

Lukijalle

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta astui voimaan 1.1.2024. Sen mukaan palveluntuottajan on valvottava oman ja alihankkijansa toiminnan laatua ja asianmukaisuutta sekä asiakas- ja potilasturvallisuutta.

Kaikkien sosiaali- ja terveydenhuollon palvelunjärjestäjien sekä niiden sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajien, jotka antavat palveluja useammassa kuin yhdessä palveluyksikössä, pitää laatia toiminnastaan omavalvontaohjelma.

Palveluntuottajan on laadittava jokaiselle palveluyksikölleen omavalvontasuunnitelma, joka kattaa kaikki palvelut, jotka tuotetaan palveluyksikössä tai sen lukuun.

Omavalvontasuunnitelman avulla varmistetaan toiminnan laatua, asianmukaisuutta ja turvallisuutta sekä seurataan asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyttä.

Sosiaali- ja terveystieteen lupa- ja valvontavirasto Valvira julkaisi 14.5.2024 määräyksen omavalvontasuunnitelman laatimisesta ja seurannasta. Määräyksessä annetaan ohjeistusta suunnitelman sisällöstä.

Tämä Omavalvontasuunnitelman mallipohja on tarkoitettu julkisten ja yksityisten palveluntuottajien tueksi. Se ohjaa käytännönläheisesti palveluyksikön omavalvontasuunnitelman laadintaa. Mallipohja on yleisluonteinen, ja se kattaa Valviran määräyksen edellyttämät asiat.

Omavalvontasuunnitelman laajuus ja sisältö määräytyvät palveluyksikössä tuotettavien palvelujen ja toiminnan laajuuden mukaan. Sen vuoksi mallipohjaa kannattaa muokata oman palveluyksikön tarpeisiin sopivaksi. Esimerkiksi yksin työskentelevän psykoterapeutin tai fysioterapeutin omavalvontasuunnitelma on hyvin erilainen kuin ison asumispalveluyksikön tai terveyskeskuksen omavalvontasuunnitelma.

Omavalvontasuunnitelman mallipohja on laadittu valmisteluryhmässä, johon kuului kuudentoista sosiaali- ja terveydenhuollon palvelunjärjestäjän edustajat. Työkalu on ollut kommenttikierroksella Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskuksen verkostoissa sekä hyväksytty Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskuksen Asiantuntijaneuvostossa.

Keskeiset lähteet:

- Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta [741/2023](#)
- Sosiaali- ja terveydenhuollon valvontalain soveltaminen: [Sote-valvontalain+soveltamisohje.pdf \(stm.fi\)](#)

- Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto (Valvira): Määräys sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajan palveluyksikkökohtaisen omavalvontasuunnitelman sisällöstä, laatimisesta ja seurannasta:
https://www.finlex.fi/data/normit/50504/01_Valvira_maarays_1_2024.pdf
- Sosiaali- ja terveysministeriön asiakas- ja potilasturvallisuusstrategia ja toimeenpanosuunnitelma 2022–2026 (STM:n julkaisuja 2022:2).

OMAVALVONTASUUNNITELMA

Palveluntuottaja: HouseClinic

Y-tunnus: 2312390-0

Palvelumuoto: Yksityinen psykoterapiapalvelu aikuisille

Toimintamuoto: Toiminimi, ei työntekijöitä

Palveluyksikkö: Tasakalliontie 10 A, Espoo

Toiminta-alue: Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue + etävastaanotto koko Suomi

Potilastietojärjestelmä: Diarium

SOTERI-rekisterinumero: 1.2.246.537.28.10000501725

Laatimispäivä: 21.12.2014

Viimeisin päivitys: 26.04.2026]

1. Soveltamisala ja tarkoitus

Tämä omavalvontasuunnitelma kattaa palveluyksikössä tuotettavat psykoterapiapalvelut kokonaisuudessaan. Suunnitelman tarkoituksena on varmistaa toiminnan laatu, potilasturvallisuus, tietosuoja, tietoturva ja lainmukaisuus sekä kuvata menettelyt riskien tunnistamiseksi, ehkäisemiseksi, käsittelemiseksi ja seuraamiseksi.

Omavalvontasuunnitelma perustuu erityisesti seuraaviin säädöksiin ja määräyksiin:

- Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta (741/2023)
- Laki potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992)
- EU:n yleinen tietosuoja-asetus (GDPR)
- Tietosuojalaki (1050/2018)
- Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä (703/2023)
- Valviran määräys 1/2024 palveluyksikkökohtaisen omavalvontasuunnitelman sisällöstä, laatisesta ja seurannasta

2. Organisointi, vastuut ja johtaminen

Palveluyksikön vastuhenkilö:

Saija Myllykoski YET Psykoterapeutti 10000501725

lightouseclinic.fi

Vastuhenkilö vastaa:

- palvelun laadusta ja potilasturvallisuudesta

- omavalvonnan suunnittelusta, toteutuksesta ja seurannasta
- riskienhallinnan toteuttamisesta
- tietosuojan ja tietoturvan asianmukaisuudesta
- viranomaisyhteistyöstä ja ilmoitusvelvollisuuksien toteuttamisesta
- palautteiden, muistutusten ja poikkeamien käsittelystä

Toiminta toteutetaan yksinyrittäjänä ilman palkattua henkilöstöä.

3. Palvelun sisältö, laajuus ja kohderyhmä

Palvelu käsittää yksilöpsykoterapian aikuisille.

Asiakaskunta voi muodostua seuraavista ryhmistä:

- Kelan kuntoutuspsykoterapia-asiakkaat
- hyvinvointialueiden tai muiden palvelunjärjestäjien ostopalveluasiakkaat
- palveluseteliasiakkaat
- vakuutusyhtiöasiakkaat
- itse maksavat asiakkaat

Palvelu toteutetaan:

- lähivastaanottona
- etävastaanottona
- tarvittaessa verkostoyhteistyönä asiakkaan suostumuksella

4. Potilasturvallisuuden hallinta

Potilasturvallisuus perustuu ennaltaehkäisyyn, asianmukaiseen arviointiin, suunnitelmalliseen hoitoon ja poikkeamien käsittelyyn.

Potilasturvallisuus varmistetaan seuraavilla menettelyillä:

- hoidon tarpeen ja soveltuvuuden arviointi hoitosuhteen alussa
- terapiasopimus ja hoidon tavoitteiden määrittely
- hoitosuunnitelman tai terapiasuunnitelman laatiminen tarpeen mukaan
- hoidon etenemisen, tavoitteiden ja vaikuttavuuden säännöllinen arviointi

- kriisitilanteiden tunnistaminen
- tarvittaessa ohjaus jatkohoitoon, päivystykseen tai muuhun asianmukaiseen palveluun
- hoitosuhteen asianmukainen päättäminen

Toimintamallit poikkeustilanteissa

Uhkaava asiakastilanne:

Tilanne pyritään rauhoittamaan vuorovaikutuksellisin keinoin. Tapaaminen voidaan keskeyttää. Tarvittaessa poistutaan tilanteesta ja otetaan yhteys hätäkeskukseen tai poliisiin.

Itsetuhoisuus tai vakava kriisitilanne:

Tilanne arvioidaan viipymättä. Asiakas ohjataan tarvittaessa päivystykseen, erikoissairaanhoidon tai muuhun kiireelliseen terveydenhuollon palveluun. Tarvittaessa otetaan yhteys hätäkeskukseen.

Hoidon keskeytyminen:

Keskeytymisen syy pyritään selvittämään asiakkaan kanssa. Tarvittaessa arvioidaan jatkohoidon tarve ja ohjataan asiakas asianmukaiseen palveluun.

5. Asiakkaan asema, oikeudet ja yhdenvertaisuus

Asiakkaalla on oikeus laadultaan hyvään terveyden- ja sairaanhoitoon sekä hyvään kohteluun. Asiakkaan ihmisarvoa, vakaumusta, yksityisyyttä ja itsemääräämisoikeutta kunnioitetaan.

Asiakas osallistuu hoidon suunnitteluun, tavoitteiden asettamiseen ja arviointiin. Hoito toteutetaan yhteisymmärryksessä asiakkaan kanssa.

Asiakkaita kohdellaan yhdenvertaisesti riippumatta iästä, sukupuolesta, alkuperästä, kielestä, uskonnosta, vakaumuksesta, terveydentilasta, vammaisuudesta, seksuaalisesta suuntautumisesta tai muusta henkilöön liittyvästä syystä.

Psykoterapiapalvelussa ei käytetä asiakkaan itsemääräämisoikeutta rajoittavia toimenpiteitä.

6. Potilasasiavastaava

Asiakkaalle annetaan tarvittaessa tieto potilasasiavastaavan palveluista. Potilasasiavastaava neuvoo potilaan oikeuksiin, muistutuksen tekemiseen ja potilasvahinkoasioihin liittyvissä kysymyksissä.

Potilasasiavastaavan yhteystiedot:

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueella sosiaali- ja potilasasiavastaava
Puhelin: 029 151 5838

Sähköposti: sosiaali.potilasasiavastaava@luvn.fi

Verkkosivu: <https://www.luvn.fi/fi/meilla-asiakkaana/tietopyynnot-ja-muut-asiakkaan-oikeudet/sosiaali-ja-potilasasiavastaava>

Ajantasaiset potilasasiavastaavan yhteystiedot tarkistetaan vähintään vuosittain omavalvontasuunnitelman päivityksen yhteydessä.

7. Palautteet, muistutukset ja reklamaatiot

Asiakkaalla on mahdollisuus antaa palautetta suullisesti, kirjallisesti tai sähköisesti. Palaute käsitellään luottamuksellisesti ja sitä hyödynnetään toiminnan kehittämisessä.

Muistutusmenettely

Asiakkaalla on oikeus tehdä muistutus hoidosta tai kohtelusta palveluntuottajalle potilaslain mukaisesti. Muistutus voi olla vapaamuotoinen, mutta se suositellaan tekemään kirjallisesti asian selvittämisen helpottamiseksi.

Muistutuksen käsittelyssä noudatetaan seuraavaa menettelyä:

1. Muistutus vastaanotetaan ja kirjataan.
2. Asia selvitetään ilman aiheetonta viivytystä.
3. Tarvittaessa asiakkaalta pyydetään lisätietoja.
4. Muistutukseen annetaan kirjallinen vastaus kohtuullisessa ajassa.
5. Havaitut puutteet korjataan omavalvonnallisin toimin.
6. Muistutuksen perusteella tehtävät muutokset dokumentoidaan.

Muistutuksen tekeminen ei rajoita asiakkaan oikeutta tehdä kantelu valvontaviranomaiselle.

8. Tietosuoja, kirjaaminen ja Kanta-palvelut

Potilastietojen käsittely perustuu lakisääteiseen veloitteeseen ja terveydenhuollon palvelun toteuttamiseen.

Potilastiedot:

- kirjataan asianmukaisesti ja viivytyksettä
- tallennetaan tietoturvalliseen potilastietojärjestelmään
- tallennetaan Kanta-palveluihin lainsäädännön mukaisesti
- käsitellään vain hoidon ja lakisääteisten veloitteiden edellyttämässä laajuudessa

Asiakkaalle annetaan tieto tietosuojaselosteesta, tietojen käsittelystä ja hänen oikeuksistaan.

9. Ostopalvelu-, palveluseteli- ja alihankintatilanteiden rekisterinpito

Rekisterinpitäjän vastuu määräytyy palvelun järjestämistavan ja sopimussuhteen perusteella.

Oma yksityinen vastaanottotoiminta

Kun asiakas tulee palveluntuottajan omaan yksityiseen vastaanottotoimintaan, palveluntuottaja toimii potilasrekisterin rekisterinpitäjänä.

Kelan kuntoutuspsykoterapia

Kelan kuntoutuspsykoterapiassa palveluntuottaja toimii lähtökohtaisesti omien potilastietojensa rekisterinpitäjänä. Tietoja luovutetaan Kelalle vain asiakkaan suostumuksella tai lakiin perustuvan tiedonsaantioikeuden perusteella, esimerkiksi kuntoutuksen toteutumiseen tai etuuspäätökseen vaikuttavissa asioissa.

Hyvinvointialueen, kunnan, työterveyshuollon tai muun tilaajan ostopalvelu

Kun palvelua tuotetaan ostopalveluna, palvelusetelillä tai alihankintana toiselle palvelunjärjestäjälle tai palveluntuottajalle, rekisterinpitäjyys ja tietojen käsittelyn vastuut määritellään sopimuksessa.

Tarvittaessa laaditaan henkilötietojen käsittelyä koskeva sopimus tai muu kirjallinen menettelykuvaus, jossa määritellään:

- rekisterinpitäjä
- henkilötietojen käsittelijä
- tietojen kirjaamispaikka
- Kanta-kirjaamisen vastuut
- tietopyyntöjen käsittely
- tietoturvaloukkausten ilmoittaminen
- asiakirjojen palauttaminen tai säilyttäminen sopimussuhteen päättyessä

Ostopalvelutilanteissa potilastietoja ei sekoiteta palveluntuottajan oman vastaanottotoiminnan potilasrekisteriin, ellei siihen ole lainmukaista perustetta ja sopimuksellista määrittelyä.

10. Tietoturvaluus

Tietoturva varmistetaan seuraavasti:

- pääsy potilastietoihin on rajattu
- käytössä ovat henkilökohtaiset tunnukset
- käytetään vahvaa tunnistautumista järjestelmän mahdollistamalla tavalla
- tiedonsiirrossa käytetään salattuja yhteyksiä
- päätelaitteet suojataan salasanalla tai biometrisellä tunnisteella
- ohjelmistot ja käyttöjärjestelmät pidetään ajan tasalla
- potilastietojärjestelmän varmuuskopiointi toteutuu järjestelmätoimittajan menettelyjen mukaisesti

Tietoturvaloukkaukset

Tietoturvaloukkaus tunnistetaan, arvioidaan ja dokumentoidaan viipymättä. Tarvittaessa ilmoitus tehdään tietosuojavaltuutetulle 72 tunnin kuluessa loukkauksen havaitsemisesta. Jos loukkaus aiheuttaa korkean riskin asiakkaan oikeuksille ja vapauksille, asiakasta informoidaan ilman aiheetonta viivytystä.

11. Etäpalveluiden hallinta

Etäpalveluissa käytetään tietoturvallista videoyhteyttä. Etävastaanotto toteutetaan vain, kun se arvioidaan asiakkaan tilanteeseen soveltuvaksi.

Etäpalveluissa varmistetaan:

- asiakkaan tunnistaminen tarkoituksenmukaisella tavalla
- yksityisyyden toteutuminen molemmin puolin
- suojattu videoyhteys
- asiakkaalle annettava käyttöohjeistus
- toimintaohje teknisen häiriön varalta

Teknisen häiriön sattuessa yhteys pyritään palauttamaan. Tarvittaessa sovitaan uusi aika tai käytetään muuta asiakkaan kanssa sovittua yhteydenpitotapaa.

12. Riskienhallintajärjestelmä

Riskienhallinta on jatkuvaa toimintaa, joka sisältää riskien tunnistamisen, arvioinnin, hallintakeinojen määrittämisen, seurannan ja korjaavat toimenpiteet.

Keskeiset tunnistetut riskit

- asiakastilanteiden uhkat
- itsetuhoisuus tai akuutti kriisi
- tietoturvariskit
- potilastietojen virheellinen käsittely
- yksintyöskentely
- palveluntuottajan sairastuminen tai äkillinen este
- psyykkinen kuormitus
- etävastaanoton tekniset häiriöt

Hallintakeinot

- turvallinen ja yksityinen vastaanotto-tila
- selkeät kriisitilanteiden toimintamallit
- työnohjaus ja kollegiaalinen konsultaatio
- tietoturvakäytännöt
- ajantasainen potilastietojärjestelmä
- jatkuvuudenhallinnan menettely
- asiakaspalautteen hyödyntäminen
- poikkeamien dokumentointi ja käsittely

13. Valvontalain 29 §:n mukainen ilmoitusvelvollisuus

Palveluntuottaja ilmoittaa viipymättä salassapitosäännösten estämättä palvelunjärjestäjälle ja valvontaviranomaiselle sellaisista omassa toiminnassa tai alihankkijan toiminnassa ilmenneistä epäkohdista, jotka olennaisesti vaarantavat asiakas- tai potilasturvallisuuden.

Ilmoitus tehdään myös asiakas- tai potilasturvallisuutta vakavasti vaarantaneista tapahtumista, vahingoista tai vaaratilanteista sekä muista sellaisista puutteista, joita ei kyetä korjaamaan omaavallinnallisilla toimin.

Ilmoitus voidaan tehdä esimerkiksi seuraavissa tilanteissa:

- vakava potilasturvallisuutta vaarantava tapahtuma
- vakava tai toistuva tietoturva- tai tietosuojapoikkeama
- palvelun toteutumisen vakava häiriö

- sellainen toiminnallinen puute, jota ei voida korjata omin toimenpitein
- alihankkijan tai ostopalveluketjun toiminnassa havaittu vakava epäkohta

Ilmoitus tehdään tilanteen mukaan:

- palvelunjärjestäjälle, jos kyse on ostopalvelusta, palvelusetelistä tai muusta järjestäjän vastuulla olevasta palvelusta
- aluehallintovirastolle tai Valviralle
- tietosuojavaltuutetulle, jos kyse on henkilötietojen tietoturvaloukkauksesta
- Kelalle, jos tapahtuma tai muutos voi vaikuttaa Kelan kuntoutuspsykoterapian toteutumiseen tai asiakkaan etuuteen

Ilmoituksen tekeminen, asian selvittäminen ja korjaavat toimenpiteet dokumentoidaan.

14. Laadunhallinta ja mittarit

Toiminnan laatua seurataan seuraavilla mittareilla:

- asiakaspalautteiden määrä ja sisältö
- muistutusten ja reklamaatioiden määrä
- poikkeamien ja läheltä piti -tilanteiden määrä
- hoidon keskeyttämisprosentti
- täydennyskoulutustunnit vuodessa
- työnohjauksen määrä vuodessa
- etävastaanottojen osuus
- Kanta-kirjaamisen ajantasaisuus

Mittareita tarkastellaan vähintään vuosittain sekä tarvittaessa neljän kuukauden seurannan yhteydessä.

15. Tilat, välineet ja turvallisuus

Vastaanottotilan tulee olla:

- yksityinen ja rauhallinen
- potilaan yksityisyyden suojaava
- käyttötarkoitukseen soveltuva

- turvallinen poistumisen ja työskentelyn näkökulmasta

Työvälineet, kuten tietokone, ohjelmistot, kalusteet ja etävastaanottovälineet, pidetään asianmukaisessa kunnossa.

Palvelussa ei toteuteta lääkehoitoa eikä käytetä lääkinnällisiä laitteita, ellei tästä ole erikseen kirjattu.

16. Osaaminen ja ammattipätevyys

Palveluntuottaja on laillistettu psykoterapeutti ja terveydenhuollon ammattihenkilö.

Osaamista ylläpidetään seuraavilla keinoilla:

- täydennyskoulutus
- työnohjaus
- ammattikirjallisuuden ja ohjeistusten seuraaminen
- tarvittaessa kollegiaalinen konsultaatio

Ammattioikeudet ovat tarkistettavissa JulkiTerhikki-palvelusta.

17. Yhteistyö ja tiedonkulku

Yhteistyötä tehdään asiakkaan suostumuksella tai lain perusteella esimerkiksi seuraavien tahojen kanssa:

- Kela
- hyvinvointialueet
- perusterveydenhuolto
- erikoissairaanhoido
- työterveyshuolto
- sosiaalipalvelut
- vakuutusyhtiöt
- asiakkaan muut hoito- tai kuntoutustahot

Yhteistyö ja tietojen luovutus dokumentoidaan potilasasiakirjoihin.

18. Jatkuvuudenhallinta ja varautuminen

Jatkuvuudenhallinnan tarkoituksena on varmistaa palvelun hallittu jatkuminen tai keskeyttäminen häiriötilanteissa.

Poikkeustilanteita voivat olla:

- palveluntuottajan sairastuminen
- tekninen häiriö
- vastaanottotilan käyttöeste
- tietojärjestelmän häiriö
- muu force majeure -tilanne

Toimenpiteet:

- asiakkaalle ilmoitetaan muutoksista mahdollisimman pian
- sovitaan uusi aika tai muu jatkotoimi
- tarvittaessa asiakas ohjataan muuhun hoitoon
- äkillistä pitkäaikaista estettä varten on nimetty luotettu yhteyshenkilö, jolla on erillinen kirjallinen ohjeistus asiakkaiden tiedottamista varten

Luotetulla yhteyshenkilöllä ei ole pääsyä potilastietoihin muutoin kuin erillisessä, ennalta määritellyssä vakavassa este- tai kuolemantapauksessa, ja tällöinkin vain siinä laajuudessa kuin asiakkaiden tiedottaminen ja hoidon jatkuvuuden turvaaminen välttämättä edellyttää.

19. Omavalvonnan seuranta, julkaiseminen ja päivittäminen

Omavalvontasuunnitelma pidetään julkisesti nähtävillä [verkkosivuilla / vastaanottotilassa / pyydettyä toimitettavana asiakirjana].

Omavalvontasuunnitelmassa kuvatun toiminnan toteutumista seurataan jatkuvasti.

Seurannassa hyödynnetään:

- asiakaspalautetta
- muistutuksia ja reklamaatioita
- poikkeamia ja läheltä piti -tilanteita
- riskienarviointia
- laadunhallinnan mittareita
- viranomaisohjausta
- sopimuskumppaneilta saatua palautetta

Neljän kuukauden välein tehtävä seurantaselvitys

Omavalvonnan toteutumisesta laaditaan neljän kuukauden välein yleisluonteinen seurantaselvitys.

Seurantaselvityksessä kuvataan:

- onko toiminnassa havaittu puutteita
- mitä korjaavia toimenpiteitä on tehty
- mitä kehittämistoimia on suunniteltu
- ovatko aiemmat korjaavat toimenpiteet toteutuneet

Seurantaselvityksessä ei julkaista henkilötietoja, potilastietoja tai muita salassa pidettäviä tietoja.

Seurantaselvitys ja sen perusteella tehtävät muutokset julkaistaan neljän kuukauden välein yrityksen verkkosivuilla ja vastaanottotilassa.

Omavalvontasuunnitelma tarkistetaan vähintään vuosittain sekä aina, kun toiminnassa, tiloissa, tietojärjestelmissä, palveluissa tai lainsäädännössä tapahtuu olennaisia muutoksia.

20. Allekirjoitus

Espoossa 26.04.2026

Saija Myllykoski

YET Psykoterapeutti / HouseClinic