



Omavalvontasuunnitelma

Oral Hammaslääkärit Oy

Versiohistoria

Päivämäärä	Tekijä	Keskeisimmät päivitykset	Hyväksyjä
4.9.2025	Lääketieteellinen johtaja Laatupäällikkö	Kokonaan uusittu versio	Lääketieteellinen johtaja

Sisällysluettelo

1	Palveluntuottajaa, palveluyksikköä ja toimintaa koskevat tiedot	4
1.1	Palveluntuottajan perustiedot	4
1.2	Palveluntuottajan vastuuhenkilöt (yhtiötaso)	5
2	Asiakas- ja potilasturvallisuus	6
2.1	Palveluiden laadulliset edellytykset	6
2.2	Vastuu palvelujen laadusta	9
2.3	Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet	10
	Kantelut ja muut valvonta-asiat	12
	Potilasasiavastaava	13
	Asiakas- ja potilasturvallisuus	13
2.4	Muistutusten käsittely	14
2.5	Henkilöstö	14
	Perehdytys	16
	Kuvaus ammattitaidon ja osaamisen johtamisesta	16
	Täydennyskoulutus	17
2.6	Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta	18
2.7	Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi	18
2.8	Toimitilat ja välineet	18
	Toimitilat	18
	Toimitilojen käyttöön liittyvät riskit ja niiden hallinta	19
	Kiinteistön ylläpitoa koskevat toimintamallit, resurssit ja suunnitelmat	21
	Välineiden turvallisuus, huolto ja käyttökoulutusten järjestäminen	22
2.9	Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmät ja teknologian käyttö	23
	Asiakastietolain mukaiset tietojärjestelmät	27
	Poikkeamat tietojärjestelmissä	30
2.10	Lääkehoitosuunnitelma	31
2.11	Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja	32

1 Palveluntuottajaa, palveluyksikköä ja toimintaa koskevat tiedot

Oral Hammaslääkärit Oy:n toimintaperiaatteena on tuottaa mahdollisimman korkealaatuisia hammashoitopalveluita luomalla ja ylläpitämällä vahvan ammatillisen osaamisen lisäksi asian- ja ajanmukaisia työskentelyolosuhteita sekä taustaprosessien hallintaa. Laadukas toiminta koostuu lääketieteellisestä laadusta, yleisestä asiakaspalvelulaadusta ja tehokkaista taustaprosesseista sekä henkilökunnan osaamisesta ja työssä viihtymisestä. Laadun kehittämistä varten yhtiö kerää jatkuvasti palautetta toiminnastaan sekä sisäisesti että ulkoisesti.

Yhtiön omavalvontaohjelma ja omavalvontasuunnitelma perustuvat sosiaali- ja terveydenhuollon valvontalakiin (741/2023) ja Valviran ohjeistuksiin. Omavalvontasuunnitelmassa kuvataan ne toimintatavat ja periaatteet, joilla varmistetaan tuottamiemme palveluiden laatu, turvallisuus ja lainmukaisuus. Omavalvontaohjelman ja omavalvontasuunnitelman toteutumista seurataan ja arvioidaan säännöllisesti mm. sisäisistä auditoinneista, poikkeamailmoituksista, henkilöstökyselyistä, työpaikkaselvityksistä, asiakaspalautteista ja asiakkaiden vaaratapahtumailmoituksista saatavan ja analysoitavan tiedon avulla.

1.1 Palveluntuottajan perustiedot

Oral Hammaslääkärit Oy

Y-tunnus: 2863321-3

Osoite: Linnoitustie 6 B, 02600 Espoo

Verkkosivut: www.oral.fi

Puh: 010 400 3010

Oral Hammaslääkärit Oy on Suomen suurin yksityinen suun terveydenhuollon palveluja tarjoava ketju, jossa työskentelee lähes 1 700 alan ammattilaista: hammaslääkäreitä, erikoishammaslääkäreitä, erikoislääkäreitä, suuhygienistejä, hammashoitajia, palveluneuvojia ja välinehuoltajia. Oral Hammaslääkärit Oy toimii lähes 70 palvelupisteessä eli asemalla, jotka on lueteltu verkkosivuilla: [Toimipisteet - Oral Hammaslääkärit](#). Oral Hammaslääkärit Oy:llä käyntejä on vuosittain noin 270 000 kaiken ikäisissä potilasryhmissä läsnäpalveluna. Osassa asemista tuotetaan palveluita alihankintana esimerkiksi hyvinvointialueille palvelusetelin muodossa. Palveluita tuotetaan kaikkien hyvinvointialueiden alueella Suomessa. Oral-konserniin kuuluu myös hammaslaboratoriopalveluita tarjoava Oral Hammaslaboratorio Oy.

Tämä omavalvontasuunnitelma kattaa Oral Hammaslääkärit Oy:n kaikkien asemien päivittäisen toiminnan, minkä lisäksi asemille on laadittu omat, tarkennetut asemakohtaiset omavalvontasuunnitelmat.

1.2 Palveluntuottajan vastuuhenkilöt (yhtiötaso)

Omavalvonnasta Oral Hammaslääkärit Oy:ssä vastaavat terveydenhuollon palveluista vastaavat lääketieteelliset johtajat. Lisäksi yhtiössä on nimetty kullekin omavalvonnan osa-alueelle vastuuhenkilö, jotka vastaavat omavalvonnan käytännön toimintamalleista ja ohjeistuksesta sekä valvovat oman vastuualueensa toiminnan laatua.

Vastaava lääketieteellinen johtaja: EHL, HLT Erika Laukkanen

Vastaava lääketieteellinen johtaja, erikoislääkäritoiminta: EL, EHL, LT Antero Salo

Lääketieteellinen asiantuntija: EHL, HLT Panu Rantonen

Säteilyturvallisuudesta vastaava johtaja: EHL Esko Peltonen

Lääketieteellinen päällikkö, suuhygienistipalvelut: suuhygienisti Reetta Kulmala

Laatupäällikkö: suuhygienisti (YAMK) Reetta Meriläinen

Lääketieteellinen aluepäällikkö: HLL Sanna-Liisa Untamala

Hygieniakoordinaattori: välinehuoltaja Dani Duong

Vastaava hammashoitaja: hammashoitaja Tytti Puottula

Asiantuntija: suuhygienisti Sari Louhimo

Laboratoriopalvelut: aluejohtaja, KTM Jarkko Tuunainen

2 Asiakas- ja potilasturvallisuus

2.1 Palveluiden laadulliset edellytykset

Terveystenhuollon laadunhallinta koskee kaikkia toiminnan osa-alueita. Terveystenhuollon laadun tulee vastata odotuksiin korkeasta lääketieteellisestä osaamisesta, hoidon vaikuttavuudesta ja turvallisuudesta, asiakkaan ja potilaan hyvästä kokemuksesta ja kohtelusta, viranomaisvaatimusten ja lainsäädännön vaatimusten täyttamisestä sekä ammattilaisten osaamisesta ja heidän sitoutumisestaan sekä yhtiön asettamien vaatimusten täyttamisestä.

Terveystenhuollon laadun keskeiset elementit ovat:

- Vaikuttavuus eli asiakkaalle muodostunut terveyshyöty
- Tehokkuus/kustannusvaikuttavuus
- Turvallisuus eli se, että hoidosta aiheutuu mahdollisimman vähän haittaa potilaalle
- Osaaminen eli toiminnan on perustuttava näyttöön ja hyviin hoitokäytäntöihin (ammattistandardin noudattaminen)
- Asiakaskeskeisyys eli asiakkaan tarpeisiin, toiveisiin ja odotuksiin vastaaminen
- Tarpeenmukaisuus ja oikea-aikaisuus –eli se, että tehdään oikeita asioita oikeaan aikaan oikealle potilaalle

Palveluiden laatua ja turvallisuutta seurataan Oral Hammaslääkärit Oy:ssä monin eri tavoin niin yhtiö-, asema- kuin klinikkotasollakin. Lääketieteellinen tiimi (palveluntuottajan vastuhenkilöt) laatii yhtiötasoiset ohjeistukset eri omavalvonnan osa-alueita koskien ja seuraa ohjeistusten toteutumista asemilla mm. säännöllisin henkilöstön omavalvontakyselyin, auditoinnein ja toimitilatarkastuksin, sähköisten poikkeamailmoitusten, asiakaspalautteiden, muistutusten ja kanteluiden perusteella, asiakastyytyväisyysmittauksella (NPS) sekä asiakkaiden jättämien potilasturvallisuusilmoitusten perusteella.

Sisäisiä toimitilatarkastuksia sekä auditointeja tehdään lääketieteellisen tiimin toimesta säännöllisesti, useita kertoja vuodessa, ja tiimin jäsenet osallistuvat ulkoisiin esim. hyvinvointialueiden tai STUK:n järjestämiin auditointeihin. Tiimin jäsenet tekevät sisäisen toimitilatarkastuksen kaikkiin uusiin, remontoituihin tai muuttaviin palvelupisteisiin. Tiimin jäsenet käyvät asemilla usein myös muissa yhteyksissä ja valvovat toiminnan laatua näiden käyntien yhteydessä.

Lääketieteellinen tiimi osallistuu kaikkien palvelupisteistä tehtyjen poikkeamailmoitusten käsittelyyn ja niistä seuraavaan jatkuvaan toiminnan kehittämiseen. Poikkeamailmoitusten määriä ja aiheita seurataan niin yhtiö- kuin asematasolla. Ilmoituksista seurataan erikseen aseptiikkaan, lääkitys- ja laiteturvallisuuteen liittyviä poikkeamia.

Kliinisen toiminnan laatua seurataan kliinisin laatumittarein, niin yhtiö-, asema- kuin klinikkotasollakin. Asematasoinen seuranta toteutetaan kuukausittain, yhtiö- ja klinikkotasoinen kolmen kuukauden välein. Kliinisen laadun mittaaminen kohdistuu yhtiössä asianmukaiseen diagnostiikkaan, kirjaamisen laatuun, potilasturvallisuuteen, vaikuttavuuteen, työn prosessilaatuun, hoitopäätöksiin ja hoitoprosessin laatuun. Mittareiden valinnassa on huomioitu vertailun helpottamiseksi Käypä Hoito -suositukset ja yleiset mittarit, jotka ovat käytössä esimerkiksi julkisella puolella. Yhtiössä on myös pyritty löytämään laatumittareita, joissa voidaan hyödyntää normaalin hyvän kirjauskäytännön mukaista rakenteisia potilasasiakirjamerkintöjä. Kliinisiä laatumittareita on hammaslääkäreillä kymmenkunta, esimerkiksi kofferdamin käyttö juurihoidoissa ja parodontologisen statuksen ja ienverenvuotoindeksin täyttäminen osana suun perustutkimusta. Suuhygienisteillä on käytössä kolme kliinistä laatumittaria, joista esimerkkinä puudutuksen käyttö parodontologisen hoidon yhteydessä. Kliiniset laatumittarit toimivat työkaluina sekä klinikoille itselleen työnsä kehittämiseen että asema- ja yhtiötasolla toiminnan jatkuvaan kehittämiseen ja laatuongelmiin puuttumisen.

Lisäksi asema- ja yhtiötasolla seurataan monia toiminnan laatuun suoraan tai välillisesti liittyviä mittareita, esimerkiksi ammattiryhmäkohtaisten perehdytysten toteutumista, käsidesin kulutusta, täydennyskoulutuksia sekä tarveaine- ja lääketilauksia.

Asiakaspalautteiden jättäminen on tehty asiakkaille helpoksi, jotta toimintaa voidaan kehittää aina paremmaksi. Palautteista saatua tietoa hyödynnetään aktiivisesti toiminnan kehittämiseen. Asiakaspalautteiden määriä, aiheita ja käsittelyaikoja seurataan sekä yhtiö- että asematasolla.

Muistutusten, kanteluiden, potilasvahinkoilmoitusten ja kuluttajariitojen määriä ja aiheita seuraa lääketieteellinen johtaja. Asiakkailla tai heidän omaisillaan on mahdollisuus tehdä potilasturvallisuusilmoitus verkkosivujemme kautta. Ilmoitusten määriä ja aiheita seurataan.

Asiakastyytyväisyyttä seurataan ns. suositteluindeksillä, joka on tasaisesti ollut viime vuosina erittäin hyvällä tasolla, +92-93 (vaihteluväli -100 - +100). Asiakastyytyväisyyttä seurataan yhtiötason lisäksi niin asema- kuin klinikkotasollakin.

Palautetta kehittämistarpeista ja riskiestä kerätään myös riskienhallinta- ja poikkeamailmoitusjärjestelmän kautta. Systemaattista riskienarviointityötä tehdään yhtiössä eri

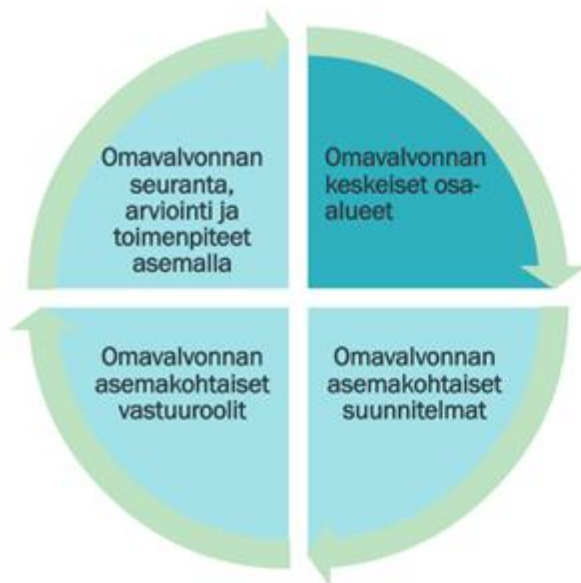
tasoilla ja osa-alueilla. Toiminnan eri osa-alueisiin liittyvää riskien arviointia tehdään koko henkilöstön toimesta sekä yhtiön erilaisissa sisäisissä työryhmissä ja johtoryhmätasolla. Systemaattista yleistä riskien- ja laadunhallintaa sekä valvontaa toteutetaan asemaverkostossa mm. erilaisin viranomaistarkastuksin, sisäisin ja ulkoisin auditoinnein ja itsearviointien avulla.

Palautteen ja kerätyn riskitiedon perusteella suunnitellaan korjaavia toimenpiteitä prosesseihin, toimintatapoihin ja järjestelmiin, täydennetään ohjeistuksia ja asiakasinformaatiota sekä tarkennetaan tarvittaessa sekä yhtiötasoisia että yksilötasoisia täydennys- ja lisäkoulutustarpeita. Tehtyjen muutosten vaikuttavuutta pyritään seuraamaan ja tältä pohjalta arvioimaan mahdollisten lisätoimenpiteiden tarvetta. Henkilökuntaa koulutetaan sisäisesti jatkuvasti laatuun, potilasturvallisuuteen ja hoitoon liittyvissä aiheissa. Pyrkimyksenä on tunnistaa kehityskohteet ja riskit ennakoiden ja pyrkiä ennaltaehkäisevään toiminnan kehittämiseen erityisesti hoidon turvallisuuteen liittyvissä asioissa. Myös työ- ja yritysturvallisuus ovat keskeisiä osa-alueita, joissa pyritään ennakolta ehkäisemään riskien toteutuminen ja hallitsemaan tehokkaasti mahdollista jäännösriskiä.

Päivittäistä operatiivista toimintaa ja omavalvontaa johtaa Oral Hammaslääkärit Oy:n jokaisella asemalla aseman esihenkilö, asemavastaava. Asemavastaavan lisäksi jokaisessa palvelupisteessä on nimetty vastuuhenkilöt omavalvonnan vastuueroihin (hygieniavastaava, röntgenvastaava, laitevastaava, tarvikevastaava, lääkevastaava, asiakaspalautevastaava ja turvallisuusvastaava). Omavalvonnan vastuuroolit on kirjallisesti kuvattu ja rooleissa työskentelevät ovat terveydenhuollon ammattihenkilöitä. Asemavastaavia ja omavalvonnan vastuuhenkilöitä ohjeistetaan ja koulutetaan säännöllisesti omavalvonnan eri osa-alueista lääketieteellisen tiimin toimesta ja tietoa jaetaan aktiivisesti esimerkiksi sisäisellä viestintäalustalla myös samassa vastuuroolissa (eri palvelupisteissä) toimivien kesken. Kaikkia asemilla työskenteleviä kannustetaan poikkeamailmoitusten tekemiseen matalalla kynnyksellä.

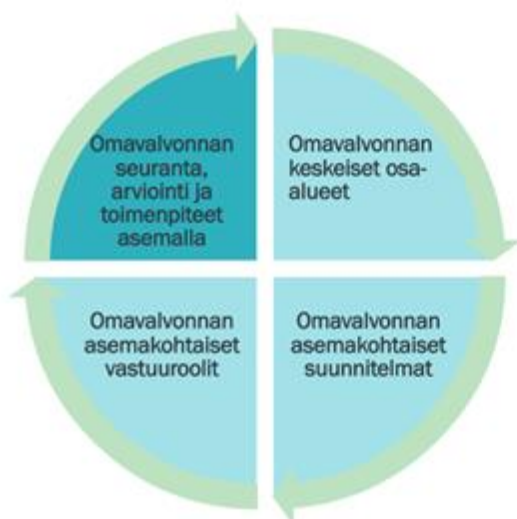
Asemavastaavien suorina esihenkilöinä toimivat aluejohtajat, jotka vastaavat operatiivisesta johtamisesta. Yhtiön lääketieteellinen tiimi on asemavastaavien (ja aluejohtajien) käytettävissä ja tavoitettavissa aina kaikissa omavalvontaan ja palveluiden laatuun liittyvissä kysymyksissä. Ongelmatilanteissa lääketieteellisen tiimin edustaja menee tarvittaessa fyysisesti paikalle palvelupisteeseen.

Omaavonnan keskeiset osa-alueet



- Lääkehuolto
- Hygienia
- Asiakaspalautteet
- Laitteet ja tarvikkeet
- Vaaratapahtumat ja turvallisuus
- Säteilyturvallisuus
- Osaamisen varmistaminen
- Perehdytys
- Työsuojelu
- Tietoturva

Omaavonnan seuranta, arviointi ja toimenpiteet



- Asemien auditoinnit
 - Lääke- ja välinehuollon auditoinnit
 - Itseauditoinnit (suojainten käyttö)
 - Omaavonnan sisäinen arviointi (One2One-läpikäynnit)
 - Kuvantaminen
- Järjestelmät ja mittaaminen
 - Laatumittarit ja laaturaportit
 - Asiakaspalautteet ja NPS
 - Sisäinen poikkeama- ja riskienhallintajärjestelmä
 - Vaaratilanneilmoitukset
 - Laiterekisteri
 - Kemikaalituoterekisteri
- Koulutus ja perehdytys
 - Perehdytysmateriaalit ja ohjelmat
 - Perehdytyskortit ja käsikirjat
 - Sisäiset ja ulkoiset koulutukset
 - Yhteiset toimintamallit ja ohjeistukset
 - Uudet tekijät, sijaiset/keikkalaiset

2.2 Vastuu palvelujen laadusta

Asemalla omaavonnan toteutumisesta ja seurannasta vastaa aseman esihenkilö asemavastaava ja yhtiötasolla lääketieteellinen johtaja tiimeineen. Omaavonnan eri osa-alueille on lisäksi nimetty

asemalla vastuuhenkilöt: hygieniavastaava, röntgenvastaava, asiakaspalautevastaava, tarvikevastaava, laitevastaava, lääkevastaava ja turvallisuusvastaava.

Aseman omavalvonnän toteutumisen ja seuranta nojaa yhtiön yleisiin toimintamalleihin ja käytäntöihin. Aseman omavalvonnän vastuuhenkilöitä koulutetaan omavalvonnän osalta säännöllisesti. Omavalvonnän vastuuhenkilöiden roolit on kuvattu kirjallisesti.



Omavalvonnan organisaatiokaavio



Asemat omavalvonnan keskiössä

- Asemavastaava
- Asematason omavalvonnan vastuuroolit
- Käytänteiden varmistaminen ohjeiden ja määriteltyjen toimintamallien pohjalta.
- Asemavastaavan ja henkilöstön osaaminen

2.3 Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet

Tässä luvussa kuvataan potilaan oikeudet, jotka perustuvat lakiin, sekä ne käytännöt ja arvot, joiden mukaisesti Oral Hammaslääkärit Oy:ssä toimitaan. Luvussa kuvataan myös keinot, joilla asiakkaiden ja potilaiden osallisuutta vahvistetaan.

Potilaan oikeuksista ja asemasta määrätään laissa potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992). Potilaalla on oikeus laadultaan hyvään hoitoon. Hoidon laadun varmistamiseen tähtäävät toimet on kuvattu Oral Hammaslääkärit Oy:n omavalvontaohjelmassa ja tässä omavalvontasuunnitelmassa, joka on julkisesti esillä asemilla ja verkkosivuillamme.

Oral Hammaslääkärit Oy on yksityinen toimija, jonne asiakkaat voivat hakeutua hoitoon suoraan varaamalla ajan verkosta, puhelimitse tai asioimalla paikan päällä asemalla. Hoidon saatavuus on hyvä.

Hoidossa olevalla potilaalla on itsemääräämisoikeus ja hoidon tulee tapahtua yhteisymmärryksessä potilaan kanssa. Alaikäisen potilaan mielipide hoitotoimenpiteeseen otetaan huomioon silloin, kun alaikäinen on ikänsä ja kehitystasonsa perusteella kykeneväinen päättämään hoidostaan. Potilaalla on oikeus hyvään kohteluun yksilölliset tarpeet huomioiden. Potilaita kohdellaan yhdenvertaisesti siten, ettei esimerkiksi ikä, terveydentila tai muut yksilölliset ominaisuudet vaikuta saatuun hoitoon ja kohteluun. Hyvän kohtelun tulee toteutua kaikissa potilaan hoitoon liittyvissä vaiheissa, kuten ajanvarausprosessit ja kutsukäytännöt, vastaanottokäyntiin liittyvä kohtelu ja hoidon jatkuvuus. Potilailla on mahdollisuus jättää palautetta kohtelustaan usealla eri tavalla (ks. Luku 2.12 Säännöllisesti kerättävän ja muun palautteen huomioiminen) tai he voivat jättää muistutuksen tai tehdä kantelun valvovalle viranomaiselle kohtelustaan. Henkilöstö on velvollinen ilmoittamaan, mikäli havaitsee epäasiallista potilaiden kohtelua. Tällaisissa tilanteissa asia selvitetään yhteistyössä aseman esihenkilön sekä lääketieteellisen johtajan toimesta, ja potilaalle vastataan kohtuullisessa ajassa.

Potilaalla on tiedonsaantioikeus. Potilaalle annetaan riittävästi tietoa hänen terveydentilastaan, hoidon merkityksestä, eri hoitovaihtoehdoista ja niiden vaikutuksista sekä muista hänen hoitoonsa liittyvistä seikoista. Potilas saa pyynnöstään tutustua hänestä talletettuihin tietoihin. Potilas voi myös pyytää virheellisten tietojen korjaamista. Yhtiön sisäisellä viestintäalustalla on kirjalliset ohjeistukset näihin asioihin liittyen.

Terveysdenhuollon ammattihenkilö on terveysdenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain (559/1994) 16 §:n mukaan ja sosiaali- ja terveysdenhuollon asiakastietojen käsittelystä annetun lain (703/2023, jäljempänä asiakastietolaki) 17 §:n perusteella velvollinen kirjaamaan potilasasiakirjoihin potilaan hoidon järjestämisen, suunnittelun, toteuttamisen, seurannan ja valvonnan turvaamiseksi tarpeelliset ja riittävät tiedot. Potilasasiakirjojen laatisemasta ja säilyttämisestä on säädetty tarkemmin asiakastietolaissa. Potilastiedot kirjataan sähköiseen AssisDent-potilastietojärjestelmään, josta ne tallennetaan sähköisesti kansalliseen potilastiedon arkistoon (Kanta).

Potilastiedot muodostavat EU:n yleisessä tietosuojasetuksessa tarkoitetun rekisterin (potilasrekisteri). Oral Hammaslääkärit Oy:n potilasrekisteri on sen eri asemalla yhteiskäytössä sekä työsuhteisten terveysdenhuollon ammattihenkilöiden että niiden terveysdenhuollon ammattihenkilöiden kesken, jotka toimivat palveluntuottajina Oral Hammaslääkärit Oy:n tiloissa joko itsenäisinä elinkeinonharjoittajina tai erillisten yritysten kautta. Oral Hammaslääkärit Oy toimii potilasrekisterin rekisterinpitäjänä siltä osin kuin hoidon on suorittanut työsuhteinen terveysdenhuollon ammattihenkilö. Itsenäisinä elinkeinonharjoittajina tai erillisten yritysten kautta

toimivat palveluntuottajat ovat rekisterinpitäjiä tekemiensä potilasasiakirjamerkintöjen osalta. Yhteisessä potilasrekisterissä olevien tietojen käytöstä on informoitu potilaita potilasrekisterin tietosuojaselosteessa. Yhteisessä potilasrekisterissä olevia toisen rekisterinpitäjän tietoja on mahdollista käyttää potilaan hoidon edellyttämässä laajuudessa, jos potilas on antanut suostumuksen tietojensa jakamiseen eri rekisterinpitäjien välillä. Potilas voi peruuttaa edellä mainitun suostumuksen milloin tahansa joko asemalla tai olemalla yhteydessä Oral Hammaslääkärit Oy:n asiakaspalveluun. Oral Hammaslääkärit Oy vastaa yhteisökäytössä olevan potilastietojärjestelmän teknisestä ylläpidosta, tietoturvasta ja tietosuojasta.

Potilastietojen käsittelystä ja luovuttamisesta on laadittu erilliset sisäiset ohjeet. Myös potilastietojen tarkastuspyyntöjen toteuttaminen on ohjeistettu erillisessä sisäisessä ohjeessa. Lisäksi potilastietojen oikaisu-, poisto- ja täydennyspyynnöistä on laadittu sisäinen ohjeistus.

Potilasrekisteristä on laadittu EU:n yleisen tietosuoja-asetuksen mukainen tietosuojaseloste, joka löytyy Oralin nettisivuilta (<https://www.oral.fi/tietoa-ja-ohjeita/asiakkuus/tietosuoja/>) ja yhtiön sisäiseltä viestintäalustalta. Lisäksi seloste löytyy asemakohtaisista omavalvontakansioista.

Hoidon jatkuvuus on keskeinen tavoite toiminnassamme. Tarjoamme jokaiselle potilaallemme mahdollisuutta säännöllisiin suun perustutkimus- ja/tai suuhygienistikäyntikutsuihin potilaan toivomalla suun terveydenhuollon ammattilaisella. Hoidon jatkuvuuden on todettu parantavan terveydenhuollon laatua ja tehokkuutta sekä muun muassa potilaiden sitoutumista suun omahoitoon. Jatkuva hoitosuhde luo myös turvallisuutta ja luottamusta.

Asiakastyytyväisyys ja sen mittaaminen on kuvattu tarkemmin luvussa 2.12. Asiakastyytyväisyyttä mitataan Oral Hammaslääkärit Oy:ssä asiakaskyselyillä. Lisäksi potilaalla on mahdollisuus antaa palautetta hoidostaan esimerkiksi verkkosivujemme kautta.

Yksityisten terveystietojen suojaa kuluttajansuojalaki (38/1978). Jos asiakas on tyytymätön saamaansa palveluun tai sen hintaan taikka epäilee virhettä palvelussa, hänellä on oikeus tehdä ratkaisupyyntö kuluttajariitalautakunnalle. Kuluttajariitatapausten määrää seurataan vuositasolla osana palveluiden laadun seurantaa.

Potilaan oikeusturvakeinoista kerrotaan julkisesti yhtiön verkkosivuilla: [Tyytymätön hoitoosi?](#)

Kantelut ja muut valvonta-asiat

Potilas voi tehdä terveydenhuoltoa koskevan kantelun joko aluehallintovirastoon tai Valviraan vapaamuotoisesti tai kantelulomakkeella. Kantelun voi tehdä, vaikka potilas olisi jo tehnyt

hoidostaan muistutuksen hoitopaikkaan ja/tai potilasvahinkoepäilyn vuoksi tehnyt selvityspyynnön Potilasvakuutuskeskukselle.

Kantelu tehdään Valviraan silloin, kun hoitovirhe-epäily koskee hoidossa menehtyneen tai vaikeasti vammautuneen potilaan hoitoa. Muut hoitoa koskevat kantelut tehdään siihen aluehallintovirastoon, jonka alueella potilas on ollut hoidettavana.

Tarvittaessa viranomaiset siirtävät kantelut sovitun työnjaon mukaisesti asianmukaiseen käsittelypaikkaan käsiteltäväksi muistutuksena. Siirrosta ilmoitetaan kantelijalle.

Lääketieteellinen johtaja vastaa kanteluihin laatimalla vastineen määräaikaan mennessä. Vastinetta varten hän pyytää kantelussa nimetyiltä terveydenhuollon ammattihenkilöiltä ja muilta osallisilta kirjalliset selvitykset tapahtumien kulusta kanteluun liittyen ja laatii niiden pohjalta kirjallisen selvityksen viranomaisille. Kantelut kirjataan vastaanotetuiksi ja kanteluun liittyvät dokumentit tallennetaan erikseen. Kanteluiden lukumäärää seurataan yrityksessä vuositasolla osana toiminnan laatua.

Potilasasiavastaava

Potilasasiavastaavan tehtävät on keskitetty 1.1.2024 alkaen kullekin hyvinvointialueelle lain potilasasiavastaavista ja sosiaaliasiavastaavista (739/2023) mukaisesti.

Potilaita informoidaan yhtiön verkkosivuilla heidän oikeusturvakeinoistaan ja hyvinvointialueiden potilasasiavastaavista. Informaatio löytyy myös asemien omavalvontakansioista (Asiakaskansio), jotka ovat potilaiden nähtävillä. Yhtiössä toimii kaksi asiakaspalauteneuvojaa, jotka neuvovat potilaita asiakaspalautteisiin tai muihin selvityspyyntöihin liittyen ja tiedottavat potilaan oikeudesta ottaa yhteyttä oman hyvinvointialueensa potilasasiavastaavaan. Asiakaspalauteneuvonnan yhteystiedot löytyvät Oral Hammaslääkärit Oy:n verkkosivuilta (oral.fi).

Asiakas- ja potilasturvallisuus

Asiakas- ja potilasturvallisuutta mitataan yhtiössä seuraamalla kuukausittain vaaratapahtumien aiheita, lukumääriä ja vakavuutta sekä kokonaisuutena että osa-alueittain. Lisäksi seurataan vuosittain asiakaspalautteiden, muistutusten, kanteluiden sekä yhtiön ottamaan potilasvahinkovakuutukseen kohdentuvien potilasvahinkoilmoitusten kokonaislukumääriä ja korvattujen vahinkojen osuutta kokonaismäärästä. Lisäksi seurataan asiakkaiden tai heidän omaistensa jättämiä potilasturvallisuusilmoituksia.

2.4 Muistutusten käsittely

Muistutus on potilaan tai hänen omaisensa lakisääteinen oikeus. Ennen kuin potilas ohjataan muistutuksen tekemiseen, asia pyritään selvittämään potilasta vastaanotolla hoitaneiden henkilöiden ja yksikön esihenkilön kanssa tavanomaisen asiakaspalauteprosessin mukaisesti. Hoitoonsa tai siihen liittyvään kohteluunsa tyytymättömällä potilaalla tai hänen omaisellaan on kuitenkin aina oikeus tehdä kirjallinen muistutus Oral Hammaslääkärit Oy:n terveydenhuollon palveluista vastaavalle johtajalle (lääketieteellinen johtaja). Potilasvahinkoilmoituksen tekeminen ei poista potilaan oikeutta muistutuksen tekemiseen.

Muistutukset käsitellään valvovan viranomaisen (Valvira) ohjeistuksen mukaisesti ja niihin vastataan kohtuullisessa ajassa, noin kuukauden kuluessa, kirjallisesti. Muistutusten määriä ja aiheita seurataan yrityksessä vuositasolla osana toiminnan laadun tarkkailua.

2.5 Henkilöstö

Oral Hammaslääkärit Oy:n asemilla työskentelee terveydenhuollon ammattihenkilöitä, välinehuoltajia, asiakaspalveluhenkilökuntaa ja aseman esihenkilö, asemavastaava. Terveydenhuollon ammattihenkilöt ovat joko työsuhteisia tai ovat tehneet yhtiön kanssa palvelusopimuksen ja tuottavat siten palveluita palvelusuhteessa. Työntekijän pätevyysvaatimukset on määriteltävä tehtäväkohtaisesti. Kelpoisuusvaatimukset ovat samat sekä työsuhteisille että palvelusopimuksen kautta toimiville terveydenhuollon ammattihenkilöille.

Aseman henkilökunta	
Työntekijä	Henkilöstön pätevyysvaatimus
Yleishammaslääkärit Työsuhteiset: lukumäärä Palvelusopimuksella: lukumäärä	Hammaslääketieteen lisensiaatin tutkinto ja itsenäisen ammatinharjoittamisen oikeus (varmistetaan tutkintotodistuksesta ja JulkiTerhikistä tehtävään valittaessa).
Erikoishammaslääkärit Työsuhteiset: lukumäärä Palvelusopimuksella: lukumäärä	Hammaslääketieteen lisensiaatin tutkinto, erikoishammaslääkärikoulutus ja itsenäisen ammatinharjoittamisen oikeus (varmistetaan

	tutkintotodistuksesta ja JulkiTerhikistä tehtävään valittaessa)
Erikoislääkärit Työsuhteiset: lukumäärä Palvelusopimuksella: lukumäärä	Lääketieteen lisensiaatin tutkinto, erikoislääkärikoulutus ja itsenäisen ammatinharjoittamisen oikeus (varmistetaan tutkintotodistuksesta ja JulkiTerhikistä tehtävään valittaessa).
Suuhygienistit Työsuhteiset: lukumäärä Palvelusopimuksella: lukumäärä	Laillistettu suuhygienisti (AMK tai vastaava) ja Valviran rekisteröinti tai suuhygienistiopiskelijana 140 opintopistettä (2/3opinnoista) suoritettuna ja nimetty suuhygienistiohjaaja (varmistetaan tutkintotodistuksesta ja JulkiTerhikistä tehtävään valittaessa)
Hammashoitajat Työsuhteiset: lukumäärä	Suorittanut sosiaali- ja terveysalan perustutkinnon, suunhoidon osaamisalalta (lähihoitaja/hammashoitaja) tai muu soveltuva koulutus ja työnantajan varmistama osaaminen (varmistetaan tutkintotodistuksesta ja JulkiTerhikistä tehtävään valittaessa)
Välinehuoltajat Työsuhteiset: lukumäärä	Soveltuva välinehuoltoalan koulutus
Palveluneuvojat Työsuhteiset: lukumäärä	Ei pohjakoulutusvaatimusta, perehdytetään tehtävään
Aseman esihenkilö: 1 henkilö	Soveltuva esihenkilökoulutus

Esihenkilö varmistaa rekrytoitavan terveydenhuollon ammattihenkilön ammattioikeudet JulkiTerhikistä sekä kelpoisuuden ja osaamisen yhtiön kirjallisen ohjeistuksen mukaisesti. Osana rekrytointia varmistetaan kielitaito ja perehdytyksen yhteydessä tehtävään vaadittava riittävä ammattiosaaminen.

Opiskelijoita voidaan käyttää terveydenhuollon ammattihenkilön työtehtävissä kulloinkin voimassa olevien viranomaismääräysten ja lakien mukaisesti. Esihenkilö varmistaa opiskelijalta vaadittavan koulutuksen tutkintotodistuksista ja JulkiTerhikistä sekä nimeää samassa yksikössä toimivan ohjaajan kirjallisesti. Ohjaaja on laillistettu opiskelijan alaa vastaava terveydenhuollon laillistettu

ammattihenkilö, jolla on oikeus harjoittaa ammattiaan itsenäisesti sekä riittävä kokemus ohjaajana toimimisesta.

Sijaisia voidaan käyttää henkilökunnan yllättävissä poissaolotilanteissa korvaavana henkilökuntana. Pääosa Oral Hammaslääkärit Oy:ssä käytettävistä sijaisista kuuluu yhtiön omaan henkilökuntaan, Oral Flexiin. Näiden työntekijöiden perehdytys ja kelpoisuusvaatimukset vastaavat vakituista henkilökuntaa. Toiselta palveluntuottajalta vuokrattavaa henkilökuntaa käytetään vain poikkeustapauksissa. Toiselta palveluntuottajalta vuokratun henkilökunnan kelpoisuusvaatimuksista, kielitaidosta ja ammattiosaamisesta vastaa palveluntuottaja ja siitä on sovittu palvelusopimuksessa. Vaatimukset ovat vastaavat kuin Oral Hammaslääkärit Oy:n vakituisella henkilökunnalla.

Perehdytys

Uuden työntekijän perehdyttämisen ja kouluttamisen tavoitteena on antaa uudelle työntekijälle kokonaiskuva yrityksen toiminnasta sekä perehdyttää hänet omaan tehtäväänsä, fyysiseen työympäristöön, toimintatapoihin ja ohjeistuksiin. Perehdyttämisohjelma pitää sisällään prosesseihin, toimintatapoihin ja järjestelmiin tutustumisen sekä yhtiö- että palvelupistekohtaisesti.

Uuden työntekijän, töihin palaavan työntekijän tai työtehtäviä Oralin sisällä vaihtaneen työntekijän perehdyttämisessä noudatetaan yhtiön perehdyttämismallia. Asemavastaava dokumentoi perehdytyksen etenemisen osa-alueittain ja perehdytysten toteutumista seurataan ammattiryhmäkohtaisesti asema- ja yhtiötasolla. Perehdytysten toteutumista seurataan säännöllisesti kvartaaleittain julkaistavassa aseman laaturaportissa. Perehdytysten laatua ja onnistumista mitataan uusille työntekijöille suunnatun kyselyn avulla. Kyselystä saatua tietoa hyödynnetään toiminnan kehittämisessä.

Kuvaus ammattitaidon ja osaamisen johtamisesta

Esihenkilö käy tiiminsä kanssa kerran vuodessa kehityskeskustelun, jossa käydään yksilöllisesti läpi ammatillisia kehitystarpeita ja -tavoitteita sekä tarkastellaan edellisen vuoden kehityssuunnitelman toteutumista. Kehityskeskustelut dokumentoidaan ja niiden toteutumista seurataan yhtiötasolla. Sekä työsuhteisille että palvelusopimuksella toimiville hammaslääkäreille tarjotaan vuosittain mahdollisuus yhteistyö- ja palautekeskusteluun. Kehityskeskustelukäytännöllä varmistetaan työntekijöiden tasapuolinen ja oikeudenmukainen kohtelu tarjoamalla työntekijälle riittävästi tukea ja opastusta sekä valmennusta ja/tai koulutusta. Kaikista asemalla käydyistä

kehitys- ja palautekeskusteluista tehdään yhteenveto kehitystoimenpiteiden pohjaksi. Yhteenveto käydään säännöllisesti läpi aluejohdon ja yhtiön johtoryhmän toimesta.

Työssä suoriutumista mitataan laadullisten ja määrällisten mittareiden avulla (esim. ammattiryhmäkohtaiset mittarit). Jos työntekijän työssä suoriutumisessa havaitaan kehitystarpeita, esihenkilö käy läpi yhdessä työntekijän kanssa kohdennetut tukitoimet. Tämän perusteella tehdään yksilöllinen kehityssuunnitelma ja sovitaan seurannasta. Tukitoimenpiteitä voivat olla esimerkiksi ohjaus, neuvonta ja perehdyttäminen, lisäkouluttaminen sekä työprosessien kehittäminen yhdessä sovitusti.

Yhtiössä on käytössä varhaisen välittämisen toimintamalli. Sairauspoissaolojen määriä seurataan osana henkilöstön työkykyriskejä ja mikäli sairauspoissaolomäärät ylittävät seurantarajat, pidetään henkilön työkyvyn tukemiseksi rakenteinen keskustelu mahdollisesti tarvittavista tukitoimista. Mikäli työsuhteisen henkilön suoriutumisen ongelmat saattavat johtua terveydellisistä seikoista, on esihenkilön velvollisuutena järjestää myös työkykyneuvottelu kolmikannassa. Siihen osallistuvat työntekijä, hänen esihenkilönsä, työterveyslääkäri ja tarpeen mukaan henkilöstöpalvelut. Palvelusopimuksella työskentelevien klinikoiden kohdalla menettelytavasta päätetään yksilöllisesti yhteistyössä asianosaisen ja aluejohdon tai lääketieteellisen johdon kesken. Menettelytapaan vaikuttaa havaittujen ongelmien vakavuus ja laajuus. Keskustelut dokumentoidaan ja seurannasta sovitaan prosessiohjeiden mukaan. Mikäli keskusteluissa ei edetä haluttuun suuntaan, voidaan ääritapauksessa asiassa kääntyä viranomaisten puoleen.

Täydennyskoulutus

Yhtiön henkilöstösuunnitelmassa on määritelty riittävän täydennyskoulutuksen määrät ammattiryhmäkohtaisesti. Tiedot työntekijöiden käymistä koulutuksista ylläpidetään sähköisessä koulutusrekisterissä, johon tallennetaan keskitetysti yhtiön järjestämät sisäiset koulutukset sekä esihenkilöiden ja työntekijöiden muut koulutukset. Palvelusopimuksella toimivien hammaslääkäreiden ja suuhygienistien osalta sähköistä koulutusrekisteriä käytetään erityisesti lakisääteisten säteilysuojelukoulutusten hallinnointiin. Muiden koulutusten osalta palvelusopimuksella toimivat klinikot vastaavat itse koulutustensa dokumentoinnista joko yhtiön ylläpitämään rekisteriin tai muuhun vastaavaan dokumenttiin, josta hankittu täydennyskoulutus voidaan todentaa.

Yhtiö järjestää sisäisiä koulutuksia Oral Akatemian kautta läsnäolokoulutuksena, webinaarimuodossa ja sähköisellä oppimisalustalla henkilöstölleen. Koulutuksia järjestetään

monipuolisesti myös yhteistyökumppaneiden kanssa: työntekijöille tarjotaan mm. QAdentalin koulutuskirjaton vapaa käyttö (vuosilisenssi) ja tenttimismahdollisuus. Muita ulkopuolisten tahojen järjestämiä koulutuksia tuetaan tapauskohtaisesti. Täydennyskoulutusten toteutuneita määriä ja sisältöjä seurataan esihenkilöiden toimesta kehityskeskustelun yhteydessä koulutusrekisteriä tai palvelusopimuksella toimivien klinikoiden kohdalla muuta dokumentaatiota hyödyntäen.

2.6 Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta

Aseman resursoinnista vastaa asemavastaava, joka suunnittelee ja hyväksyy työvuorot. Hän myös hallinnoi sairauspoissaoloja sekä hankkii tarvittaessa sijaistavaa henkilökuntaa. Näiden toimenpiteiden myötä asemavastaava varmentaa, että käytössä on palvelujen tarpeeseen ja asiakkaiden määrään nähden riittävä henkilöstö.

Aseman resurssitilannetta seurataan päivittäin ja käytännössä koko ajan. Resursoinnin pääperiaatteena asemalla on, että jokaisella työvuorossa olevalla hammaslääkärillä on työpari, joka on tyypillisesti hammashoitaja. Suuhygienistit työskentelevät itsenäisesti. Poissaolotilanteissa hammaslääkäreille järjestetään toinen työpari ja jos tämä ei ole mahdollista, päivän asiakkaat siirretään. Myös hammaslääkärin tai suuhygienistin ollessa poissa päivän asiakkaat siirretään.

2.7 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi

Oral Hammaslääkärit Oy:n kaikilla asemilla on käytössä AssisDent-potilastietojärjestelmä ja Romexis-kuvantamisohjelma, joista asiakkaiden tiedot ovat, asiakkaan niin salliessa, nähtävillä myös muilla asemilla. AssisDent-potilastietojärjestelmästä tiedot siirtyvät Kantaan, ja ovat sitä kautta asiakkaan lisäksi muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palvelunjärjestäjien ja -tuottajien käytettävissä.

2.8 Toimitilat ja välineet

Toimitilat

Oral Hammaslääkärit Oy:n asemat sijaitsevat hyvien kulkuyhteyksien varrella suuremmilla paikkakunnilla ympäri Suomen. Asemien tilat ovat pääosin vuokrattuja toimitiloja, jotka on kalustettu sopimaan suun terveydenhuollon toimintaan huomioiden potilasturvallisuus ja työturvallisuus. Kiinteistöjen pitkäjänteistä ylläpitoa koskevista toimintamalleista, resursseista ja suunnitelmista vastaavat vuokranantajat.

Oral Hammaslääkärit Oy:lle on laadittu yleisohjeistukset toimitilojen osalta. Esimerkiksi välinehuollon osalta on laadittu vaatimukset täyttävä standardipohja. Toimitilat suunnitellaan aina turvallisuusvaatimukset huomioiden ja paloviranomaisen tarkastus tehdään, mikäli kohde on uusi tai pelastusviranomainen haluaa tehdä tarkastuksen. Lisäksi tilojen toimivuutta ja niiden turvallisuutta arvioidaan toimipaikkakohtaisissa työpaikkaselvityksissä ja työsuojelutarkastuksissa.

Toimitilojen osalta huomioidaan keskeiset turvallisuusvaatimukset tilaturvallisuuden ja yksityisyyden suojan osalta. Tilaturvallisuuteen tähtääviä toimia ovat muun muassa hätäpoistumisteiden merkitseminen tarvittavin kyltein, palovaroittimet, asianmukaiset ensisammuttimet ja sammutuspeitteet, hämärävalot käytävillä, hälytysjärjestelmät sekä ensiapu- ja pelastusvälineistön sijainti.

Asiakkaille on varattu omat saniteettitilat aseman tiloissa, ellei asema sijaitse esimerkiksi kauppakeskuksessa. Hoitotilanteissa asiakkaat ovat yksin tai saattajansa seurassa, ja palvelupisteellä vältetään puhumasta asiakkaasta yksilöivin tiedoin.

Toimitilojen käyttöön liittyvät riskit ja niiden hallinta

Asemalla noudatetaan lähtökohtaisesti kiinteistön pelastussuunnitelmaa, jota täydennetään aseman omalla täydentävällä pelastussuunnitelmalla. Pelastussuunnitelma sisältää hätätilanneohjeistuksen eri vaara- ja riskitilanteiden (mm. henkilöön kohdistuva uhka tai väkivalta, sähkö- ja laiteviat, palavat nesteet ja tulipalo) varalta. Pelastussuunnitelma päivitetään vuosittain asemavastaavan toimesta, jonka rooliin kuuluu aseman turvallisuusasioista vastaaminen yleisellä tasolla. Pelastussuunnitelma sisältää asemakohtaisen jatkuvuudenhallintasuunnitelman. Pelastussuunnitelma päivitetään vuosittain aseman esihenkilön toimesta, jonka rooliin kuuluu aseman turvallisuusasioista vastaaminen asemalla. Pelastussuunnitelma ja sen päivitykset käsitellään yhdessä henkilökunnan kanssa.

Röntgenlaitteiden sijoittelussa ja tilojen suojauksessa Oral Hammaslääkärit Oy noudattaa Säteilyturvakeskuksen ohjeen ST 1.10 (<http://www.finlex.fi/data/normit/37457-ST1-10.pdf>) suosituksia. Röntgenlaitteiden hankinnan ja asentamisen asianmukaisuudesta vastaa yhtiön säteilynkäytöstä vastaava johtaja.

Työturvallisuuden ja potilasturvallisuuden riskit ovat osittain samoja. Yhteisiä riskejä ovat mm. toimitilojen turvallisuuteen liittyvät riskit ja esimerkiksi kemiallisiin ja biologisiin tekijöihin liittyvät

riskit. Työn vaarojen ja haittojen selvittäminen tehdään säännöllisesti tehtävien työpaikkaselvitysten yhteydessä. Työpaikkaselvitykset tehdään yhteistyössä työterveyshuollon palveluntuottajan kanssa. Arvioinnissa hyödynnetään toimiala- ja toimipaikkakohtaista riskienarviointia. Riskien arviointi on toteutettu STM:n ja Työturvallisuuskeskuksen laatiman ohjeistuksen perusteella.

Riskien arvioinnissa ja niiden hallinnassa on painotettu erityisesti toimialalle tyypillisiä osa-alueita, kuten biologisia ja kemiallisia sekä fysikaalisia riskejä. Ennaltaehkäisevät ja korjaavat toimenpiteet suunnitellaan ja toteutetaan riskienarvioinnin pohjalta. Työhön liittyvää riskien arviointia tehdään yhtiön sisäisessä työryhmässä, jonka jäseniä ovat työsuojelupäällikkö, henkilöstöjohtaja, lääketieteellinen johtaja, laatupäällikkö ja lääketieteellinen päällikkö (suuhygienistiasiat). Tehty riskien arviointi ja sen pohjalta tehdyt suunnitelmat esitellään sekä työsuojeluvaltuutetuille että luottamusmiehille.

Tilojen riskejä, toimivuutta ja turvallisuutta arvioidaan myös asemakohtaisissa työpaikkaselvityksissä ja työsuojelutarkastuksissa. Työntekijät voivat ilmoittaa kaikki toimitiloja koskevat poikkeamat poikkeamailmoitusten avulla, jotka käsittelee aseman esihenkilö.

Uuden aseman tilasuunnitteluun osallistuu lääketieteellinen tiimi soveltuvin osin. Uusilla asemilla potilastilat ja välinehuolto- sekä varastotilat sijoitetaan erilleen. Lähtökohtaisesti aseman kaikki hoitohuoneet sekä henkilökunnan tilat ovat lukittuina, millä estetään ulkopuolisten pääsy kyseisiin tiloihin ja varmistetaan tilaturvallisuus. Välinehuollon suunnitteluprosessissa on mukana yrityksen lääketieteellinen tiimi. Välinehuollon pohjaratkaisu on standardoitu vastaamaan viranomaisvaatimuksia.

Yleisanestesian antaminen vaikuttaa toimitilojen suunnitteluun. Tilojen suunnittelusta ja turvallisuudesta (ml. poistumisturvallisuus) on ohjeistettu yhtiössä erikseen. Tällaiset tilat tarkastetaan aina ennen käyttöönottoa viranomaisen toimesta.

Ennen työskentelyn aloittamista työntekijä perehtyy aseman sekä kiinteistön turvallisuuteen ja siihen liittyviin järjestelyihin että ohjeisiin koskien yleistä turvallisuutta ja työtapoja asemalla. Samanaikaisesti varmistetaan, että henkilö tietää ensiapu- ja pelastusvälineistöjen sijainnit ja tutustuu hätäensiapuohjeistukseen. Aseman henkilöstöä koulutetaan säännöllisesti hätäensiaputaitojen osalta. Hätäensiaputaitoiset henkilöt kirjataan HR-järjestelmään.

Jokaisella asemalla on nimetty turvallisuusvastaavaksi aseman esihenkilö. Turvallisuusvastaavan rooli vastuineen on kuvattu kirjallisesti. Turvallisuusvastaavan tehtävä on varmistaa ja valvoa tilojen turvallisuutta ja työturvallisuutta asemalla, tunnistaa turvallisuuteen liittyviä epäkohtia ja

riskejä, puuttua epäkohtiin ja riskeihin sekä raportoida niistä yhtiön ohjeistuksen mukaan.

Vastuisiin kuuluu:

- Paloturvallisuus: palovaarallisten aineiden asianmukainen säilytys, ensisammuttimet ja sammutuspeitteet, poistumisreittien esteettömyys, palovaroittimien tai paloilmaisimien kunto
- Sähköturvallisuus: kunnossapito ja huolto-ohjelman noudattaminen (huollon seuranta), yleinen sähköturvallisuus (valvonta ja poikkeamien havainnointi)
- Vikojen ja puutteiden havainnointi ja välitön raportointi sekä henkilöstön ohjeistaminen vikojen ja puutteiden havainnointiin ja raportointiin
- Vesikalusteiden mahdollisten vuotojen tarkkailu
- Pelastussuunnitelman päivittäminen ja ylläpito, pelastussuunnitelman läpikäynti henkilökunnan kanssa säännöllisesti, kiinteistön pelastussuunnitelman hankkiminen sekä pelastussuunnitelman toimittaminen viranomaiselle tarvittaessa
- Kulkuoikeuksien hallinnointi palvelupisteessä (avaimet)
- Työturvallisuus ja työsuojelu: henkilöstön työhön perehdyttäminen, työterveyshuollon järjestäminen, työn mitoittaminen työntekijälle sopivaksi, suojainten ja apuvälineiden hankkiminen, työsuojelun huomioiminen työn suunnittelussa ja mitoituksessa, työolosuhteiden tarkkailu, varhainen epäkohtiin puuttuminen sekä häirinnän ja epäasiallisen kohtelun lopettaminen
- Tietoturva ja tietosuojat: tietosuojakoulutusten suorittamisen ja tietosuojaohjeistuksen mukaisten tietosuojakäytäntöjen noudattamisen varmistaminen jokaisen työntekijän kohdalla
- Osallistuminen vastuualueeseen liittyvien poikkeamailmoitusten käsittelyyn

Kiinteistön ylläpitoa koskevat toimintamallit, resurssit ja suunnitelmat

Toimitilojen suunnittelussa ja toteutuksessa noudatetaan rakennusalaan koskevia asetuksia, standardeja ja viranomaisvaatimuksia. Toimitilat tarkastetaan ennen käyttöönottoa sekä rakennusteknisten että muiden vaatimusten osalta sisäisesti ja tarvittaessa viranomaisen toimesta. Oral Hammaslääkärit Oy on laatinut erillisen toimitilamanuaalin, joka täydentää omavalvontasuunnitelmaa.

Kaikista uusista asemista ja vanhoihin tiloihin tehtävistä huomattavista muutoksista tehdään ilmoitus rekisteriviranomaiselle (Valvira). Toiminta kyseisissä tiloissa ei voi alkaa ennen

rekisteröintipäätöstä. Rekisteröintikäytännöt ja toimitilatarkastuksen prosessi vastuineen on kuvattu kirjallisesti. Jokaisen aseman rakentamiseen tai remontointiin liittyvä dokumentaatio tallennetaan asemakohtaisesti.

Välineiden turvallisuus, huolto ja käyttökoulutusten järjestäminen

Suun terveydenhuollossa välineet ovat pääsääntöisesti instrumentteja, lääkinnällisiä laitteita ja tarveaineita. Näiden käsittelystä vastaavat asemalle perehdytetty henkilökunta. Perehdytyksen toteutumisesta vastaa asemavastaava. Kaikkiin työssä tarvittaviin laitteisiin järjestetään osana perehdytystä käyttökoulutus.

Välineiden kuntoa ja turvallisuutta tarkkaillaan osana työskentelyä. Instrumenttien osalta tarkastelua tapahtuu hoituhuoneissa ja välinehuollossa osana instrumenttikiertoa. Lääkinnällisten laitteiden turvallisuutta käsitellään tarkemmin luvussa 2.9. Tarveaineiden osalta turvallisuutta tarkastellaan osana työskentelyä ja poikkeamissa reklamoidaan tavarantoimittajaa.

Työntekijät voivat tehdä välineiden turvallisuuteen liittyviä ilmoituksia poikkeamailmoitusjärjestelmässä, josta ne käsitellään osana poikkeamaprosessia.

2.9 Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmät ja teknologian käyttö

Terveysthuollon lääkinällisellä laitteella tarkoitetaan instrumenttia, laitteistoa, välinettä, ohjelmistoa, materiaalia taikka muuta yksinään tai yhdistelmänä käytettävää laitetta tai tarviketta, jonka valmistaja on tarkoittanut muun muassa ihmisen sairauden diagnosointiin, ehkäisyyn, tarkkailuun, hoitoon tai lievitykseen.

Oral Hammaslääkäri Oy:ssä lääkinällisten laitteiden seuranta ja arviointi on keskeinen osa hoidon vaikuttavuutta, laatua sekä potilas- ja työturvallisuutta. Arviointia ja laiteturvallisuutta edistetään organisaation toiminnan näkökulmasta jatkuvan parantamisen periaatteella. Korostetussa roolissa ovat vaatimuksen mukaisuudet täyttävät ja CE-merkityt terveydenhuollon laitteet, laitteita koskevat prosessit ja dokumentaatio sekä henkilökunnan perehdytys laitteiden turvalliseen käyttöön.

Oral Hammaslääkärit Oy:n kaikilla asemilla on nimetty laite- ja tarvikevastaavat, joiden tehtäväkuvat on kirjallisesti määritetty osana omavalvonnan vastuurooleja. Laite- ja tarvikevastaavien tehtävissä tarvittava työkokemus, koulutus ja osaamisvaatimukset ovat terveydenhuollon ammattihenkilön koulutus ja osallistuminen yhtiön järjestämiin oman vastuualueen koulutuksiin. Laitevastaava on oman yksikkönsä asematason vastuuhenkilö, joka vastaa laitteiden ohjeiden mukaisen huolto-ohjelman noudattamisesta, käyttöohjeiden mukaisesta käytöstä sekä vaara- ja poikkeamatilanteiden raportoisesta ja käsittelystä asemalla.

Laitevastaavan tehtäviin asemalla kuuluu:

- Laitteiden huollot: huolto-ohjelman mukaisten huoltojen toteutuminen, huoltokirjojen ylläpito
- Laitteiden käyttöohjeiden hallinnointi, työntekijöiden ohjeistaminen laitteiden käytössä käyttöohjeiden mukaisesti
- Laitteiden käyttöön liittyvien ongelmatilanteiden selvittäminen ja toimintaohjeiden ylläpitäminen
- Laiterekisterin tietojen ylläpitäminen
- Valokovettajien säännöllisen testaamisen varmistaminen ja seuranta
- Vaaratilanteiden raportointi yhtiön ohjeistuksen mukaisesti
- Osallistuminen vastuualueeseen liittyvien poikkeamailmoitusten käsittelyyn

Tarvikevastaava on terveydenhuollon ammattihenkilö ja oman yksikkönsä vastuuhenkilö, joka vastaa tarvikkeiden ja materiaalien käyttöohjeiden mukaisesta käytöstä sekä niihin liittyvien vaaratilanteiden raportoisesta. Tarvikevastaavan tehtäviin kuuluu:

- Materiaalien tilaaminen
- Tarveaineisiin liittyvien ohjeiden hallinnointi ja henkilöstön tiedottaminen tarveaineisiin liittyvistä muutoksista
- Inventaariot yhtiön ohjeistuksen mukaisesti
- Osallistuminen vastuualueeseen liittyvien poikkeamailmoitusten käsittelyyn

Yhtiössä on käytössä sähköinen laiterekisterijärjestelmä, joka kattaa asemien ja hammaslaboratorioiden käyttämät terveydenhuollon laitteet ja koneet sekä niiden yksityiskohtaiset laitetiedot yksiköittäin. Sähköinen laiterekisterijärjestelmä täyttää terveydenhuollon laitteiden seurantaan vaaditut EU-lainsäädännön vaatimukset ja sen tarjoamaa raportointia sekä analytiikkaa käytetään laitekokonaisuuden edistämiseen asema- ja yhtiötasolla. Laiterekisterissä laitteet on merkitty yksilöivällä NFC-sirun sisältämällä tarralla tai muulla tunnistetiedolla, jonka kautta laite on tunnistettavissa järjestelmässä. Laiterekisterijärjestelmässä ylläpidetään laitteita koskevia tietoja ja se toimii asemien työkaluna laitekokonaisuuden hallinnassa.

Laiterekisterijärjestelmään on dokumentoitu asemakohtaisesti kunkin laitteen osalta:

- Laitteen identifioimiseen ja jäljitettävyyteen liittyvät tiedot: juoksevasti numeroitu laitetunniste/-numero, valmistaja, laitemalli sekä sijainti- ja varastointitiedot
- Yksilöivä kohdennustunniste laitteisiin liittyvistä vaaratilanteista
- Laitteen ylläpitoa ja huoltoa koskevat asianmukaiset huoltotiedot (esim. ylläpito-/huoltofrekvenssi, vastaanottotarkastus, huoltotoimenpiteet)
- Vastuukäyttäjän sekä käyttökoulutettujen käyttäjien tiedot säteilyä antavien laitteiden ja korkean riskiluokan laitteiden osalta

Laiterekisterijärjestelmän käyttöön on erilliset ohjeet ja koulutusvideot sekä perehdytys. Sähköistä laiterekisterijärjestelmää ylläpidetään ja päivitetään yhteistyössä järjestelmätoimittajan kanssa. Yhtiötasolla ylläpidosta ja päivityksistä vastaa järjestelmän pääkäyttäjä (yhtiön hankintapäällikkö) sekä laitevastuurooleissa toimiva henkilöstö asemilla. Asemakohtaisesta laiterekisterin ylläpidosta ja säännöllisestä päivittämisestä vastaavat asemien esihenkilöt sekä nimetyt asemakohtaiset laitevastaavat.

Lääkinnällisiä laitteita koskevat prosessit on mallinnettu laitteen elinkaariajattelu huomioiden ja ne on kuvattu yksityiskohtaisesti terveydenhuollon laiterekisterijärjestelmässä. Prosesseissa korostuvat käyttäjälähtöinen ja turvallinen laitteiden käyttö. Uudet työntekijät perehdytetään laitteisiin yksilöllisen perehdytysuunnitelman mukaisesti.

Lääkinnällisten laitteiden hankinnat toteutetaan keskitetysti ja niistä vastaa Oral Hammaslääkärit Oy:n hankintapäällikkö yhteistyössä Colosseum Dental Groupin hankintajohtajan ja lääketieteellisen johdon kanssa. Keskitetyn hankintaprosessin avulla varmistetaan, että laitteet ovat CE-merkittyjä ja ne täyttävät niille asetetut laitelainsäädännön vaatimukset.

Laitteen toimituksen yhteydessä ennen käyttöönottoa laite vastaanotetaan ja liitetään organisaation laiterekisterijärjestelmään. Laitteiden asennuksesta vastaa laitetoimittaja hankintasopimuksen mukaisesti. Kunkin aseman esihenkilö valvoo laitteen käyttöönoton tukeutuen tarvittaessa hankintapäällikköön.

Kaikille ionisoivaa säteilyä tuottaville (kuvantaminen), paineistetuille (kompressorit, lääkkeelliset kaasusäiliöt), autoklaaveille ja/tai erikseen hankintahintansa vuoksi määritellyille laitteille suoritetaan vastaanottotarkastus, jonka tavoitteena on varmistaa, että hankittu laite on kaikilta osin toimiva ja turvallinen käyttää. Vastaanottotarkastuksesta vastaavat aseman esihenkilö ja laitevastaava. Vastaanottotarkastuksen dokumentaatio tallennetaan laiterekisterijärjestelmään ko. laitteen tietoihin.

Ennen ionisoivaa säteilyä tuottavan terveydenhuollon laitteen käyttöönottoa haetaan turvallisuuslupa tai muutos olemassa olevaan turvallisuuslupa- Säteilyturvakeskukselta (STUK). Turvallisuusluvan hakemisesta vastaa säteilyturvallisuudesta vastaava johtaja, jolla on tukena lääketieteellisen fysiikan asiantuntija.

Terveydenhuollon laitetta käyttöön otettaessa nimetty laitevastaava tai vastuukäyttäjä perehtyy laitteen käyttöön laitevalmistajan perehdytyksessä. Laitevastaava perehdyttää muut laitteen käyttäjät, mikäli heillä ei ole ollut mahdollisuutta osallistua laitevalmistajan perehdytykseen. Aseman esihenkilö valvoo, että laite on käyttökuntoinen ja käyttäjät asianmukaisesti perehdytetty ennen laitteen käyttöönottoa.

Laitetoimittaja toimittaa laitteen käyttöohjeet vähintään suomen ja ruotsin kielellä. Laitevastaava huolehtii, että käyttöohjeet ovat helposti saatavilla ja ajantasaisia.

Laitteiden ylläpito- ja huoltokäytännöissä noudatetaan kunkin laitevalmistajan suosituksia, jotta varmistetaan laitteiden käyttöturvallisuus ja pitkäaikainen toimintakunto. Huoltotoimet dokumentoidaan ja aseman esihenkilö ja laitevastaava vievät dokumentit määräaika- ja vikahuolloista laiterekisterijärjestelmään. Laitteiden ylläpitoa koskevista toimista vastaavat työsuhteessa olevat laitteiden ammattimaiset käyttäjät: suuhygienistit, hammashoitajat ja välinehuoltajat. Ylläpitotoimilla tarkoitetaan laitteiden kalibrointi- ja testauskäytänteitä, ohjelmistopäivityksiä sekä tavanomasta käyttöön liittyvää ylläpitoa.

Laitteen vikaantuessa tai vikaa epäillessä arvioidaan, voidaanko laitteen käyttöä jatkaa. Arvio tehdään saadun käyttökoulutuksen ja käyttöohjeiden avulla. Laitteiden vikahuollot koordinoidaan asemalla. Laitteiden vikatilanteissa laitteiden huollot ja korjaukset toteutetaan yhteistyössä yhteistyökumppaneiden sekä laitetoimittajien kanssa. Rikkinäiset ja elinkaarensa päähän tulleet laitteet poistetaan käytöstä asianmukaisesti yhteistyössä laitetoimittajan kanssa, huomioiden kierrätys- ja ympäristönäkökulmat.

Yhtiössä on käytössä sähköinen poikkeama- ja vaaratilanteiden raportointijärjestelmä, jonka avulla henkilökunnalla on mahdollisuus ja velvollisuus ilmoittaa havaitsemistaan laitteisiin liittyvistä poikkeama- ja vaaratilanteista, jotka johtuvat laitteen tai tarvikkeen ominaisuuksista, suorituskyvyn poikkeamasta tai häiriöstä, ei-toivotuista sivuvaikutuksista, riittämättömästä merkinnästä tai puutteellisesta käyttöohjeesta. Ilmoitus tehdään myös tapauksissa, jossa laitteen osuus tapahtumaan on epäselvä. Terveystenhuollon laitteisiin kohdistuvat poikkeamailmoitukset identifioidaan yksilöllisen laite- ja käsittelytunnisteen avulla. Laitteisiin kohdistuvat poikkeamailmoitukset ovat eroteltavissa ja yksilöitävissä laite- ja yksikkötasolla.

Laitteisiin liittyvän poikkeama- ja vaaratilanneilmoituksen tekeminen on ohjeistettu kirjallisesti. Poikkeama- ja vaaratilanteen ilmoittamisessa noudatetaan ja toimitaan viranomaisen (Fimea) lääkinnällisistä laitteista antaman määräyksen ja ohjeiden mukaisesti (ammattimaisen käyttäjän vaaratilanneilmoitus). Ilmoitus tehdään järjestelmään kirjautumalla käytössä olevaan sovellukseen henkilökohtaisilla tunnuksilla tai asemakohtaisen QR-koodin avulla. Ilmoitukseen liitetään laitteen yksilöivät tunnistetiedot, yksikkö, vaaratilanteen tapahtumapäivä, tapahtumapaikka ja kuvaus tapahtuneesta vaaratilanteesta tai läheltä piti -tilanteesta sekä sen havainnoista, jotta poikkeamailmoitus saadaan kohdennettua oikeaan laitteeseen ja käsiteltyä määräyksien mukaisesti. Jokainen ilmoitus identifioidaan yksilöllisen laite- ja käsittelytunnisteen avulla järjestelmään ja kirjataan tämän lisäksi laiterekisterijärjestelmään vikaantuneen laitteen laitetietokortille kohtaan ”vaaratilanteet ja viat”.

Laitteisiin ja laiteturvallisuuteen liittyvät vakavat vaaratapahtuma- ja poikkeamailmoitukset käsitellään yhtiön lääketieteellisen johdon ja laaturvällikön toimesta. Käsittelyyn osallistuu tarvittaessa myös yhtiön hankinta- ja työsuojelupäällikkö sekä aseman vastuhenkilöt. Jokainen laitteisiin liittyvä vaaratilanne luokitellaan vaaratilanteen aiheuttaman seurauksen tai mahdollisen seurauksen perusteella Fimean luokittelukäytännön mukaisesti. Tapahtunut vaaratilanne ilmoitetaan lääkinnällisistä laitteista annetun lain 33 §:n 1 momentin mukaisesti Fimean verkkosivuilla olevalla vaaratilanneilmoituslomakkeella. Ilmoittamisesta vastaa yhtiön lääketieteellinen johto.

Laiteturvallisuuteen liittyvien ilmoitusten määriä ja niiden sisältöjä seurataan säännöllisesti kuukausittain lääketieteellisen johdon ja laatupäällikön toimesta ja niistä raportoidaan aluejohdolle ja asemaverkoston esihenkilöille, jotka tiedottavat poikkeamista henkilöstölle. Laitteisiin liittyviä poikkeamailmoituksia hyödynnetään laiteturvallisuuden kehittämis- ja koulutustoimenpiteiden tarvetta arvioitaessa säännöllisesti.

Asiakastietolain mukaiset tietojärjestelmät

Tietoturvasuunnitelma			
Päivämäärä	Tekijä	Keskeisimmät päivitykset	Hyväksyjä
1.1.2024	Konsernilakimies Tietohallintopäällikkö Lääketieteellinen johtaja	Uusi dokumentti	Lääketieteellinen johtaja
11.8.2025	Laatupäällikkö	Päivitetty vastuuhenkilöiden tiedot	Lääketieteellinen johtaja

Oral Hammaslääkärit Oy:n erillisen tietoturvasuunnitelman tarkoitus on täyttää asiakastietolain mukaiset veloitteet. Suunnitelma kokoaa yhteen asiakastietolaissa vaaditut omavalvonnan kohteelta edellytettävät selvitykset ja vaatimukset. Asemalla sen toteutumisesta vastaa aseman esihenkilö.

Asiakastietolaki säätelee terveydenhuollon asiakkaiden tietojen käsittelyä. Oral Hammaslääkärit Oy toimii rekisterinpitäjänä siltä osin kuin palvelua tuottavat Oral Hammaslääkärit Oy:n työsuhteiset klinikot. Palvelusopimuksilla työskentelevät ovat omalta osaltaan rekisterinpitäjiä, ja Oral Hammaslääkärit Oy toimii tällöin käsittelijän roolissa. Ostopalvelutilanteissa rekisterinpitäjänä on palvelunjärjestäjä eli esimerkiksi hyvinvointialue tai YTHS.

Oral Hammaslääkärit Oy:ssä käytetään seuraavia asiakastietolain kannalta merkittäviä tietojärjestelmiä: AssisDent (potilastietojärjestelmä), CRM (asiakkuudenhallintajärjestelmä) ja Romexis (kuvantamisjärjestelmä). Tietojärjestelmät on valittu vastaamaan käyttötarkoitukseltaan palveluntuottajan toimintaa. AssisDent ja Romexis löytyvät Valviran tietojärjestelmärekisteristä. CRM on asiakkuudenhallintajärjestelmä, joka jalostaa potilastietojärjestelmässä olevia tietoja.

Tietojärjestelmien ylläpidosta vastaa ensisijaisesti yhtiön IT-tuki tai yksittäisen järjestelmän pääkäyttäjä. Ylläpidosta vastaavat henkilöt omaavat alan koulutuksen, hyvät IT-aidot ja aikaisemman työkokemuksen vastaavista tehtävistä.

Henkilöstön perehdytyksestä ja yhtiön toimintamallien koulutuksesta vastaavat esihenkilöt. Uuden työntekijän ja työtehtäviä talon sisällä vaihtaneen työntekijän perehdyttämisessä noudatetaan yhtiön perehdyttämismallia. Oral Hammaslääkärit Oy:n koko henkilöstöllä on pääsy yhtiön sisäiselle viestintäalustalle, jossa on saatavilla muun muassa yhtiössä noudatettavia toimintamalleja ja käytössä olevia tietojärjestelmiä koskevat ohjeistukset. Uuden työntekijän sivustolla tarjotaan kohdennetusti tietoa yhtiön toimintamalleista.

Yhtiön sisäinen viestintäalusta on myös pääsääntöinen kanava tietojärjestelmien käyttöohjeiden sekä muun toiminnan ohjeistuksen suhteen esimerkiksi tietosuojaan ja -turvan osalta. Ohjeita tarjotaan pdf-ohjeina, videoina ja sähköisinä koulutuksina. Tietojärjestelmien käyttöä koulutettaessa hyödynnetään lähikoulutuksen lisäksi erilaisia verkkokoulutuksia. Tietoturvakoulutukset on toteutettu pääasiallisesti verkkokoulutusten kautta.

Tietojärjestelmien käyttökoulutusta järjestetään pääsääntöisesti seuraavasti:

- Henkilökohtainen koulutus paikan päällä tai etäyhteyden kautta. Koulutuksen pitää joko aseman koulutusvastaava tai IT-tukihenkilö.
- Asemien koulutusvastaaville suunnatut koulutustilaisuudet, joissa heitä koulutetaan järjestelmien käytön kannalta oleellisista asioista.
- IT-tukitoiminnassa henkilöstön pyynnöstä.

Koulutukset järjestetään henkilökohtaisesti, mikäli asemalla tai sisäisissä palveluissa on havaittu tilapäinen henkilökohtainen koulutustarve joko uuden työntekijän perehdytyksessä tai olemassa olevan työntekijän osaamisen kehittämisessä. Olemassa olevien työntekijöiden kohdalla koulutustarve arvioidaan tilannekohtaisesti.

Uuden aseman liittyessä Oral Hammaslääkärit Oy:hyn järjestetään aina tietojärjestelmiä ja yhtiön toimintatapoja koskeva koulutus koko aseman henkilöstölle paikan päällä. Koulutuksen suunnitteluun ja toteuttamiseen osallistuu useampia tahoja sisäisistä palveluista kuten IT, henkilöstöpalvelut ja asiakkuuspalvelut.

Verkkokoulutuksia hyödynnetään toimintamallien ja järjestelmien kouluttamisessa erityisesti silloin, kun kyseessä on laajoja ja paljon informaatiota sisältäviä kokonaisuuksia. Koulutusten suorituksia pystytään seuraamaan koulutusaloilla kurssikohtaisesti joko lopputentin arvosanan tai

koulutuskokonaisuuden läpikäynnin perusteella. Verkkokoulutuksia pyritään jatkossa hyödyntämään yhä enemmän niiden helpon jakelu ja seurantamahdollisuuden vuoksi.

Oral Hammaslääkärit Oy:n tietojärjestelmien käyttöohjeina käytetään joko järjestelmätoimittajan tarjoamia ohjeita ja/tai yhtiön itse laatimia ohjeita. Yhtiön itse laatimissa ohjeissa tuodaan esille sellaisia toimintamalleja, joihin järjestelmätoimittajan ohjeissa ei oteta kantaa tai joiden ohjeistuksen yhdenmukaisuus muiden yhtiön prosessien kanssa halutaan varmistaa.

Oral Hammaslääkärit Oy hyödyntää itse laatimaansa ohjeistusta eniten potilastietojärjestelmän (AssisDent) käytössä. Yhtiön ohjeistuksista vastaa lääketieteellinen johto yhteistyössä IT-tuen kanssa. Ohjeistuksen laatiminen edellyttää laajaa testaus-, käyttö-, tuki- ja koulutuskokemusta potilastietojärjestelmästä. Ohjeiden tekemisen yhteydessä laadittua ohjetta verrataan potilastietojärjestelmätoimittajan omiin ohjeisiin, jotta yhtiön laatiman ohjeen toimivuus voidaan varmistaa. Epävarmoissa tilanteissa järjestelmätoimittajaan ollaan suoraan yhteydessä, jotta järjestelmän oikea käyttötapa saadaan selville.

Ohjeistusta jaetaan koulutuksissa etäyhteydellä tai paikan päällä, verkkokoulutuksissa, yhtiön sisäisellä viestintäalustalla, sähköpostitse tai tukipuheluiden ja -tikettien kautta. Mikäli järjestelmän käyttäjäkunta koostuu vähintään kymmenistä henkilöistä, ohjeet löytyvät sisäiseltä viestintäalustalta (esimerkiksi AssisDent-potilastietojärjestelmä, röntgenjärjestelmät ja kutsujärjestelmä), johon koko Oral Hammaslääkärit Oy:n henkilöstöllä on pääsyoikeus. Pienemmän käyttäjäkunnan järjestelmien ohjeet löytyvät joko suoraan järjestelmästä tai pääkäyttäjän kautta, jolloin ohjeet jaetaan käyttäjätunnusten luomisen yhteydessä.

Ohjemateriaaleja päivitetään säännöllisesti versiopäivitysten ja muiden järjestelmämuutosten yhteydessä. Ohjeiden päivityksestä vastaa järjestelmän käytöstä vastaava taho yhtiön sisäisissä palveluissa.

Osaamisen varmistaminen asemalla on esihenkilön vastuulla. Oral Hammaslääkärit Oy:ssä käytössä olevien tietojärjestelmien käyttö vaatii perustason IT-aidot. Järjestelmien käyttöosaamiselle ei ole asetettu ennakko vaatimuksia, vaan järjestelmien koulutuksesta huolehditaan työntekijän perehdytysvaiheessa tai uuden aseman liittyessä Oral Hammaslääkärit Oy:hyn. Tietojärjestelmien käytön vaatima kokemus varmistetaan koulutuksella ja kulloinkin voimassa olevilla ohjeistuksilla.

Mikäli uusi työntekijä on kokenut tietojärjestelmien käyttäjä, hänen kanssaan läpikäydään vähintään perustason kertausta sekä yhtiön toimintatapojen koulutus. Olemassa olevien työntekijöiden kohdalla jatkokoulutuksen tarve arvioidaan esihenkilön toimesta tapauskohtaisesti.

Poikkeamat tietojärjestelmissä

Virhe- ja ongelmatilanteita syntyy, jos käyttäjä toimii ohjeistuksen vastaisesti tai mikäli ohjeissa tai tietojärjestelmässä on virhe. Näissä tilanteissa käyttäjä joutuu usein tilanteeseen, jossa käyttäjä tunnistaa poikkeavuuden ohjeistuksen suhteen tai ei pysty etenemään suorittamassaan tehtävässä. Näissä virhe- ja ongelmatilanteissa hyödynnetään Oral Hammaslääkärit Oy:n kolmiportaista käyttäjätukea.

Ensimmäisessä portaassa käyttäjä voi kääntyä asemalla kokeneemman järjestelmäkäyttäjän tai koulutusvastaavan puoleen. Monesti pienempiin ongelmiin löydetään ratkaisu tässä vaiheessa. Tuki on myös nopeasti saatavilla paikan päällä.

Toisessa portaassa käsitellään virhe- ja ongelmatilanteet, joita ei ole pystytty ratkaisemaan paikan päällä asemalla. Toisen portaan tuesta vastaa yhtiön keskitetty IT-tuki, joka virhe- ja ongelmatilanteiden selvittämisen lisäksi tuottaa ohjeita järjestelmien käytöstä, toimii mukana kehitysprojekteissa ja järjestelmäkehityksessä sekä hallinnoi IT-infrastruktuuria ja laitetilauksia.

Kolmannen portaan tuessa toimii järjestelmätoimittaja. Kolmannen portaan tukeen lähetetään IT-tuen kautta ongelmia, joita ei pystytä ratkomaan joko asemalla tai IT-tuessa. Järjestelmätoimittajan asiakaspalveluun ollaan yhteydessä joko puhelimitse tai sähköpostitse sekä kiireellisissä asioissa myös asiakasvastaavaan, joka vie asian nopeutetulla aikataululla eteenpäin. AssisDent-potilastietojärjestelmän osalta käyttäjiä on ohjeistettu lähettämään virheilmoituksia myös suoraan järjestelmästä (ns. F1-ilmoitus).

Virhetilanteessa, jossa potilastietojärjestelmän käyttö estyy, potilaskirjaukset tehdään paperille. Paperisia kirjauksia tehdessä huolehditaan potilaan tietosuojasta. Paperiset kirjaukset hävitetään tietoturvallisesti, kun kirjaukset on saatu häiriötilanteen jälkeen kirjattua potilastietojärjestelmään. Tilanne, jossa tietojen tallentaminen Kanta-palveluihin estyy, tehdään kirjaukset potilastietojärjestelmään tavanomaiseen tapaan. Tiedot siirtyvät Kanta-palveluihin, kun häiriötilanne on ohi. Tilanne, jossa sähköisen reseptin luominen ei onnistu, muunnetaan resepti paperiseksi.

Mikäli tietojärjestelmän olennaisten vaatimusten toteutumisessa on merkittäviä poikkeamia, niistä ilmoitetaan kyseisen tietojärjestelmän toimittajalle. Poikkeaman johdosta tehdään myös vaaratilanneilmoitus valvovalle viranomaiselle. Mikäli tietojärjestelmän poikkeama on aiheuttanut tai voi aiheuttaa merkittävän riskin potilasturvallisuudelle, tietoturvalle ja/tai tietosuojalle, siitä tehdään vaaratilanneilmoitus valvovalle viranomaiselle.

2.10 Lääkehoitosuunnitelma

Lääkehoitosuunnitelma, yhtiön yleinen			
Päivämäärä	Tekijä	Keskeisimmät päivitykset	Hyväksyjä
6.8.2025	Lääketieteellinen tiimi	Kokonaan uusittu versio	Lääketieteellinen johtaja

Oral Hammaslääkärit Oy:n lääketieteellinen johto laatii yhtiötasoisien lääkehoitosuunnitelman, joka noudattaa Sosiaali- ja terveysministeriön antaman, lääkeshoidon toteuttamista terveydenhuollossa koskevan oppaan (Turvallinen lääkehoito. Opas lääkehoitosuunnitelman laatimiseen sosiaali- ja terveydenhuollossa 2021) ohjeistusta. Yhtiön yleisestä lääkehoitosuunnitelmasta muokataan asemakohtaiset lääkehoitosuunnitelmat, joissa on huomioitu kunkin aseman lääkehuollon erityispiirteet ja riskit. Asemakohtaisen lääkehoitosuunnitelman päivityksestä vastaa aseman esihenkilö, asemavastaava.

Lääkehoitosuunnitelmat päivitetään vuosittain sekä aina vastuuhenkilöiden tai käytäntöjen muuttuessa. Yhtiötasoisien lääkehoitosuunnitelman pohja löytyy yhtiön sisäiseltä viestintäalustalta. Tästä suunnitelmasta muokataan asemakohtaiset suunnitelmat, jotka löytyvät yhtiön sähköiseltä alustalta asemakohtaisista kansioista.

Asemalla jokaisen uuden ja töihin palaavan terveydenhuollon ammattilaisen perehdytysuunnitelmaan kuuluu, että koko lääkehuollon ja -hoidon prosessin vaiheet käydään läpi. Aseman lääkehoitosuunnitelma on osa perehdytystä. Lääkehoitosuunnitelmassa on kuvattu eri ammattiryhmien pätevyysvaatimukset myös opiskelijoiden ja sijaisten osalta.

Lääketurvallisuutta edistetään jatkuvan parantamisen ajattelumallia hyödyntäen. Lääkehoitosuunnitelmassa on kuvattuna lääkehuollon tunnistetut riskit ja niihin varautuminen. Keskeisenä työkaluna on henkilöstöltä tulevat lääkehuoltoon koskevat poikkeamailmoitukset, joiden määriä, toistuvuutta ja vakavuutta seurataan kuukausitasolla lääketieteellisen tiimin toimesta. Poikkeamailmoitukset selvitetään ja käsitellään asematasolla asemavastaavan ja lääkevastaavan toimesta. Lisäksi keskeiset lääketurvallisuutta edistävät poikkeamaesimerkit nostetaan yhtiötasolla asemilla yhteisesti läpikäytäväksi henkilöstön kanssa oppimistarkoituksessa. Lääkehoidon ja lääkehuollon suunnittelussa apuna käytetään myös sisäisiä ja ulkoisia auditointeja, jotka toteutetaan pääsääntöisesti yhteistyökumppaniapteekin asiantuntijoiden kanssa.

Anestesiapalveluissa toteutettavasta lääkehoidosta sovitaan anestesiapalveluiden tuottajan kanssa yhteisesti (lääkevalikoima, tilaaminen, käyttö yms.). Kuvaus aseman käytännöistä sisältyy aseman lääkehoitosuunnitelmaan. Anestesiapalveluiden tuottamisesta on laadittu palvelukuvaus, jota palveluntuottajat noudattavat. Esilääkitys-, sedaatio- ja anestesiahoidoista on ohjeistettu yhtiössä erikseen kirjallisesti ja kirjallinen ohje tästä on yhtiötasoisien lääkehoitosuunnitelman liitteenä.

Hammaslääkäreillä on velvollisuus ilmoittaa havaitsemistaan tai epäilemistään lääkkeiden käyttöön liittyvistä haittavaikutuksista Fimealle. Ilmoitusvelvollisuus koskee erityisesti vakavia ja/tai odottamattomia haittoja sekä kaikkia uusiin lääkkeisiin liittyviä haittoja.

2.11 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja

Oral Hammaslääkärit Oy:n tietosuojavastaavana	Konsernilakimies (tietosuojavastaava@oral.fi).
Aseman asiakastietojen käsittelystä ja siihen liittyvästä ohjeistuksesta vastaava	Asemavastaava

Noudatamme toiminnassamme lakia potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992), jonka mukaan potilaalla on tiedonsaantioikeus. Potilas saa pyynnöstään tutustua hänestä talletettuihin tietoihin. Potilas voi myös pyytää virheellisten tietojen korjaamista ja tarpeettomien tietojen poistamista. Yhtiön sisäisellä verkkoalustalla on kirjalliset ohjeistukset em. asioihin liittyen.

Potilastiedot ovat luottamuksellisia salassa pidettäviä henkilötietoja. Hyvältä henkilötietojen käsittelyltä edellytetään, että se on suunniteltua koko tietojen käsittelyn elinkaaren ajan alkaen tietojen keräämisestä päättyen tietojen hävittämiseen. Potilasrekisterin tietosuojaselosteessa on kuvattu muun muassa, millaisia tietoja potilasrekisteriin tallennetaan, millaisia tarkoituksia varten tietoja käsitellään ja kuinka kauan tietoja säilytetään.

Potilastietojärjestelmään kirjaudutaan henkilökohtaisilla käyttäjätunnuksilla, jolloin potilastietojen käyttöä ja käsittelyä voidaan tarvittaessa seurata lokitietojen avulla. Paperiset potilasasiakirjat säilytetään lukituissa tiloissa, joihin ulkopuolisilla ei ole pääsyä.

Asiakas- ja potilastietojen käsittelyyn liittyvien ohjeiden noudattamista tarkastellaan sisäisten auditointien avulla. Potilasasiakirjamerkintöjen laatua arvioidaan kliinisten laatumittarien avulla sekä osana asiakaspalautteiden, potilasvahinkojen, muistutusten, kuluttajariitojen ja kanteluiden

käsittelyä. Kirjausten laatua kehitetään myös yhteistyökumppaneilta saadun palautteen perusteella.

Mikäli havaitaan puutteita potilastietojen käsittelyssä, puututaan asiaan viipymättä asematasolla ja tarvittaessa tietosuojavastaavan ja/tai lääketieteellisen johdon tukemana. Korjaavien toimenpiteiden jälkeen varmistetaan tarvittava osaaminen seurannalla.

2.12 Säännöllisesti kerättävän ja muun palautteen huomioiminen

Asiakaskysely

Asiakastyytyväisyyttä mitataan käynnin jälkeen lähetettävällä lyhyellä asiakastyytyväisyys/-suosittelevalla kyselyllä (NPS, suosittelevuus asteikoilla 0–10). Kysely lähetetään joko tekstiviestillä tai sähköpostilla. NPS-palautteet tallentuvat asiakaspalautejärjestelmään. Palautteen lähetyksessä kieltäytyä asemalla tai soittamalla keskitettyyn ajanvaraukseen. NPS-lukua seurataan sekä yritys-, asema- ja kliinikkotasolla ja sen yleiseksi tavoitetasoksi on asetettu +92 (vaihteluväli -100–100).

Asiakaspalautteet

Potilailla on mahdollisuus antaa palautetta saamastaan hoidosta ja palvelusta Oral Hammaslääkärit Oy:n kotisivuilta (www.oral.fi) löytyvällä sähköisellä palautelomakkeella tai suullisesti tai kirjallisesti aseman henkilökunnalle, aluejohdolle tai lääketieteelliselle johdolle. Asiakaspalauteprosessi käsittelyohjeineen ja vastuineen on määritelty yhtiössä kirjallisesti. Palautteiden määrää ja sisältöä sekä käsittelyaikoja seurataan säännöllisesti asemakohtaisesti. Kaikki palautteet viedään sähköiseen asiakaspalautejärjestelmään, analysoidaan ja raportoidaan laadun ja toiminnan kehittämistä varten kuukausittain. Saatu asiakaspalaute käsitellään viipymättä. Ensivaste palautteeseen annetaan kolmen työpäivän sisällä ja tavoiteaika palautteen käsittelylle on kahden viikon sisällä palautteen saapumisesta. Palautteiden läpimenoaikoja, määriä ja sisältöjä seurataan osana laadun varmistamista.

Yhtiössä toimii kaksi asiakaspalaute-neuvojaa, jotka neuvovat potilaita asiakaspalauteisiin tai muihin selvityspyyntöihin liittyen ja tiedottavat potilaan mahdollisuudesta ottaa yhteyttä oman hyvinvointialueensa potilasasiavastaavaan. Asiakaspalaute-neuvonnan yhteystiedot löytyvät Oral Hammaslääkärit Oy:n verkkosivuilta (oral.fi).

Potilaan vaaratilanneilmoitus

Potilailla (asiakkailta) on mahdollisuus ilmoittaa havaitsemastaan tai epäilemästään vaaratapahtumasta tai poikkeamasta hoitoonsa tai palveluunsa liittyen Oral Hammaslääkärit Oy:n verkkosivuilta (www.oral.fi) löytyvällä sähköisellä ilmoituksella. Näihin ilmoituksiin ei vastata, mutta niitä hyödynnetään jatkuvassa laadunedistämistyössä. Asiakkaita informoidaan verkkosivuilla siitä, että vaaratapahtumailmoituksiin ei vastata.

Henkilöstökyselyt

Omavalvontaan liittyvä henkilöstökysely tehdään sähköisesti puolivuositain. Kyselyn teemat ovat vaihtuvia ja kyselystä saatua tietoa hyödynnetään toiminnan kehittämisessä mm. ohjeistuksia päivittämällä, auditoinneilla tai järjestämällä lisäkoulutusta.

3 Omavalvonnan riskienhallinta

3.1 Aseman riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen

Omavalvontaan kuuluvalla riskienhallinnalla tuetaan potilasturvallisuuden ja työturvallisuuden toteutumista järjestelmällisesti ja suunnitelmallisesti. Omavalvontaa toteutetaan Oral Hammaslääkärit Oy:n kaikilla organisaatiotasolla toiminnan eri osa-alueilla. Riskienhallinnalla tarkoitetaan toimintaa, jonka tavoitteena on ehkäistä vaaratapahtumien syntyminen.

Omavalvonnan riskienhallinta on sekä ennakoivaa, toiminnanaikaista että jälkikäteistä seurantaa ja arviointia. Erilaisten vaarojen ja haittojen tunnistamisella sekä arvioinnilla saadaan kokonaiskuva työ- ja potilasturvallisuuden tilasta sekä niiden kehittämistarpeista. Riskienhallinnan tavoitteena on varmistaa potilas- ja työturvallisuuden toteutuminen, kliinisen laadun ja jatkuvan sisäisen toiminnan kehitys.

Oral Hammaslääkärit Oy:n riskienhallinnan osa-alueet

- Asiakas- ja potilasturvallisuus
- Työturvallisuus
- Yritysturvallisuus
- Kriisit ja häiriötilanteet

Oral Hammaslääkärit Oy:n toteuttama riskienhallinnan sisältämät vaiheet

- Vaarojen ja haittojen tunnistaminen
- Vaaroihin liittyvien riskien arviointi ja juurisyiden löytäminen
- Riskien estäminen, poistaminen ja pienentäminen sekä
- Vaaratapahtumista oppiminen

Riskienhallinnan päävaiheet on kuvattu alla olevassa kuvassa.

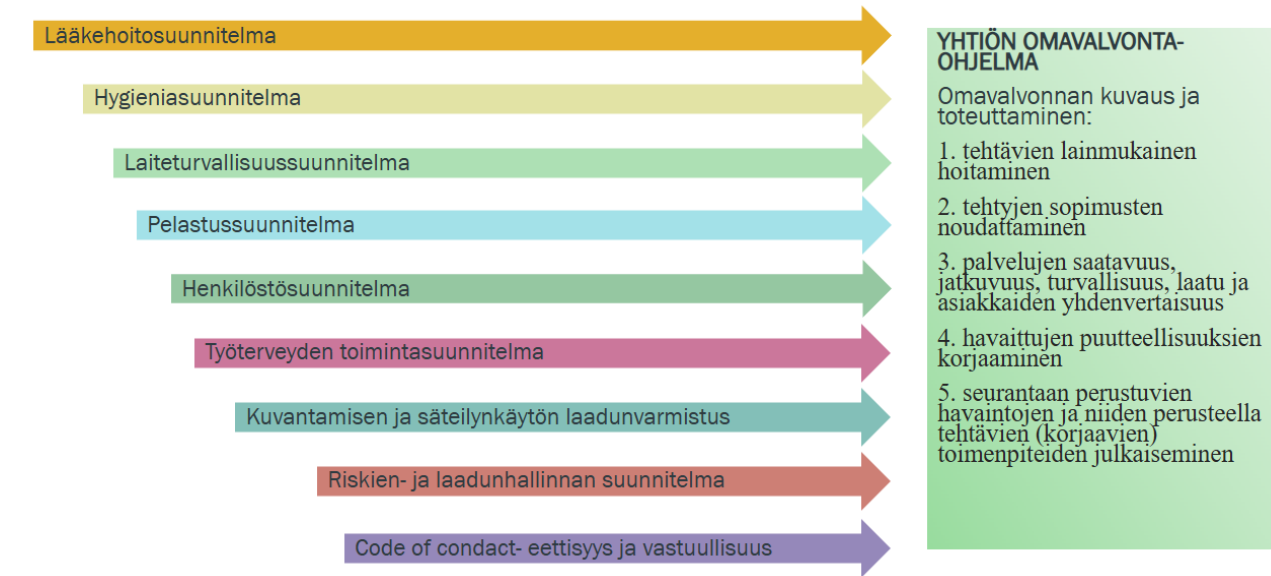
Riskienhallintaprosessin vaiheet



Keskeisenä laadun ja potilasturvallisuuden kannalta on yhtiön kaikilla tasoilla tapahtuva omavalvonta, jonka strategisesta järjestämisestä on laadittu omavalvontaohjelma ja operatiivisesta asemakohtaisesta järjestämisestä kunkin aseman omavalvontasuunnitelma. Omavalvonnalla tarkoitetaan kaikkia niitä menettelytapoja ja toimenpiteitä, joilla palveluntuottaja itse valvoo omaa toimintaansa palveluiden laadun, turvallisuuden, jatkuvuuden ja yhdenvertaisuuden näkökulmasta. Omavalvontaohjelman ja omavalvontasuunnitelman liitteinä ovat erilaiset potilasturvallisuuden ja laadun kannalta keskeisten osa-alueiden tarkentavat suunnitelmat ja ohjeistukset:

- Lääkehoitosuunnitelma
- Hygieniasuunnitelma (sisältäen siivous- ja jätehuolto)
- Laiteturvallisuuksuunnitelma
- Pelastussuunnitelma
- Tietoturvasuunnitelma
- Työterveyden toimintasuunnitelma
- Työsuojelun toimintasuunnitelma
- Valmius- ja jatkuvuudenhallintasuunnitelma
- Ohjeet: mm. asiakaspalautteen käsittelyohjeet, poikkeama- ja vaaratapahtumailmoitusten ohjeet, säteilyturvallisuuden ja kuvantamisen ohjeet, ohjeet potilastietojen käsittelystä, luovuttamisesta sekä tarkastus- ja korjauspyynnöistä sekä omavalvonnan vastuuroolien tehtäväkuvaukset

Aseman toimintaa ohjaa yhtiön omavalvontasuunnitelmat



Riskienhallinnan vastuut

Oral Hammaslääkärit Oy:ssä omavalvonnan osa-alueiden riskienhallinnasta yhtiötasolla vastaa lääketieteellinen johtaja tiimeineen yhdessä työsuojeluorganisaation ja kiinteistöpäällikön kanssa. Tietoturvallisuuteen liittyvien riskien arviointi on yhtiön IT-osaston vastuulla.

Asematasolla vastuu riskienhallinnan toimenpiteistä on aseman esihenkilöllä eli asemavastaavalla. Asemavastaava nojautuu työssään yhtiötason riskienhallintaan ja aktiivisesti edistää jatkuvaa riskienarviointia ja hallintaa työssään.

Asemavastaavan velvollisuudet omavalvonnan riskienhallinnan osalta:

- työsuojelutarkastuksiin ja auditointeihin osallistuminen
- haitta-, läheltä piti - ja vaaratapahtumien käsittely yhdessä työntekijöiden kanssa
- omavalvonnan koulutukset
- palvelupisteen omavalvontadokumentaation ylläpito ja päivittäminen yhtiön ohjeistusten mukaisesti
- omavalvonnan toteutumisen seuranta

Omavalvonnan käytännön toteuttamisessa ja riskien tunnistamisessa sekä arvioimisessa tarvitaan koko henkilöstön sitoutumista omavalvontaan sekä ymmärrystä ja näkemystä sen merkityksestä, tarkoituksesta ja tavoitteista. Jokaisella terveydenhuollon ammattihenkilöllä on lakisääteinen ja

eettinen velvollisuus sekä vastuu toimia asiakas- ja potilasturvallisesti, ja koko henkilöstöllä on ilmoitusvelvollisuus havaitsemistaan epäkohdista ja vaaratilanteista. Ilmoitusvelvollisuudesta viestitään mm. sisäisellä viestintäalustalla sekä säännöllisesti muilla tavoin.

Riskien tunnistaminen, suuruuden ja vaikutuksen arviointi

Riskien tunnistamisessa ja arvioinnissa käytetään riskien suuruus- ja arviointimenettelyjä. Riskien suuruus määritellään niiden vakavuuden ja todennäköisyyden perusteella. Riskianalyysin avulla selvitetään, miten vahingot voidaan välttää tai niiden seurauksia vähentää sekä tehdään käytännön toimenpiteitä riskien vähentämiseksi. Tarvittaessa laaditaan toimintaohjeita, koulutetaan henkilöstöä ja muutetaan toimintatapoja sekä selvitetään ja kuvataan keinot, joiden avulla vaaratilanteita varten pystytään varautumaan, suojautumaan tai turvaamaan toiminnan jatkuvuus mahdollisissa häiriötilanteissa.

Riskien luokittelumallin avulla tunnistetaan kuukausittain poikkeama-, läheltä piti - ja vaaratapahtumien sähköiseen järjestelmään kirjattujen poikkeamailmoitusten vaarat ja haitat sekä arvioidaan poikkeama- ja vaaratapahtumailmoituksiin liittyvien riskien merkitys potilas- ja työturvallisuuden kannalta. Poikkeama- ja vaaratapahtumailmoitusten yksityiskohtainen riskiluokittelu kootaan kuukausittain alla olevan riskiluokitus ja riskitason luokittelumallin avulla.



	Riskiluokitus ja riskitaso	Vaatus
	Taso 4 (punainen): vakava	Vaaratapahtuma, joka aiheuttaa vakavaa/pysyvää haittaa.
	Taso 3 (oranssi) : kohtalainen	Turvallisuuden vaarantava poikkeama, joka olisi voinut aiheuttaa haittaa. Haitalta vältyttiin sattumalta tai poikkeama havaittu ja haitalliset seuraukset pystytty estämään ajoissa.
	Taso 2 (keltainen): lievä	Toimintatapoihin, -järjestelmiin ja -ympäristöön, materiaaleihin, tarvikkeisiin- ja suojavälineisiin, tarveaineisiin, kemikaaleihin liittyvä suunnitellusta tai sovitusta poikkeava havainto, joka voi johtaa vaaratapahtumaan. Poikkeama voi johtua tekemisestä, tekemättä jättämisestä.
	Taso 1 (vihreä) : Positiivinen	Toimintaa kehittävä ja turvallisuutta parantava havainto.

3.2 Riskienhallinnan keinot ja toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely

Asiakas- ja potilasturvallisuuden kannalta palvelupisteiden keskeisimmät riskit liittyvät aseptiikkaan ja hygieniaan, laiteturvallisuuteen, lääkehuoltoon ja yleisesti perehdytyksen onnistumiseen. Hajauttamalla ja jakamalla riskit eri osa-alueisiin pystytään toiminnan kannalta keskeisimmät riskit tunnistamaan ja hallitsemaan niitä paremmin. Riskien tunnistamisen avuksi toiminnot on jaettu osa-alueittain seuraavasti.

Hygienian- ja aseptiikan keskeisimmät toiminnan riskien osa-alueet

- Hygieniakäytänteet ja toimintatavat
- Välinehuollon perehdytys
- Välinehuollon laitteiden laadunvarmistus
- Välinehuollon laitteiden kunnossapito
- Välinehuollon prosessit
- Välinehuollon suojaimet ja turvallisuus
- Välinehuollon tilat

Lääkehoidon keskeisimmät toiminnan riskien osa-alueet

- Lupakäytännöt ja perehdytys
- Lääkkeiden tilaaminen ja tilausten vastaanotto
- Lääkkeiden säilytys
- Lääkkeiden käsittely
- Lääkkeiden jakaminen ja antaminen
- Potilaiden informointi ja neuvonta
- Lääkkeiden hävittäminen
- Lääkehuollon prosessit

Tunnistetusti hygieniaan, aseptiikkaan ja lääkehoitoon liittyvät toiminnan riskit ovat yleisimmin tilanteita, joissa käytänteet eivät toteudu ohjeistusten mukaan tai ne ovat muuntautuneet arjessa. Tämän tueksi on laadittu kattavat perehdytysmateriaalit, ja erilaisia ohjeistuksia, minkä lisäksi järjestetään säännöllisesti auditointeja ja koulutusta, joiden avulla pyritään viestimään käytänteistä.

Laiteturvallisuuden osalta keskeistä on laiteosaamisen varmistaminen, tarkemmin huomioiden laitteiden riskin määrittäminen, riskin tai poikkeaman todennäköisyys (laitteen vaativuus, käytön

tiheys) ja riskin seuraukset (käyttöympäristö). Todennäköisyyteen ja seurauksiin vaikuttavat useat eri tekijät ja lääkinnällisten laitteiden toiminnan kannalta keskeisimmät riskit arvioidaan aina asemakohtaisesti. Laitteiden käyttöön liittyvien vaarojen tunnistaminen ennakolta ja riskien hallinta edistävät laiteturvallisuutta.

Laiteturvallisuuteen vaikuttavia tekijöitä, joita Oral Hammaslääkärit Oy on tunnistanut omassa toiminnassaan

- Henkilökunnan tietotaito laitteiden turvalliseen käyttöön
- Vastuuhenkilön nimeäminen, asemakohtainen laitevastaava
- Perehdytys
- Laitteiden käyttökoulutus ja riittävä laiteosaaminen
- Laitteiden käyttökokemus
- Koulutustarpeen arviointi säännöllisin väliajoin
- Täydennyskoulutus

Laitteiden tekninen turvallisuus

- Hankittavat laitteet vastaavat vaatimuksiltaan kulloinkin voimassa olevaa lainsäädäntöä
- Laitteiden hankinta luotettavilta toimijoilta ja laitevalmistajilta
- Yhdenmukaiset laitteiden käyttöohjeet
- Laitevalmistajan käyttökoulutukset ja käyttöönotot
- Laitteiden säännöllinen huolto ja kunnossapito sisältäen laitteiden ylläpitohuollot
- Välineiden kunnan tarkistaminen säännöllisesti ja kalibrointi
- Käyttöohjeiden saatavuus asemalla
- Dokumentointi
- Poikkeamien hallinta ja niistä koituvien haittojen ehkäisy
- Vaaratilanteiden kirjaaminen, niissä toimiminen ja niistä oppiminen
- Ympäristötekijät ja laitteiden kierrätys sekä käytöstä poistaminen

Tunnistetusti laitteisiin liittyvät mahdolliset vaaratilanteet ovat yleisimmin tilanteita, joissa laite on viallinen tai sitä ei osata käyttää tarkoituksenmukaisesti. Laiteturvallisuuteen vaikuttavien tekijöiden tueksi on laadittu yhteinen yleinen turvallisuus ja työtavat klinikalla -ohjeistus-dokumentti palvelupisteisiin.

Toiminnan keskeisimpien riskien hallinta

Toiminnan kannalta keskeisimpien riskien hallintakeinoja ovat riskipohjainen ajattelu ja riskien arvioiminen kaikissa alla kuvatuissa osa-alueissa:

- Henkilöstön ammattitaito ja osaaminen
- Työturvallisuus ja työsuojelu
- Toimitilat, laitteet, tarvikkeet
- Lääkehoito ja lääkehuolto
- Säteilynkäytön turvallisuus
- Hygieniakäytänteet
- Välinehuollon järjestäminen
- Tietoturva ja tietosuojat, sis. potilasasiakirjojen ja henkilötietojen käsittelyn
- Potilaan oikeuksien varmistaminen: asiakaspalautteet ja muut selvityspyynnöt

Riskienhallinnan ja sen seurannan toimet kohdistuvat muun muassa henkilökunnan osaamisen varmistamiseen, perehdytykseen, ensiavun antovalmiuteen, tietosuojaan, säteilyn käytön turvallisuuteen, sekä laitteiden käyttöön- ja toimintavarmuuteen. Henkilöstön osaamisen ja perehdytyksen seuranta suoritetaan yhtiö- ja asematasolla. Esimerkiksi lääkehoidon (SuuLop) ja ensiapukoulutusten suorituksia seurataan säännöllisesti.

Poikkeamailmoitusjärjestelmä (kaikki vaara- ja haittatilanteet)

Potilas-, työ- ja yritysturvallisuuteen liittyviä riskien ja epäkohtien tunnistamiseksi kerätään systemaattisesti tietoa useampaa kanavaa pitkin. Keskeisessä roolissa riskitiedon keräämisessä on sähköinen poikkeamailmoitusjärjestelmä. Kyseisen järjestelmän käyttöön on koulutettu koko henkilökunta, ja poikkeamailmoituksen tekeminen on tehty mahdollisimman helpoksi. Henkilöstöä myös muistutetaan säännöllisesti siitä, että mahdolliset poikkeamat potilas- tai työturvallisuuteen liittyen tulee ilmoittaa. Järjestelmään kirjaudutaan asemakohtaisen QR-koodin tai henkilökohtaisten tunnusten avulla. Poikkeamasta kirjataan tapahtuneen vakavuus, seuraus tai aiheuttaja, tapahtumaluokka ja tapahtumapaikka poikkeaman sisällön lisäksi. Ilmoituksen mukaan voi liittää tilannetta havainnollistavia valokuvia. Poikkeamailmoitusten laatimisen käytännöt kuuluvat uuden henkilön perehdytykseen kaikissa toimintayksiköissä. Poikkeamatilanteiden ilmoitusvelvollisuus koskee kaikkia yhtiön työntekijöitä.

Poikkeamailmoitusjärjestelmään tulleet ilmoitukset tulee automaattinen sähköposti-ilmoitus osa-alueen vastuuhenkilöille. Vaaratilanneilmoitukset käsitellään heti ilmoituksen saavuttua järjestelmään. Samalla ilmoitukset luokitellaan kiireellisyyden ja vakavuuden mukaan. Tarvittaessa selvitystyöhön ja korjaaviin toimenpiteisiin otetaan mukaan asemien ja alueiden vastuuhenkilöt ja

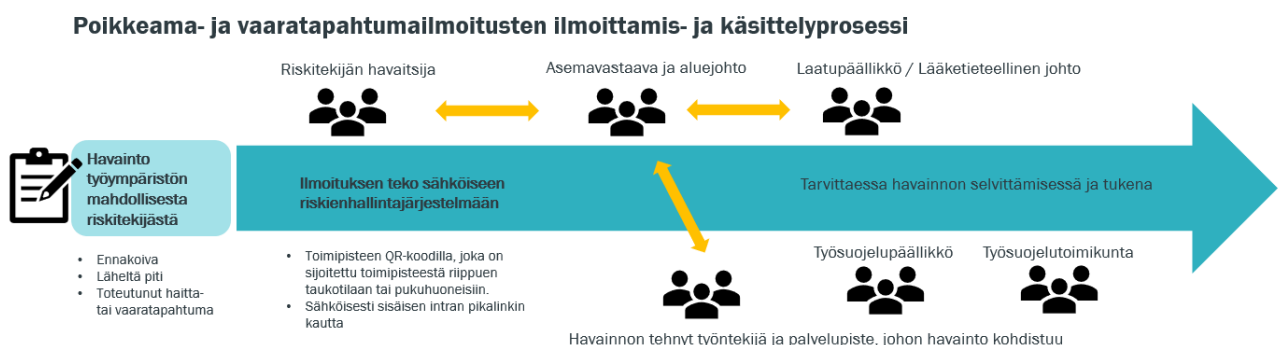
lääketieteellinen johto soveltuvin osin. Selvitystyö kirjataan ja kuitataan samaan järjestelmään. Ilmoitusten käsittelyn tarkoituksena on paitsi selvittää tilanne, myös analysoida tapahtuneet ja oppia niistä. Tapahtumia käydään säännöllisesti läpi esihenkilöiden ja henkilöstön kanssa esimerkkien avulla ja pyritään näin yhdessä ymmärtämään tilanteiden sisältämät riskit ja niiden jatkossa vaatimat suojaustoimet. Laajemman raportoinnin perusteella poimitaan työstettäväksi yhtiötasoisia kehityskohteita.

Lääketieteellinen johto seuraa poikkeamailmoitusten aiheita ja määriä kuukausittain, sekä raportoi niistä Oral Hammaslääkärit Oy:n verkkosivuilla neljän kuukauden välein. Potilas- ja asiakasturvallisuuteen kohdistuvista poikkeamista ja kehittämistoimenpiteistä raportoidaan yhtiön johdolle tarvittaessa, kuitenkin vähintään vuosineljänneksittäin. Työsuojelutoimikunta työsuojelupäällikön johdolla menettelee samoin työturvallisuuteen kohdistuneiden poikkeamien osalta.

Poikkeama- ja vaaratapahtumien ilmoittamis- ja käsittelyprosessi

Toimintaympäristössä tapahtuvia henkilöstön tekemiä potilas- tai työturvallisuuteen liittyviä poikkeama- ja vaaratapahtumailmoituksia käsitellään ja koordinoidaan sähköisen poikkeamailmoitusjärjestelmän kautta. Järjestelmän käyttö perustuu ilmoituskäytäntöön, jossa henkilöstöä kannustetaan ja veloitetaan ilmoittamaan vaara- ja läheltä piti -tapahtumat. Järjestelmässä on eroteltavissa terveydenhuollon laitteisiin liittyvät ilmoitukset. Tiedot vaaratilanteista, tapahtuneista tai läheltä piti -tilanteista, on liitetty osaksi terveydenhuollon laitteiden seurantajärjestelmää.

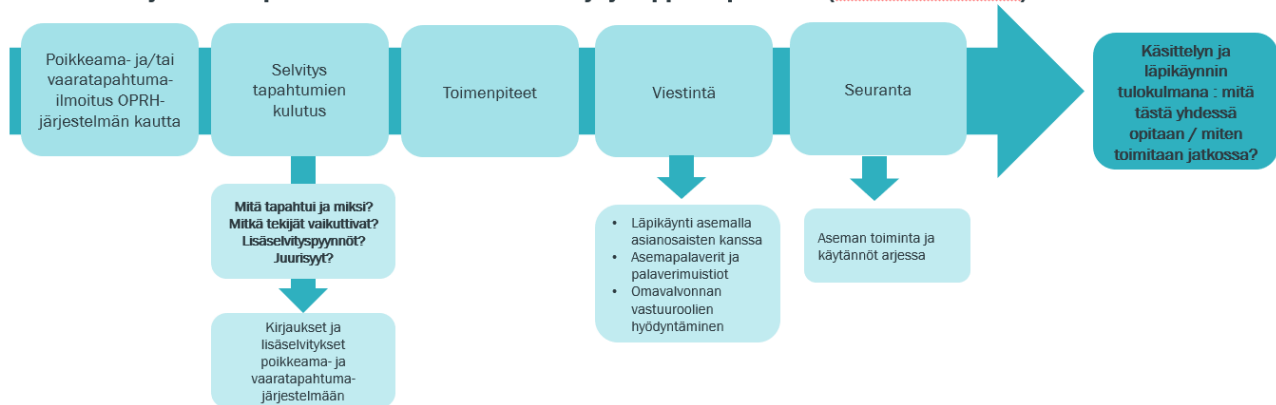
Työntekijät ilmoittavat havaitsemansa epäkohdat, vaaratapahtumat tai niiden uhat käytössä olevan sähköisen poikkeamailmoitusjärjestelmän kautta, josta havainnot ohjautuvat omalle esihenkilölle, aluejohdolle ja lääketieteelliselle tiimille tai työsuojeluorganisaatiolle. Saapuneet ilmoitukset käsitellään aina luottamuksellisesti. Ilmoitus- ja käsittelyprosessi on kuvattu alla olevassa kuvassa tarkemmin.



Ohjeistus vaaratapahtumien ilmoittamisesta on henkilökunnan saatavilla ja ilmoitusmenettelyn läpikäynti on osa perehdytystä. Tarkoituksena on kerätä henkilökunnan havaintoja työympäristön mahdollisista riskitekijöistä, joiden korjaamisella tai kehittämällä pystytään ehkäisemään ja korjaamaan henkilökunnan sekä potilaiden turvallisuuteen liittyviä riskejä. Ilmoitus riskitekijästä voi olla ennakoiva tai ilmoitus voidaan tehdä ns. läheltä piti - toteutuneesta tapahtumasta. Poikkeama- ja vaaratapahtumailmoitukset raportoidaan säännöllisesti yhtiötasolla. Keskeisimmät havainnot ja niihin liittyvät korjaustoimenpiteet julkaistaan yhtiön verkkosivuilla neljän kuukauden välein.

Aseman esihenkilö huolehtii siitä, että tilanteet arvioidaan ja tutkitaan aseman toiminnan osalta sekä mietitään keinot, joilla vastaavat tilanteet ehkäistään tulevaisuudessa (kuva prosessikuvauksesta alla) . Tarvittaessa havaintojen selvittämiseen osallistuu lisäksi aluejohto, laiapäällikkö ja lääketieteellinen johtaja sekä työsuojelupäällikkö. Yhtiötasoiset toimenpiteet arvioidaan sekä yksittäisten ilmoitusten että kuukausittaisen poikkeamailmoitusraportoinnin pohjalta. Tarpeen mukaan tehdään toimenpiteitä potilas- ja työturvallisuuden parantamiseksi esimerkiksi ohjeistuksia lisäämällä tai päivittämällä sekä tiedottamalla ja kouluttamalla henkilökuntaa.

Poikkeama- ja vaaratapahtumailmoitusten käsittely- ja oppimisprosessi (asemavastaavat)



Myös potilailla ja heidän omaisillaan on mahdollisuus ilmoittaa havaitsemastaan mahdollisesti tai todennäköisesti potilasturvallisuutta vaarantavista seikoista verkkosivujemme, oral.fi, kautta. Jokainen tullut ilmoitus käsitellään luottamuksellisesti lääketieteellisen johdon johdolla sekä käydään läpi yhteisissä palaverissa mm. aluejohdon ja aseman esihenkilön kanssa. Läpikäynnin perusteella tehdään tarvittavat toimenpiteet havaittujen puutteiden korjaamiseksi.

Toiminnassa ilmenneet asiakas- ja potilasturvallisuutta olennaisesti vaarantaneet epäkohdat ilmoitetaan välittömästi palveluyhteistyökumppaneille ja valvontaviranomaiselle lakivaatimusten mukaisesti sekä etenkin, jos Oral Hammaslääkärit Oy ei itse kykene korjaamaan havaittuja

puutteita omavalvonnan keinoin. Ilmoittamisesta vastaa terveydenhuollon palveluista vastaava johtaja.

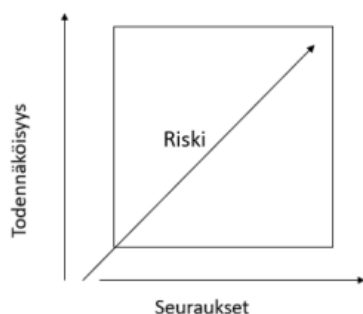
Riskipohjainen ajattelu poikkeama- ja vaaratapahtumailmoituksissa

Poikkeamien- ja vaaratapahtumien riskin määrittäminen arvioidaan jokaisen tulleen ilmoituksen osalta riskiarvioinnin perusteella hyödyntäen alla olevaa taulukkoa huomioiden riskiluokitus ja riskitaso sekä poikkeaman seuraukset ja yleisyys.

	Harvinainen	Epätodennäköinen	Todennäköinen, saattaa tapahtua ja on tapahtunut	Todennäköinen, tapahtuu todennäköisesti mutta ei jatkuvasti	Todennäköinen, tapahtuu jatkuvasti/toistuvasti
Vakava			Erittäin korkea riski (4)		
Kohtalainen			Korkea riski (3)		
Lievä		Kohtalainen riski (2)			
Positiivinen	Vähäinen riski (1)				

Riskitaso

- Erittäin korkea riski (4)
- Korkeariski (3)
- Kohtalainen riski (2)
- Vähäinen riski (1)



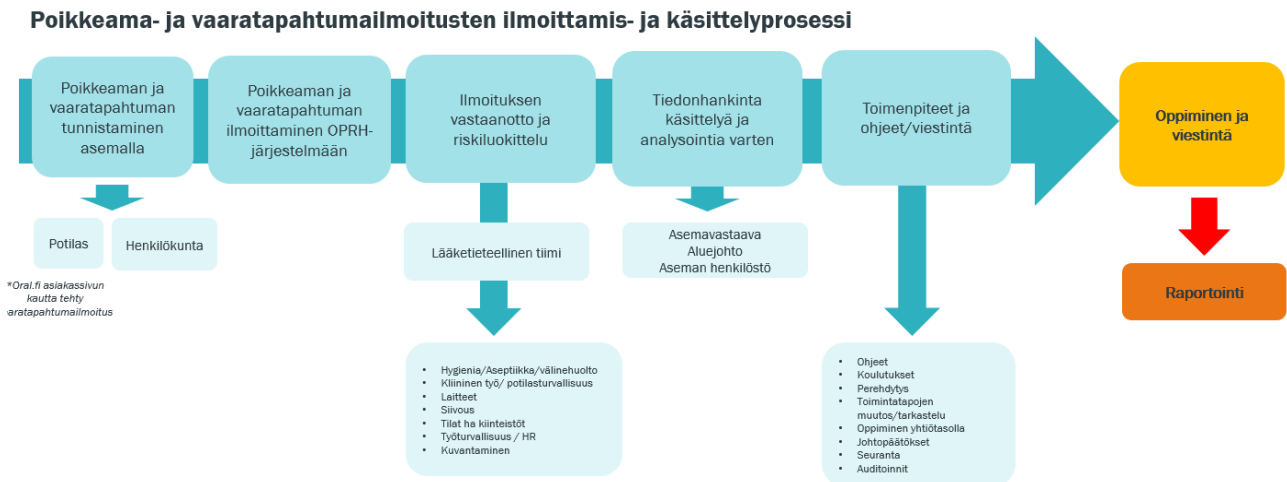
3.3 Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen

Vaaratapahtumien ilmoittamis- ja oppimismenettely

Vaaratapahtumien, poikkeamien ja läheltä piti -tilanteiden käsittelyyn kuuluu niiden kirjaaminen, analysointi, tarvittavat toimenpiteet ja raportointi. Tämän pohjalta mietitään vaikutus myös yhtiötasoisesti toimintaan. Käsittelyprosessissa riskienhallinnan kannalta tärkeintä on löytää ilmoitusten juurisyyt ja oikeat käytännön toimenpiteet, jotta poikkeama- ja vaaratapahtumista

voidaan aidosti oppia. Tärkein tavoite tunnistaa tekijät, joihin vaikuttamalla voidaan parantaa potilasturvallisuutta ja kehittää toimintaa.

Riskienhallinnan käsittely- ja ilmoittamisprosessin malli on kuvattu alla olevassa kuvassa.



Auditoinnit osana omavalvonnan riskienhallintaa

Osana riskienarviointia ja -hallintaa yhtiössä toteutetaan säännöllisesti erilaisia auditointeja sekä sisäisesti että erilaisten viranomais- tai yhteistyökumppanien kanssa (esim. KELA, STUK, AVI, hyvinvointialueet, lääkehuollon yhteistyökumppani, työterveyshuollon kumppani). Auditointien lisäksi voidaan toteuttaa esimerkiksi itsearviointeja.

Auditoitavat osa-alueet vaihtelevat, mutta yleisesti ne kohdistuvat potilas- tai työturvallisuuden kannalta keskeisiin osa-alueisiin, kuten hygieniakäytänteisiin, säteilynkäyttöön, lääkehuoltoon tai työntekijöiden turvallisuuteen. Auditoinneista ja itsearvioinneista koostetaan raportti/yhteenveto kehittämistoimien suunnittelemiseksi.

Auditointien tavoitteena on todentaa asemien toimivuus omavalvonnan näkökulmasta ja vahvistaa hyviä käytänteitä sekä varmistaa vaatimusten mukainen toiminta kaikissa toimipaikoissa, vahvistaa hyviä toimintatapoja ja käytäntöjä sekä löytää kehityskohteita. Hyvien käytäntöjen jakaminen ja yhdessä oppiminen on oleellista. Palaute kulkee molempiin suuntiin.

Auditoinneissa on mukana aseman esihenkilö, auditoitavan alueen vastuuhenkilö ja mahdollisesti muuta henkilökuntaa sekä lääketieteellisen tiimin edustus. Löydökset ja palauteet kirjataan ylös auditointipohjalle ja jokaisen auditoinnin tulokset käydään läpi vähintään aseman esimiehen kanssa. Kokonaisuus katselmoidaan lääketieteellisen tiimin toimesta. Tulokset vaikuttavat toimintasuosittelun laatimiseen. Auditointien tuloksista viestitään koko henkilöstölle avoimesti.

Asiakkaan vaaratilanneilmoitus

Sisäisesti toteutettavaa riskienhallintaa täydentää asiakkaan vaaratapahtumailmoitus, jossa Oral Hammaslääkärit Oy:n asiakas voi jättää ilmoituksen hoidon yhteydessä tapahtuneesta haitta- tai vaaratapahtumasta, jos hän hoidon yhteydessä havaitsee mahdollisen potilasturvallisuuden vaarantumisen. Asiakkaan vaaratapahtumailmoitus on mahdollista jättää sähköisesti nettisivujen kautta. Lääketieteellinen tiimi käsittelee ja arvioi jokaisen tulleen ilmoituksen.

Riskien ennaltaehkäisy ja hallinta, käytännön toimet

Vaarojen syntyminen pyritään ensisijaisesti estämään ja ellei estäminen ole mahdollista, vaarat poistetaan tai minimoidaan. Jos riskien poistaminen kokonaan ei ole toiminnan kannalta mahdollista, pyritään riskiä pienentämään esimerkiksi hankkimalla tilalle vastaavaan käyttöön tarkoitettuja turvallisempia laitteita. Riskien vähentämiseksi toimenpiteitä ja keinoja niiden hallitsemiseksi arvioidaan turvallisuuden ja toiminnan näkökulmasta. Oral Hammaslääkärit Oy pyrkii hallitsemaan eli ennaltaehkäisemään, poistamaan ja vähentämään riskejä ensisijaisesti seuraavin keinoin:

- Valvovien viranomaisten ohjaus, päätökset ja selvityspyynnot
- Omavalvonnan ohjeistukset ja tarkastuslistat
- Koulutukset ja omavalvonnan henkilökohtaiset koulutukset esihenkilöille
- Aseman käyttöönoton ja toiminnan aloituksen omavalvonnan sisäiset tarkastukset
- Keskitetty omavalvonnan dokumentaatio palvelupisteittäin
- Erilaiset riskiluokitukset (laiteturvallisuus, lääkehoito, hygienia, biologiset- ja kemialliset riskit)

Riskejä ei aina voida kokonaan poistaa, mutta riskien- ja vaarojen arviointi vähentää henkilö- ja materiaali vahinkoja, parantaa työ- ja potilasturvallisuutta. Riskit arvioidaan ja käsitellään aina palvelupistekohtaisesti esihenkilön toimesta esimerkiksi asemapalaverissa ja eri ammattiryhmien kokouksissa säännöllisesti. Apuna käsittelyssä on tarvittaessa lääketieteellinen tiimi ja yhtiön muut sidosryhmät esim. henkilöstöpalvelut.

Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen

Riskienhallinta vaatii jatkuvaa toiminnan seuraamista ja raportointi toimii tämän tukena.

Riskienhallinnan toimien riittävyttä ja toimivuutta arvioidaan lääketieteellisen tiimin toimesta.

Kaikkien palvelupisteiden työympäristöä arvioidaan ja havainnoidaan sisäisten ja ulkoisten auditointien, poikkeama- ja vaaratapahtumailmoitusten, omavalvontakyselyiden,

asiakaspalautteiden ja esimerkiksi työterveyshuollon työpaikkaselvitysten avulla.

Omavalvontakyselyitä teetetään puolivuosittain, kaikkien muiden em. seikkojen osalta seurataan lukumääriä ja aiheita kuukausitasolla. Lisäksi yhtiö seuraa perehdytysten toteutumista, sairauspoissaoloja ja tapaturmatilastoja. Arvioinnin apuna toimivat raportit poikkeama- ja vaaratapahtumista, auditoinneista ja asiakaspalautteista.

Avoin tiedottaminen ja raportointi riskien arvioinnin toteutuksesta ja sen perusteella tehdyistä toimenpiteistä on tärkeää, jotta saadaan koko henkilöstö sitoutumaan turvallisen työpaikan kehittämiseen. Poikkeama- ja vaaratapahtumailmoituksista tehdään kuukausittain yhteenveto ja analyysi aluejohtajien, yhtiön eri sidosryhmien sekä lääketieteellisen tiimin käyttöön. Vuoden 2024 alusta lähtien ilmoituksista on tehty myös raportti ja analyysi kolmen kuukauden välein johtoryhmän käyttöön. Raporttia hyödynnetään myös julkisesti tuotettavassa raportissa (neljän kuukauden välein). Kootut raportit ovat henkilökunnan luettavissa myös sisäisen viestintäalustan kautta.

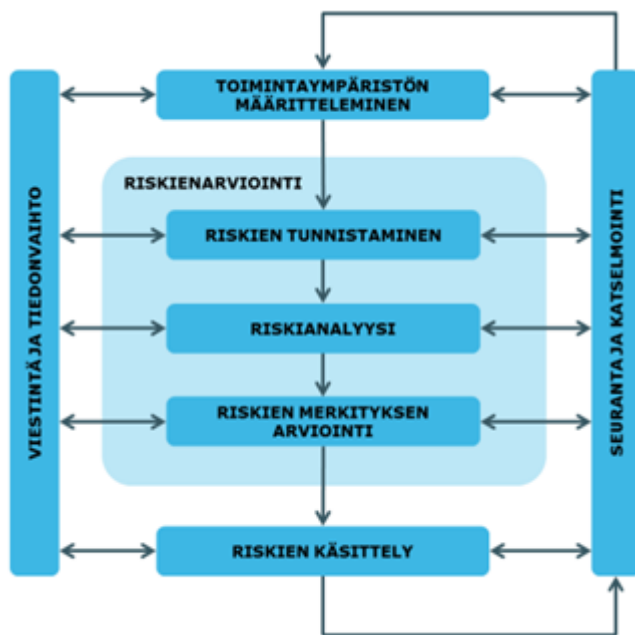
Vaaratapahtumista seuranneita toimintakäytäntöjen muutoksia, ohjeistuksia ja hyviä käytäntöjä jaetaan aseman lisäksi yhtiötasolla. Raporttien keskeisimpien nostojen perusteella koulutetaan sisäisesti myös eri ammattiryhmiä ja omavalvonnan vastuurooleissa työskenteleviä henkilöitä.

Omavalvonnan riskienhallinnan seurantaan, raportointiin ja osaamisen varmistamisen prosessiin kuuluvat seuraavat osa-alueet:

- Osaaminen: riittävä ammatillinen pätevyys, ammattitaidon ylläpidon ja täydentämisen varmistaminen
- Perehdytys (perehdytysten seuranta%) ja sairauspoissaolojen seuranta
- Potilaan asianmukainen tunnistaminen
- Tietosuojasta huolehtiminen
- Laitteiden toimintavarmuudesta huolehtiminen
- Hygienian- ja aseptiikan korkea taso: aineiden ja menetelmien hallinta, ohjeiden noudattaminen
- Lääkehoidon toteuttaminen ohjeistusten mukaisesti ja koulutusten seuranta (SuuLop)
- Ensiapuvalmius ja EA-koulutukset
- Riittävästä rokotussuojasta huolehtiminen

Riskienhallintaprosessin kehittäminen ja nykyisen prosessin tarkastelu hyödyntäen standardin ISO 31000:2009 mukaista riskienhallintaprosessia seuraavasti:

- Tunnistetaan toiminnan riskit, niiden vaikutuksen arviointi ja niiden hallinnan keinot/toimenpiteet
- Työkalut, arviointimallit ja menetelmät
- Riskianalyysit ja riskikartat, riskimatriisit
- Riskien suuruuden arviointi
- Riskien hallintakeinot
- Riskien aiheuttamiin vahinkoihin varautuminen
- Riskien seuranta, katselmointi ja viestintä



Riskienhallinnan koulutus (eri sidosryhmät)

Hygieniaohteiden ja infektio- ja tartuntatoujunnan toteutuminen

Oral Hammaslääkärit Oy:n asemilla noudatetaan yhtiön omaa ja säännöllisesti päivitettävää hygieniasuunnitelmaa, joka on laadittu THL:n vuonna 2016 julkaistun "Ohje suun terveydenhuollon yksiköiden tartuntatoujuntaan" pohjalta. Hygieniakäytännöistä vastaa Oral Hammaslääkärit Oy:ssä lääketieteellisen tiimin hygieniatyöryhmä, joka vastaa yhtiötason hygieniasuunnitelman ajantasaisuudesta ja hyvien käytäntöjen jalkauttamisesta asemaverkostossa. Asemat laativat oman hygieniasuunnitelmansa yleisen hygieniasuunnitelman pohjalta ja se päivitetään aseman hygieniavastaavan toimesta säännöllisesti. Hygieniasuunnitelman liitteitä ovat asemakohtainen jätehuoltosuunnitelma ja siivoussuunnitelma, välinehuollon laadunvarmistusohjeistus, toimintaohje pistotapaturmassa sekä hygieniavastaavan tehtäväkuva.

Hygieniatyöryhmä käsittelee vähintään kuukausittain mm. hygieniakäytänteisiin ja välinehuoltoon liittyvät poikkeamailmoitukset, suunnittelee tarvittavat toimenpiteet ja ohjeistuksen niihin liittyen sekä varmistaa toimenpiteiden toteutumisen ja ohjeistuksen jalkauttamisen. Lisäksi lääketieteellinen tiimi suunnittelee ja toteuttaa hygieniasaamisen kokonaisuuteen liittyvät kehittämistoimenpiteet sekä yhtiö- että asematasolla. Henkilökuntaa koulutetaan säännöllisesti hyviin ja ajantasaisiin hygieniakäytäntöihin. Kirjallinen ohjeistus ja verkkokoulutukset hygieniakäytänteistä löytyvät yhtiön sisäiseltä viestintäalustalta.

Asemilla hygieniakäytännöistä vastaavat hygieniavastaava ja aseman esihenkilö.

Hygieniavastaavan tehtävä on kuvattu kirjallisena. Vastuuhenkilöiden tehtävänä on varmistaa päivittäisten infektion torjuntaan liittyvien toimenpiteiden toteuttaminen asemalla yhtiön ohjeistuksen mukaisesti ja hygieniakäytäntöjen toteutumisen seuranta sekä puuttuminen havaittuihin epäkohtiin. Tehtäviin kuuluu myös varmistaa välinehuollon laitteiden laadunvarmistuksen toteuttaminen sekä laadunvarmistukseen liittyvän asianmukaisen dokumentaation toteuttaminen yhtiön ohjeistuksen mukaisesti. Lisäksi hygieniasioita käsitellään henkilöstön kanssa säännöllisissä palaverissa. Hygieniatyöryhmä vastaa yhtiön sisäisellä viestintäalustalla olevasta hygienian ja välinehuollon materiaalipankista ja ylläpitää asemien vastuuhenkilöille keskustelukanavaa, jossa voi tuoda päivittäin esiin kysymyksiä hygieniaan ja välinehuoltoon liittyen. Vastuuhenkilöille järjestetään lisäksi säännöllisesti oman vastuualueen koulutusta.

Asemilla välinehuollolle on omat tilat. Välinehuollon tilojen suunnitteluun ja käyttöönottoon on yhtiön sisäinen standardi, joka on kuvattu kirjallisena. Välinehuollossa työskentelevät henkilöt on perehdytetty tiloihin, laitteisiin ja välinehuollon prosesseihin. Perehdytystä tukevat välinehuollon pikaperehdytysohje ja välinehuollon perehdytysohje sekä välinehuollon työntekijäkohtainen perehdytysuunnitelma. Välinehuollon laitteet on kirjattu yhtiön laiterekisterijärjestelmään, jonne kirjataan myös laitteiden huollot. Välinehuollon laitteiden laadunvarmistukseen on yhtiötasoinen suunnitelma, jota asemalla toteutetaan ja dokumentoidaan laitekohtaisesti. Dokumenttiin kirjataan myös laitteiden kunnossapito, jota tehdään valmistajien ohjeen mukaisesti. Dokumentit säilytetään kaksi vuotta. Asemien välinehuollot ja niiden toiminta auditoidaan säännöllisesti sisäisesti. Osana hygieniatoimien laadunvarmistusta seurataan käsidesin kulutusta yhtiö- ja asematasolla.

Yhtiössä noudatetaan tartuntatautilain 48 §:ää osana infektioiden ehkäisyä.

3.4 Ostopalvelut ja alihankinta

Oral Hammaslääkärit Oy:ssä ostopalvelu- ja alihankintatilanteissa toimitaan samojen ohjeistusten ja toimintatapojen mukaisesti kuin työntekijöiden kohdalla. Ostopalvelu- ja alihankinnan käytäntöjä määritellään myös sopimuksissa, joka palveluntuottajien välillä on tehty.

Esimerkiksi kaikilta palvelusuhteessa olevilta hammaslääkäreiltä vaaditaan samat asiat kuin työsuhteisilta hammaslääkäreiltä; heillä on samat kliiniset laatumittarit, asiakaspalvelun laatuvaatimukset ja perehdytys kuin työsuhteisilla hammaslääkäreillä. Riskienhallinnan keinot on kuvattu muissa tämän dokumentin luvuissa.

3.5 Valmius- ja jatkuvuudenhallinta

Valmius- ja jatkuvuudenhallintasuunnitelma	
Päivämäärä	Vastuu
10.2.2025	Lääketieteellinen johtaja

Riskienhallinta ja -arviointi on keskeinen osa omavalvonnan toteuttamista asema- ja yhtiötasolla. Riskienhallinnan tarkoituksena on varmistaa potilas- ja työturvallisuuden toteutuminen sekä kliinisen laadun ja jatkuvan sisäisen toiminnan kehitys. Riskienhallinnan tavoitteena on toiminnan jatkuvuuden varmistaminen, hoidon laadun ja potilasturvallisuuden varmistaminen, osaava henkilökunta, turvallinen työympäristö, riskitietoisuuden parantaminen, toiminnan kehittäminen riskien tunnistamisen kautta, riskien minimoiminen ja vahinkojen minimoiminen riskien mahdollisesti toteutuessa.

Toiminnan jatkuminen merkittävän epäjatkuvuuskohdan sattuessa on turvattu yhtiön laajalla asemaverkostolla ja tavallisestikin laajalla alueella yhtiön sisällä työskentelevien ammattilaisten avulla. Ongelmatilanteet pystytään ratkaisemaan ketterästi ja viipymättä esimerkiksi yhtiön kiinteistöpuolen ammattilaisten avulla.

Asemien auditoinnit toimivat osana riskienhallintaa ja omavalvontaa. Asemien laatua ja potilasturvallisuutta seurataan ja kehitetään sisäisillä ja ulkoisilla auditointikäynneillä. Auditointeja toteutetaan säännöllisesti eri omavalvontaan kuuluvista teemoista ja niistä vastaa yhtiön lääketieteellinen tiimi. Auditoitavia osa-alueita ovat mm. säteilynkäyttö, lääkehuolto, henkilösuojainten asianmukainen käyttö, välinehuollon käytänteet sekä lääkehuollon toteutuminen.

Riskejä arvioidaan asema- ja yhtiötasolla muun muassa sähköisen poikkeamailmoitusjärjestelmän, asiakkaiden vaaratapahtumailmoitusten ja sisäisten sekä ulkoisten auditointien avulla.

4 Omavalvontasuunnitelman toimeenpano, julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen

4.1 Toimeenpano

Omavalvontasuunnitelma ohjaa päivittäistä toimintaa Oral Hammaslääkärit Oy:ssä.

Omavalvontasuunnitelman mukaista toimintaa johtaa asematasolla asemavastaava, joka vastaa siitä, että toiminta on omavalvontasuunnitelman mukaista.

Yhtiön omavalvontaohjelma ja omavalvontasuunnitelma toimivat toiminnan kehittämisen työvälineenä. Omavalvontaohjelman ja omavalvontasuunnitelman toteutumista seurataan ja arvioidaan säännöllisesti mm. sisäisistä auditoinneista, poikkeamailmoituksista, henkilöstökyselyistä, työpaikkaselvityksistä, asiakaspalautteista ja asiakkaiden vaaratapahtumailmoituksista saatavan ja analysoitavan tiedon avulla.

Henkilöstö perehdytetään omavalvontaan liittyviin asioihin ja täydennyskoulutusta järjestetään säännöllisesti. Säännöllisissä asemapalaverissa käsitellään omavalvonnan eri osa-alueita ja opitaan yhdessä tapahtuneista poikkeamista. Lääketieteellinen tiimi tiedottaa myös yhtiötasolla henkilöstöä omavalvontaan liittyvistä teemoista, teettää kyselyitä ja organisoii auditointeja. Henkilöstöä kannustetaan aktiivisuuteen poikkeamailmoitusten tekemisessä ja heitä muistutetaan säännöllisesti velvollisuudestaan toimia näin.

Omavalvontasuunnitelma päivitetään aina olennaisten tietojen muuttuessa ja sekä kokonaisuudessaan vähintään vuosittain. Päädokumenttien (yhtiön omavalvontaohjelman ja yleisen omavalvontasuunnitelman) ajantasaisuudesta vastaa yhtiön lääketieteellinen johtaja tiimeineen ja asemakohtaisten dokumenttien päivittämisestä kunkin aseman asemavastaava lääketieteellisen tiimin ohjauksessa. Omavalvontasuunnitelma on koko henkilökunnan saatavilla sisäisellä viestintäalustalla sähköisesti ja kirjallisesti asemalla.

4.2 Julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen

Yhtiön yhteinen omavalvontasuunnitelma on nähtävillä Oral Hammaslääkärit Oy:n verkkosivuilla, www.oral.fi, sekä yhtiön sisäisellä viestintäalustalla. Aseman omavalvontasuunnitelma on asiakkaiden saatavilla aseman omavalvontakansiossa paperisena ja sähköisenä yhtiön verkkosivuilla. Omavalvontasuunnitelma ja sen sisällöt ovat osa koko henkilöstön perehdytystä.

Lääketieteellinen johto arvioi omavalvontasuunnitelman päivitystarpeen viipymättä, mikäli toiminnassa tapahtuu muutoksia palveluissa, niiden laadussa tai asiakas- ja potilasturvallisuudessa. Havaitut puutteet korjataan viipymättä.

Koko henkilöstö on perehdytetty havaitsemaan poikkeamia toiminnassa ja raportoimaan niistä. Aseman esihenkilö seuraa omavalvontasuunnitelman toteutumista asemalla ja lääketieteellinen tiimi koko yhtiön tasolla tässä dokumentissa kattavasti kuvatuin lukuisin eri menetelmin. Mikäli lääketieteellinen johtaja (terveydenhuollon palveluiden vastuhenkilö) havaitsee tiimeineen puutteita omavalvontasuunnitelman toteutumisen seurannassa, siihen puututaan välittömästi ja tehdään tarvittavat korjaavat toimenpiteet. Nämä muutokset julkaistaan vähintään neljän kuukauden välein verkkosivuillamme, oral.fi.