

YKSITYISEN TERVEYDENHUOLLON OMAVALVONTASUUNNITELMA - LOMAKE

1. PALVELUJEN TUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT

Palvelujen tuottajan nimi Sepänkadun hammaslääkärit Oy		Palvelujen tuottajan Y-tunnus 0830148-1
Toimipaikan nimi Sepänkadun hammaslääkärit Oy		
Toimipaikan postiosoite Sepänkatu 14 C		
Postinumero 40720	Postitoimipaikka Jyväskylä	
Terveystuollon palveluista vastaava johtaja Riitta Kiiskinen		Puhelin 014 339 400
Postiosoite Sepänkatu 14 C		
Postinumero 40720	Postitoimipaikka Jyväskylä	
Sähköposti riitta.kiiskinen@sepankadunhammaslaakarit.fi		

2. TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET

Arvot ja periaatteet

Sepänkadun hammaslääkärit Oy on suun terveydenhuollon palveluja tuottava yksityinen itsenäinen yritys Keski-Suomen hyvinvointialueella. Yritys on ollut toiminnassa jo vuodesta 1973. Organisaation strategiassa keskiössä on tyytyväinen asiakas ja hänen toiveidensa huomioiminen. Vastaanotolla kohtaamme asiakkaan aina ystävällisesti. Asiakkaalle kerrotaan mitä tehdään ja miksi, hänen toiveensa pyritään ottamaan huomioon vastaanottokäynnillä. Pyrimme, että asiakas saa ratkaisun ongelmaansa vastaanottokäyntinsä aikana.

Tärkein tehtävämme on suun terveyden edistäminen, suusairauksien diagnosointi ja hoito.

Toiminta-ajatus/ Perustehtävä

Tarjoamme perushammashoidon palvelut, suuhygienistipalvelut, suu- ja leukakirurgisia palveluita sekä parodontologin palvelut. Käytössä on myös Bite Wing- kuvausmenetelmä sekä ortopantomokuvaus.

Sepänkadun hammaslääkärit Oy toimii hammashoidon palveluiden tuottajana Keski-Suomen hyvinvointialueella. Nettisivustollamme on linkki Keski-Suomen hyvinvointialueen palvelusetelin tuottajien palveluhakuun palse.fi/. Palvelutuottajahaun kautta pääsee tarkastelemaan tarjoamiamme palveluita. Hinnastomme on siellä nähtävillä. Palvelusetelillä on tietty arvo ja maksettavaksi tulee omavastuuosuus, joka määräytyy setelin arvon ja hinnastomme mukaisesta erotuksesta.

Kuulumme palvelutuottaja rekisteriin Soteriin. Soteri kokoaa yksityisen sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatio- ja palvelutiedot lupatiedot yhteen paikkaan. Soterista on säädetty sote-valvontalaissa, joka astui voimaan 1.1.2024. (Valvira 2024.)

Kuulumme myös Vastuu Group:n Luotettava kumppani- rekisteriin. Rekisterin kautta yrityksestä on saatavilla monipuolinen ja ajantasainen tietopaketti, joka auttaa yhteistyökumppaneita arvioimaan riskejä ja etenemään päätöksissä nopeammin. (Vastuu Group 2024).

3. OMAVALVONNAN ORGANISOINTI JA JOHTAMINEN

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

Omaavalvonnin johtaminen ja organisointi tehdään voimassa olevien määräysten mukaan. Ohjeistusta seurataan koko ajan ja mahdolliset muutokset tehdään viipymättä.

Suunnitelma henkilöstön perehdyttämisestä ja kouluttamisesta sekä osallistumisesta omaavalvonnin suunnitteluun ja toteuttamiseen

Omaavalvontasuunnitelmasta vastaa yrityksen vastaava hammaslääkäri. Toimintasuunnitelma on laadittu vastaavan hammaslääkäriin, hoitohenkilökunnan esihenkilön ja hoitohenkilökunnan kanssa yhteistyössä. Kaikki yrityksen työntekijät ovat perehtyneet omaavalvontasuunnitelmaan ja ovat saaneet esittää kehittämis- ja toteutustoimenpiteitä. Omaavalvontasuunnitelma pidetään ajantasaisena ja tehdään tarvittavat päivitykset ajantasaisesti. Omaavalvontasuunnitelma on luettavissa sähköisesti sisäisessä jakelukanavassa sekä nähtävissä yrityksen verkkosivuilla. Kirjallisena se on luettavissa vastaanoton odotustilassa. Tämä suunnitelma on hyväksytty yrityksen hallituksen kokouksessa. Omaavalvontasuunnitelma on ollut käytössä vuodesta 2016.

4. HENKILÖSTÖ

Kuvaus henkilöstön määrästä ja rakenteesta

Vastaanotolla työskentelee terveydenhuollon ammattilaisia. Kaksi erikoishammaslääkäriä, neljä hammaslääkäriä, kaksi suuhygienistiä sekä kuusi hammashoitajaa, joiden työkuvaan hammaslääkäriin avustamisen lisäksi kuuluu välinehuolto ja toimistotyö. Ortopantomokuvien lausunnoista yrityksellä on sopimus röntgenologian erikoishammaslääkäriin kanssa. Jokaisella ammattilaisella on omaan työkuvaansa vaadittava ammatillinen koulutus. Heillä kaikilla on voimassa oleva työnsopimus Sepänkadun hammaslääkärien kanssa.

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

Henkilöstön rekrytoinnissa käytäntönä työhakemus, liitteenä CV, tutkinto- ja työtodistukset sekä haastattelu. Haastattelussa varmistetaan kielitaito ym kelpoisuuteen kuuluvat asiat. Kelpoisuus voidaan varmistaa julkiterhikki.valvira.fi palvelusta.

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

Uudelle työntekijälle järjestetään perehdytys, jossa hänelle nimetään yrityksen sisältä perehdyttäjä, joka perehdyttää uuden työntekijän yritykseen ennen työn aloittamista. Käytössä on myös perehdytyskansio, jonka mukaan käydään läpi kaikki yritykseen liittyvät asiat.

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

Yrityksen strategiassa korostetaan tietotaidon ajantasaisuutta. Tietotaitoa ylläpidetään säännöllisesti tarjottavilla koulutuksilla henkilökunnalle.

Säteily- ja röntgendiagnostiikka-, lääkehoito- ja ensiapukoulutukset perustuvat yleisiin ohjeistuksiin, joita noudatetaan. Ohjelmistotoimittajat vastaavat ohjelmistoihin liittyvästä koulutuksesta. Koulutukset ovat ajantasaisia ja nämä ovat dokumentoituina sisäisesti.

5. TOIMITILAT, LAITTEET JA TARVIKKEET

Kuvaus potilasturvallisuuden kannalta kriittisten tilojen suunnittelusta sekä tilojen soveltuvuudesta käyttötarkoitukseensa.

Vastaanottotilat on suunniteltu hammaslääkäri vastaanottotiloiksi, huoneet ovat todella tilavat ja käyttötarkoitukseen sopivat.

Vastaanotto sijaitsee toisessa kerroksessa, talo on hissiton. Varastotilat sijaitsevat kellaritiloissa.

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

Vastaanotolla on jätehuoltosuunnitelma. Jätteet kierrätetään vastaanotolla. Ongelma- ja vaarallinen jäte kerätään ja eritellään ja kuljetetaan pois ulkoisen ongelma- ja vaarallisen jätteen toimijan toimesta. Lääkejätteen kanssa on sopimus apteekin kanssa.

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

Yrityksellä on ajantasainen hygienia- ja laadunvarmistamisen ohjelma, joka perustuu THL:n ohjeistukseen. Laadunvarmistamista tehdään päivittäin. Laadunvarmistuksesta vastaa vastaava hammaslääkäri.

Käytämme siivouspalveluissa yksityistä toimijaa. Heillä on kirjallinen ohjeistus mitä vastaanotolla heidän toimestaan siivotaan. Hoituhuoneissa pöytätasojen ja laitteiden aseptiikasta sekä välinehuollon aseptiikasta vastaavat ja hoitavat vain yrityksen työntekijät. Mahdollisesti havaittuihin epäkohtiin puututaan heti yhdessä siivouspalveluyrityksen kanssa.

Välinehuollossa on kirjallinen valtakunnallinen THL:n välinehuollontestauksen ohjelma, jota noudatetaan. Laitteille tehdään laadunvarmistamiseksi testejä kyseistä ohjelmaa noudattaen. Testaukseen kuuluvat kaikki välinehuollossa käytettävät laitteet. Testitulokset kirjataan ylös ja jos tuloksissa ilmenee ongelmia, otetaan välittömästi yhteys huoltoon. Välinehuollossa on oma aseptiikkasuunnitelma, johon jokainen välinehuoltoa tekevä on perehtynyt. Välinehuollossa työskentelevät koulutautuvat säännöllisesti. Välinehuollon tapaturmien välttämiseksi on olemassa ohjeistus. Mikäli tapaturmia tapahtuu, on olemassa toimintaohjeet ja tapaukset kirjataan ylös.

Teknisille laitteille on nimetty yrityksen sisältä vastaava henkilö, jolle ilmoitetaan välittömästi mahdollisista toimintahäiriöistä ja hän ottaa yhteyttä laitehuoltoon. Laitehuollot tekee kyseisten laitevalmistajan oma huolto. Riskien minimoimiseksi kaikkia laitteita huolletaan säännöllisesti ja niille tehdään laadunvarmistamista laitevalmistajan omilla testeillä. Nämä ovat kaikki raportoituina vastaanotolla.

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](#).

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: Riitta Kiiskinen 014 3399400,
riitta.kiiskinen@sepankadunhammaslaakarit.fi

Kuvaus toimipaikassa olevista terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista.

Hammashoitonunitit

Röntgenlaitteisto: intraoraaliröntgen sekä optg-laite

Hammashoidon pienlaitteistoa

Trios 3Shape digitaalinen intraoraaliskanneri

NSK Surgic Pro kirurginen yksikkö

Helmi-potilastietojärjestelmä

Romexis-kuvantamisohjelma ja -röntgenkuvalukija.

Sterilointi- ja instrumenttihuolto: Melag Vacuklav 44B+, Melag Vacuquick 13-B ja Melag Vacuklav 23B+. NSK Care 3 Plus kulmapäiden öljämislaitte, Miele Professional G 7881 instrumenttien pesukone, Coltene Whaledent BioSonic UC50DB-UÄ-pesulaite, Durr Dental Hygopac View-kuumasaumaaja, painepistooli.

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

Laitteisiin tehdään säännölliset määräaikaishuollot, laitteiden toimintaa tarkkaillaan ja viat korjataan välittömästi niiden ilmettyä. Hoitokoneissa ja röntgenlaitteissa määräaikais-, ylläpito- ja vikakorjaushuoltosopimus laitevalmistajien kanssa.

Röntgenlaitteiden toiminnan tarkastus valmistajan vastuuhenkilön tekemänä vuosittain.

Autoklaavien ja pesukoneiden toiminnan tarkkailu sterilointi-indikaattoreilla ja toimintalokin seuraaminen sekä erilaiset testit (esim. Dick-Bowie- ja tyhjiötestit) joka viikko.

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 3.8.2016, lupanro 6358/L1/14

Kliinisen mikrobiologian laboratoriotoiminta

Tartuntatautiin vastustamistyössä tarvittavia laboratoriotutkimuksia ja tehtäviä voidaan suorittaa aluehallintovirastojen hyväksymässä laboratoriossa. Tartuntatautilaki (1227/2016) 18 §.

Vastaanotolla ei ole laboratoriotoimintaa.

Kliinisen mikrobiologian laboratorion toimilupa voimassa asti.

6. POTILASASIAMIES

Potilasasiamiehen nimi ja yhteystiedot

Pia Nokelainen
Sepänkatu 14 C, 40720 Jyväskylä
Puh 014 339 400

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

Potilasasiamiehen tehtävänä on tiedottaa potilaan oikeuksista terveydenhuollon eri palveluissa sekä neuvoa potilaita ja terveydenhuollon henkilöä potilaslain soveltamiseen liittyvissä kysymyksissä, esimerkiksi tiedonsaantia, itsemääräämisoikeutta ja hoidon saatavuutta koskevissa asioissa.

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>

Yrityksellä on ajantasainen lääkehoitosuunnitelma, josta vastaa vastaava hammaslääkäri. Lääkehoitosuunnitelma perustuu Turvalliseen lääkehoito oppaaseen. Lääkevarasto on hyvin suppea vastaanotolla. Lääketilaukset apteekkiin tekee lääkeaineista vastaava hoitaja yhdessä vastaavan hammaslääkäriin kanssa. Lääkeaineet kirjataan ylös lähetyksen tullessa ja niitä säilytetään vastaanotolla lääketurvallisuus ohjeen mukaan. Lääkeaineet tarkistetaan säännöllisesti, vanhentuneet lääkkeet poistetaan ja lääkkeiden käyttöä seurataan. Pkv-lääkkeille on oma erillinen kirjausjärjestelmä. Lääkehoitoa antavilla on voimassa olevat luvat ja oikeudet.

Kuvaus toimintakäytännöistä lääkehoidon toteuttamisessa tapahtuneissa poikkeamatilanteissa

Lääkehoidossa on vähän poikkeamia, koska vastaanotolla käytetään hyvin suppeasti lääkkeitä. Riski potilaiden lääkkeiden sekoittumiselle on minimaalinen.

Kuvaus toimintakäytännöistä potilaalta palautuneiden ja käyttämättä jääneiden lääkkeiden käsittelystä

Vastaanotolle ei palaudu potilaalle käyttämättä jääneitä lääkkeitä.
Potilas palauttaa lääkkeet tarvittaessa apteekkiin.

Kuvaus lääkehoidon toteutumisesta, lääkkeiden kulutuksen seurannan valvonnasta

Hoitoyksikössämme lääketilaukset tekee hammashoitaja ja vastaava hammaslääkäri hyväksyy tilauksen. Apteekki (Hoviapteekki) toimittaa lääkkeet suoraan vastaanotolle kuljetuksella. Lääkkeet säilytetään vastaanotolla lukittavassa tilassa.

Hammaslääkäri vastaa lääkkeiden annostuksesta ja annosta potilaalle, potilaan tilan seurannasta sekä potilaan ohjeistamisesta ja neuvonnasta. Hoitohenkilökunta seuraa lääkkeiden kulutusta ja voimassaoloaikoja.

Vanhentuneet ja käyttämättömät lääkkeet toimitetaan tai viedään asianmukaisesti hävitettäväksi.

8. RISKIEN JA EPÄKOHTIEN TUNNISTAMINEN JA KORJAAVAT TOIMENPITEET

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

Riskeinä vastaanotolla ovat melu potilastyöskentelyssä sekä välinehuollossa, jokaisella työntekijällä on käytettävissä korvatulpat. Säteilyriski on minimoitu oikeaoppisella suojauksella kuvaustilanteissa sekä röntgenlaitteiden säännöllisillä huolloilla ja arvojen mittauksilla. Pisto- ja viiltotapaturmien riskiä on minimoitu asianmukaisin välinein ja riittävän pitkillä potilasajoilla. Henkilökunnalla on säännölliset ensiapukoulutukset, mikäli vastaanotolla tulisi potilaan kanssa äkillinen tilanne. Tulipalo- ja räjähdewaavariskiä on minimoitu toimimalla ohjeistuksen mukaan. Vastaanotolla on sammutuspeitto ja jauhesammutin sekä hätäpoistumistie. Väkivallan uhkaa kohtaan on henkilökunnalla koulutukset ajankohtaisuuden mukaan.

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

Tilanteet kirjataan ylös. Niistä tiedotetaan koko henkilökuntaa sekä pidetään palaveri, johon tarvittaessa pyydetään mukaan ko. asian asiantuntija mikäli tarvetta. Selvitetään ja varmistetaan mahdollisin muutostoimenpitein, ettei vastaava toistuisi.

Kuvaus menettelystä, jolla todetut epäkohdat korjataan

Mahdollisten epäkohtien korjaamisessa konsultoidaan tarvittaessa asiantuntijaa. Epäkohdat korjataan tarvittavien menettelytapojen mukaan. Tiedotetaan koko henkilökuntaa korjauksista/muutoksista.

Kuvaus siitä, miten korjaavista toimenpiteistä tiedotetaan henkilöstölle ja tarvittaessa yhteistyötahoille

Henkilökuntaa tiedotetaan palaverissa ja laaditaan sähköinen muistio, joka välitetään sisäisesti jokaiselle. Sähköinen muistio välitetään tarvittaessa myös yhteistyötahoille.

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.](#)

Potilaan hoitokäynnin tiedot tallentuvat Kanta.fi palveluun. Potilaan on sieltä mahdollista tutustua hänestä talletettuihin tietoihin ja pyytää virheellisten tietojen korjaamista. Tarvittaessa potilaskertomuksen saa kirjallisena mukaan.

Potilasasiakirjoja saavat käsitellä vain heille työssään tarvittaessa laajuudessa. Käyttöoikeuden perustuvat henkilökunnan ammattiryhmiin ja ammattinimikkeisiin. Valvontalokeja seurataan pistokokein. Vastaanoton tietojärjestelmät kuuluvat A-luokkaan. Arkistoidut kirjalliset potilasasiakirjat säilytetään Valviran määräysten mukaan. Henkilökunnalla on salassapitovelvollisuus.

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

Henkilökunnalle on järjestetty koulutus potilasasiakirjoihin liittyen sekä tietosuoja-asioihin. Mikäli käytänteisiin tulee muutoksia niistä tiedotetaan henkilökuntaa ja tarvittaessa perehdytetään uusiin käytänteisiin.

Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot
Harri Kiiskinen, puh 014 3399400

Potilasrekisterinpitäjän on laadittava yleisen tietosuojasetuksen (EU,2016/679) 30 artiklan mukainen seloste käsittelytoimista. Myös henkilötietojen käsittelijän on ylläpidettävä selostetta kaikista rekisterinpitäjän lukuun suoritettavista käsittelytoimista yleisen tietosuojasetuksen (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.

Jokaisella potilaalla on oikeus tulla kohdatuksi asiallisesti ja turvallisesti.

Toteutamme vastaanotollamme potilaan oikeuksia, joita potilaalla on oikeus laadultaan erittäin hyvään terveydenhoitoon. Kohtelemme potilasta hyvin, kunnioitamme hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan sekä ja yksityisyyttään. Otamme mahdollisuuksien mukaan huomioon hoidossa ja kohtelussa potilaan äidinkielen ja kulttuurin. Toimintamme perustuu yhdenvertaisuuteen, emme aseta potilaita eriarvoiseen asemaan iän, terveydentilan tai vammaisuuden perusteella. Olemme yksityinen hammaslääkäriin vastaanotto, joten meille voi tulla hoitoon mistäpäin vain.

Potilaan itsemääräämisoikeuteen perustuen hoito tapahtuu aina yhteisymmärryksessä potilaan kanssa. Mikäli potilas ei ole itse kykenevä päättämään omasta hoidostaan pyrimme hankimaan aina hänen laillisen edustajansa, lähiomaisensa tai muun läheisensä suostumuksen.

Alaikäisen potilaan mielipide hoitotoimenpiteeseen otetaan huomioon silloin, kun alaikäinen on kyllin kehittynyt sen ilmaisemaan. Yleensä alaikäisellä on vastaanotolle tullessaan huoltaja mukana.

Vastaanotolla potilaalle annetaan tiedot hänen suun- ja hampaiston terveydentilastaan. Potilaalle tehdään hoitosuunnitelma. Kerrotaan hoidon merkityksestä ja tarkoituksen mukaisuudesta. Annetaan hoitovaihtoehdot ja niiden merkityksestä hänen hoitoonsa.

Potilaan hoitokäynnin tiedot tallentuvat Kanta.fi palveluun. Potilaan on sieltä mahdollista tutustua hänestä talletettuihin tietoihin ja pyytää virheellisten tietojen korjaamista. Tarvittaessa potilaskertomuksen saa kirjallisena mukaan. Mikäli potilas on tyytymätön hoitoonsa tai siihen liittyvään kohteluun, hän voi tehdä muistutuksen vastaavalle hammaslääkärille tai kantelun terveydenhuollon valvonnasta vastaaville viranomaisille.

Vastaanotolla on potilasasiavastaava, joka antaa potilaalle tietoa tämän oikeuksista ja avustaa tarvittaessa potilasta esimerkiksi muistutuksen tekemisessä.

Kuvaus palautteiden käsittelystä toimipaikassa.

Potilailla on mahdollista jättää kirjallista palautetta vastaanotolla jatkuvasti. Tai antaa palautetta verkkosivuillamme olevan asiakaspalauttekaavakkeen kautta, joka tulee suoraan meille. Tai mahdollisesti lähettää palaute suoraan info@sepankadunhammaslaakarit.fi.

Isompia asiakastyytyväisyyskyselyitä tehdään muutaman vuoden välein.

Mikäli potilas on tyytymätön hoitoonsa tai siihen liittyvään kohteluun, hän voi tehdä muistutuksen vastaavalle hammaslääkärille tai kantelun terveydenhuollon valvonnasta vastaaville viranomaisille.

Vastaanotolla on potilasasiahenkilö, joka antaa potilaalle tietoa tämän oikeuksista ja avustaa tarvittaessa potilasta esimerkiksi potilasvahinkolausunnon tekemisessä.

Kuvaus palautteen käytöstä toiminnan kehittämässä

Palautteeseen reagoidaan aina. Mikäli palaute koskee vastaanottoa tai henkilökuntaa käsittelemme asian vastaanotolla ja otamme potilaan niin toivoessa häneen yhteyttä asian selvittämiseksi. Jos palaute koskee epäkohtia vastaanotolla, pyrimme korjaamaan/muuttamaan käytäntöjä, jos se on potilaiden parhaaksi ja mahdollista.

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 tulleen 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 omalla 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

Muistutukseen vastataan kirjallisena mahdollisimman nopeasti, 1–2 viikon sisällä ja vastaus pyritään tekemään mahdollisimman tarkasti ja objektiivisesti.

11. OMAVALVONNAN TOTEUTTAMISEN SEURANTA JA ARVIOINTI

Kuvaus omavalvonnan toteutumisen seurannasta

Mikäli tulee uusia määräyksiä/ohjeistuksia, jotka liittyvät omavalvontasuunnitelmassa oleviin kohtiin, ne päivitetään tarvittaessa. Muutokset tehdään yhdessä henkilökunnan kanssa niiltä osin kuin se on mahdollista. Muutoksista tiedotetaan aina sisäisesti ja jokainen kuittaa tiedot.

Kuvaus omavalvontasuunnitelman päivittämisprosessista

Tarvittaessa muutokset päivitetään omavalvontasuunnitelmaan ja julkaistaan päivitetty uudet versiot. Asiakirja on sähköisessä muodossa, joten muutokset voidaan tehdä helposti.

Toimintaohjeisiin tulleet muutokset kirjataan viiveettä omavalvontasuunnitelmaan ja niistä tiedotetaan henkilökunnalle. Omavalvontasuunnitelma vahvistetaan vuosittain, vaikka muutoksia ei vuoden aikana olisi tehtykään.

Paikka ja päiväys

Jyväskylä 4.7.2024

Oma- ja valvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa terveydenhuollon palveluista vastaava johtaja.

Nimen selvennys

Riitta Kiiskinen

Oma- ja valvontasuunnitelman liitteet:

