

OMAVALVONTA OHJELMA SPIDER MED OY



SUUN TERVEYDENHUOLLON OMAVALVONTAOHJELMA SPIDER MED OY

Päivitetty	15.3.2026
Organisaatiotaso	Suun terveydenhuolto Spider Med Oy 3155019-5
Vastuhenkilö	Lääketieteellinen johtaja Leena Kaukola
Valmistelutyöryhmän jäsenet	Toimitusjohtaja Joonas Iso-Lotila Talouspäällikkö Ilmari Airaksinen Liiketoiminnan kehitysjohtaja Arttu Rissanen

Sisällysluettelo

1.	Johdanto.....	4
2.	Omavalvonnan perusteet	5
2.1	Lainsäädännöllinen perusta.....	5
2.2	Omavalvonnan vastuut ja valvonta	5
3.	Tehtyjen sopimusten noudattaminen	6
4.	Palvelujen saatavuuden, turvallisuuden ja laadun varmistaminen	6
4.1	Palvelujen saatavuus ja jatkuvuus	6
4.2	Palvelujen turvallisuus	7
4.3	Palveluiden laatu	7
5.	Havaittujen puutteiden korjaaminen	8
6.	Omavalvontaohjelman seuranta ja havaintojen julkaiseminen	8

1. Johdanto

Spider Med Oy on suomalainen suun terveydenhuollon yritys, joka on strategiassaan sitoutunut tarjoamaan laadukkaita ja turvallisia suun terveydenhuollon palveluita asiakkaille. Tämän omavalvontaohjelman tarkoituksena on kuvata yhtiön omavalvonnan keinoja, joilla varmistetaan, että palvelut täyttävät nämä vaatimukset ja noudattavat voimassaolevaa lainsäädäntöä sekä viranomaisohjeita. Omavalvonnan seuranta toimii yrityksessämme tiedolla johtamisen perustana ja tukee yhtiön toiminnan jatkuvaa kehittämistä. Tämä omavalvontaohjelma kattaa Spider Med Oy:n omissa toimintayksiköissä tuotettavan yksityisen- ja ostopalvelutoiminnan, tilaajan tiloissa toteutettavan ostopalvelutoiminnan sekä vuokrahenkilöstötoiminnan.

Omavalvontaohjelma on lakisääteinen dokumentti, jonka tarkoituksena on ohjata ja tukea palveluntuottajan sisäistä valvontaa. Omavalvonta toimii osana palveluntuottajan jokapäiväistä laadunvarmistustyötä ja sen tavoitteena on ennakoida, tunnistaa ja ehkäistä toimintaan liittyviä riskejä. Omavalvonta kattaa palvelujen tuottamisen keskeiset osa-alueet, kuten potilasturvallisuuden, hoidon laadun ja yhdenvertaisuuden, henkilöstön osaamisen, organisaation johtamisen, tilojen ja laitteiden turvallisuuden sekä tietosuojan ja tietoturvan. Omavalvonnan avulla varmistetaan, että toiminta vastaa potilaiden tarpeita ja pyrkii edistämään suun terveyttä ja hyvinvointia. Omavalvontaohjelma päivitetään säännöllisesti ja aina toiminnan muuttuessa. Henkilöstö perehdytetään omavalvontaan ja sen toteuttaminen on osa jokaisen työntekijän vastuuta.

2. Omavalvonnan perusteet

2.1 Lainsäädännöllinen perusta

Omavalvonta perustuu lakiin sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta (741/2023), jonka tavoitteena on varmistaa, että sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut toteutetaan lainmukaisesti, laadukkaasti ja potilaiden tarpeita vastaavasti. Lain mukaisesti palveluntuottajalla on velvollisuus laatia toimintaansa koskeva omavalvontaohjelma, jonka avulla seurataan ja arvioidaan palvelujen laatua, turvallisuutta ja asianmukaisuutta.

Omavalvonnassa kiinnitetään erityistä huomiota palvelujen yhdenvertaisuuteen, saatavuuteen ja jatkuvuuteen sekä potilasturvallisuuden toteutumiseen. Palveluntuottaja vastaa henkilöstönsä riittävävydestä ja ammattitaidosta sekä siitä, että sillä on tarkoituksenmukaiset, turvalliset, suun terveydenhuollon palvelujen tuottamiseen soveltuvat tilat ja laitteet käytössään.

Omavalvonnan avulla tunnistetaan ja seurataan toiminnassa mahdollisesti ilmeneviä epäkohtia ja puutteita. Havaitut poikkeamat käsitellään järjestelmällisesti ja havaintojen pohjalta ryhdytään tarvittaviin korjaaviin toimenpiteisiin. Omavalvontaohjelmassa määritellään menettelytavat, joilla lain asettamien velvoitteiden noudattaminen varmistetaan osana palveluntuottajan päivittäistä toimintaa.

2.2 Omavalvonnan vastuut ja valvonta

Palveluntuottaja vastaa siitä, että suun terveydenhuollon palvelut toteutetaan voimassa olevan lainsäädännön, viranomaisohjeiden, tehtyjen sopimusten sekä tämän omavalvontaohjelman mukaisesti. Omavalvonta on osa päivittäistä toimintaa ja koskee koko henkilöstöä.

Omavalvonnan kokonaisvaltaisesta johtamisesta ja kehittämisestä vastaa yhtiön johtoryhmä. Lähijohdon ja henkilöstötiimin vastuulla on varmistaa, että kaikilla työntekijöillä on tarvittava ammattipätevyys, koulutus ja luvat. Palvelujen lääketieteellisestä oikeellisuudesta, potilasturvallisuudesta sekä hoidon laadun seurannasta vastaa etulinjassa lääketieteellinen johtaja. Potilasturvallisen toimintakulttuurin jalkauttamisessa vastuu on yksiköiden lähiesihenkilöillä, joiden vastuulla on henkilökunnan perehdyttäminen yhtiön ja toimintayksikön käytäntöihin ja toimintamalleihin. Henkilöstö vastaa omalta osaltaan sovittujen toimintatapojen ja ohjeiden noudattamisesta sekä havaitsemiensa poikkeamien ja epäkohtien raportoinnista.

Omavalvonnan toteutumista seurataan säännöllisesti osana normaalia toimintaa. Valvonta perustuu muun muassa toiminnan jatkuvaan seurantaan, henkilöstön ohjaukseen ja perehdytykseen, riskienhallintaan, asiakaspalautteisiin sekä haitta-, vaara- ja läheltä piti -tilanteiden käsittelyyn. Havaitut poikkeamat ja riskit arvioidaan, dokumentoidaan ja korjaavat toimenpiteet toteutetaan viivytyksettä.

Omavalvontaohjelma päivitetään vuosittain sekä aina, kun toiminnassa tapahtuu olennaisia muutoksia. Omavalvonnan avulla varmistetaan toiminnan laatu, turvallisuus ja jatkuva kehittäminen

3. Tehtyjen sopimusten noudattaminen

Palveluntuottajana noudattamme kaikessa toiminnassamme suun terveydenhuoltoa koskevia sopimuksia, mukaan lukien hyvinvointialueiden kanssa tehdyt palvelusopimukset sekä muut yhteistyö- ja alihankintasopimukset. Sopimusten sisältö, palvelun laajuus, laatuvaatimukset ja raportointivelvoitteet huomioidaan toiminnan suunnittelussa ja toteutuksessa. Sopimusten sisältöjen toteutumista valvotaan osana omavalvontaa. Mahdolliset poikkeamat tunnistetaan, dokumentoidaan ja korjataan viipymättä. Sopimusmuutokset käsitellään ja tiedotetaan henkilöstölle asianmukaisesti. Sopimusten noudattamisesta vastaa toiminnasta vastaava hammaslääkäri tai palveluntuottajan vastuhenkilö. Henkilöstö perehdytetään sopimukseen ja niihin liittyviin toimintatapoihin osana perehdytysohjelmaa ja jatkuvaa ohjausta.

4. Palvelujen saatavuuden, turvallisuuden ja laadun varmistaminen

4.1 Palvelujen saatavuus ja jatkuvuus

Palveluntuottajana huolehdimme siitä, että suun terveydenhuollon palvelut ovat potilaiden saatavilla sovituissa laajuudessa ja ajantasaisesti. Vastaanottoajat, ajanvarauskäytännöt ja palveluvalikoima suunnitellaan siten, että ne vastaavat potilaiden tarpeita ja tehtyjä sopimuksia. Palveluiden saatavuutta seurataan säännöllisesti ja tarvittaessa toimintaa mukautetaan kysynnän mukaan. Palveluiden saatavuutta ja jatkuvuutta suhteessa palveluntarpeeseen arvioidaan tarkemmin yhtiön riskienhallinnan toimintasuunnitelmassa, joka kattaa koko

organisaation kaikki toimintaprosessit, ja jota päivitetään säännöllisesti vastaamaan toiminnan mittasuhteita ja sen muutoksia.

4.2 Palvelujen turvallisuus

Suun terveidenhuollon palvelujen tulee olla asiakkaille turvallisia, luotettavia ja esteettömiä. Hoito tuulee toteuttaa hyvien käytäntöjen mukaisesti, voimassa olevia hoitosuosituksia, aseptiikkaohjeita ja potilasturvallisuutta koskevia määräyksiä noudattaen. Spider Medin toimintayksiköissä on käytössä ajantasainen hygieniasuunnitelma, jota noudatetaan potilastyössä ja joka päivitetään säännöllisesti. Asiakas- ja potilasturvallisuutta sekä hoidon laatua seurataan osana omavalvontaa. Tilojen, laitteiden ja välineiden turvallisuus ja toimivuus varmistetaan säännöllisillä, valmistajan määrittelemillä huoltotoimenpiteillä, tarkastuksilla ja asianmukaisella käytöllä. Lääkehoidon turvallisuutta seurataan ja lääkehoitoa toteutetaan aina voimassa olevan lääkehoitosuunnitelman mukaisesti. Henkilöstön lääkehoidon osaamisesta huolehditaan perehdytyksen ja koulutuksen avulla.

4.3 Palveluiden laatu

Palveluiden laatua seurataan ja kehitetään jatkuvasti osana omavalvontaa. Toiminnan laatua arvioidaan ja kuvataan tarkemmin laaturaportissa, jonka avulla seurataan toiminnan laatustandardien toteutumista, tunnistetaan kehittämiskohteita ja varmistetaan hoidon asianmukaisuus. Laadun varmistamisessa hyödynnetään potilasturvallisuuden, asiakaskokemuksen, hoidon saatavuuden ja henkilöstön laatumittareita, asiakaspalautteita, hoidon toteutumisen seurantaa sekä poikkeamien ja haittatapahtumien käsittelyä. Havaitut puutteet analysoidaan ja tarvittaessa ryhdytään korjaaviin toimenpiteisiin. Omavalvontaohjelmaa päivitetään säännöllisesti ja sitä käytetään toiminnan kehittämisen välineenä.

5. Havaittujen puutteiden korjaaminen

Omavalvonnassa, potilaspalautteissa, henkilöstön havainnoissa tai viranomaisvalvonnassa esiin tulleet puutteellisuudet ja epäkohdat käsitellään viipymättä. Havaitut puutteet arvioidaan niiden vakavuuden ja potilasturvallisuuteen kohdistuvan vaikutuksen perusteella.

Puutteiden korjaamisesta vastaa toiminnasta vastaava henkilö, joka voi yksittäisiä toimintayksiköitä koskevissa poikkeamissa olla yksikön esihenkilö tai laajemmissa koko yhtiötä koskevissa epäkohdissa yhtiön johto. Tarvittavat korjaavat toimenpiteet suunnitellaan ja toteutetaan ilman aiheetonta viivytystä. Korjaavat toimenpiteet voivat koskea esimerkiksi toimintatapoja, ohjeistuksia, henkilöstön perehdytystä tai koulutusta, tiloja, laitteita tai välineitä. Tilanteissa, joissa asiakas- ja potilasturvallisuus vaarantuu vakavasti, tehdään aina ilmoitus valvontaviranomaiselle. Palautteita kerätään mm. henkilökunnalta, asiakkailta, palvelun tilaajilta ja muilta sidosryhmiltä.

Havaitut puutteet, tehdyt korjaavat toimenpiteet ja niiden seuranta dokumentoidaan osana omavalvontaa. Korjaavien toimenpiteiden vaikuttavuutta seurataan, ja tarvittaessa ryhdytään lisätoimenpiteisiin. Vaikuttavuuden seuranta on yhtiön johdon vastuulla. Olennaisista poikkeamista tiedotetaan henkilöstölle ja muille asianosaisille. Omavalvonnan avulla varmistetaan toiminnan jatkuva kehittäminen ja potilasturvallisuuden ylläpitäminen.

6. Omavalvontaohjelman seuranta ja havaintojen julkaiseminen

Omavalvontaohjelman toteutumista seurataan säännöllisesti osana palveluntuottajan toimintaa. Seurannan tavoitteena on varmistaa, että toiminta on omavalvontaohjelman, mukaista. Omavalvonnassa tehdyt havainnot perustuvat muun muassa toiminnan jatkuvaan seurantaan, asiakas- ja potilaspalautteeseen, henkilöstön havaintoihin sekä poikkeamien ja haittatapahtumien käsittelyyn. Havaintojen perusteella arvioidaan toiminnan laatua, turvallisuutta ja kehittämistarpeita.

Omavalvonnan keskeiset havainnot ja niiden perusteella tehdyt toimenpiteet dokumentoidaan ja niitä hyödynnetään toiminnan kehittämisessä. Lain edellyttämällä tavalla omavalvontaohjelma

pidetään julkisesti nähtävillä ja omavalvonnan seurantaan perustuvat havainnot sekä niiden perusteella tehtävät toimenpiteet julkaistaan trimestereittäin Spider Medin verkkosivuilla.

Omavalvontaohjelma päivitetään vuosittain ja sitä sovelletaan sekä omissa toimintayksiköissämme tuotettaviin suun terveydenhuollon palveluihin, tilaajan tiloissa tapahtuvaan ostopalvelutoimintaan sekä vuokrahenkilöstötoimintaan.