



SUOMEN KUNTOUTUSYRITTÄJÄT RY-  
FINLANDS REHABILITERINGSFÖRETAGARE R RY

# **MYYR-FYSIO KY OMAVALVONTASUUNNITELMA**

12.1.2018  
päivitetty 10.1.2021  
päivitetty 27.12.2022  
päivitetty 30.01.2024  
päivitetty 12.6.2025

Laatija Eija Kallonen

Tämä malli perustuu THL:n malliin Omavalvontasuunnitelmasta.  
MÄÄRÄYS 2/2015, LIITE 1, DNRO. THL/1305/4.09.00/2014  
Malli on tarkastettu THL:ssä joulukuussa 2023

## Sisältö

### Johdanto

#### 1. Omavalvontasuunnitelma

- 1.1. Palveluntuottajan perustiedot
- 1.2. Palveluyksikkö ja palvelupiste tai palvelupisteet, joita tämä suunnitelma koskee
- 1.3. Palvelut, toiminta- ajatus ja toimintapisteet

#### 2. Asiakasturvallisuus

- 2.1. Palveluiden laadulliset edellytykset
- 2.2. Vastuu palveluiden laadusta
- 2.3. Asiakkaan asema ja oikeudet
- 2.4. Muistutusten käsittely
- 2.5. Henkilöstö
- 2.6. Asiakastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta
- 2.7. Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi
- 2.8. Toimitilat ja välineet
- 2.9. Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmät ja teknologian käyttö
- 2.10. Lääkehoitosuunnitelma
- 2.11. Asiakastietojen käsittely ja tietosuoja
- 2.12. Säännöllisesti kerättävän ja muun palautteen huomioiminen

#### 3. Omavalvonnan riskienhallinta

- 3.1. Palveluyksikön riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen
- 3.2. Riskienhallinnan keinot ja toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely
- 3.3. Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen
- 3.4. Ostopalvelut ja alihankinta
- 3.5. Valmius- ja jatkuvuudenhallinta

#### 4. Omavalvontasuunnitelman toimeenpano, julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen

- 4.1. Toimeenpano
- 4.2. Julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen

## Johdanto

### **Sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta annetun lain 27 §:n ja Valviran määräyksen 1/2024 mukainen palveluyksikön omavalvontasuunnitelma**

Tällä omavalvontasuunnitelmalla valvotaan alla kerrotun palveluyksikön toimintaa ja palveluyksikössä mahdollisesti käytettävien alihankkijoiden toiminnan laatua ja asianmukaisuutta sekä asiakas- ja potilasturvallisuutta.

Velvollisuus laatia palveluyksikkökohtainen omavalvontasuunnitelma perustuu sosiaali- ja terveydenhuollon valvontalain (741/2023) 27 §:n ja sen perusteella laadittuun Valviran määräyksen 1/2024. Mikäli palveluntuottajalla on kaksi tai useampia palveluyksiköitä, on palveluntuottajan laadittava kunkin palveluyksikön lisäksi omavalvontaohjelma. Palveluyksiköllä tarkoitetaan toiminnallisesti ja hallinnollisesti järjestettyä kokonaisuutta, jossa tuotetaan sosiaali- ja terveystalvueluita. Jokaisella palveluyksiköllä on lähtökohtaisesti omat nimetyt vastuuhenkilöt. Tyypillisesti kuntoutusyriityksissä on vain yksi palveluyksikkö, jossa voi kuitenkin olla useita eri palvelupisteitä (toimipisteitä). Näin myös Myyr-Fysiolla.

Omavalvontasuunnitelman tarkoituksena on keskittyä erityisesti riskien tunnistamiseen ja riskien ennalta ehkäisyyn konkreettisin omavalvontasuunnitelmaan kirjattavin keinoin. Omavalvontasuunnitelma ei ole strateginen asiakirja, vaan käytännön hoito- ja kuntoutustyön apuväline, jota päivitetään tarpeen mukaisesti ja säännöllisesti. Omavalvontasuunnitelman seurannan tulokset julkaistaan neljän kuukauden välein.

Tämä omavalvontasuunnitelma on laadittu Suomen Kuntoutusyrittäjät ry:n mallipohjan avulla.

## 1. Omavalvontasuunnitelma

### 1.1. Palveluntuottajan perustiedot:

Yrityksen virallinen nimi: Myyr-Fysio Ky  
 y-tunnus: 0683172-9  
 yhteystiedot: Liesikuja 4, 01600 Vantaa p. 0503555957

### 1.2. Palveluyksikkö ja palvelupisteet, joita tämä suunnitelma koskee (palveluyksikön perustiedot):

Palveluyksikkö: Myyr-Fysio Ky on varsinainen palveluyksikkö

Tähän palveluyksikköön kuuluvat seuraavat palvelupisteet, joissa palvelua annetaan:

- Palvelupiste 1: Myyr-Fysio Ky Myyrmäki osoitteessa Liesikuja 4, 01600 Vantaa. Palvelupisteestä suoritetaan myös kotikäyntejä esimerkiksi Helsingin
- Palvelupiste 2: Myyr-Fysio Ky Tikkurila osoitteessa Esikkotie 1B2, 01300 Vantaa. Palvelupisteestä suoritetaan myös kotikäyntejä esimerkiksi Helsingin alueelle.
- Palvelut ja vastuuhenkilö, jota tämä suunnitelma käsittää:  
 Fysioterapia, vastuuhenkilö Eija Kallonen p. 0503555957  
 Lymfaterapia, vastuuhenkilö Eija Kallonen p. 0503555957

Yritys ei käytä alihankkijoita.

### 1.3. Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet

Palveluyksikkö tarjoaa fysio- ja lymfaterapiapalveluita sekä kompressiotuotteiden mittausta- ja hankintapalveluita palvelupisteiden sijaintikunnan alueella sekä lähialueilla vastaanotto- ja kotikäynteinä. Palveluita tarjotaan myös soveltuvin osin etäkuntoutuksena fysioterapian osalta.

Palveluita tuotetaan myös palvelupisteen sijaintikunnan hyvinvointialueelle (Vantaan ja Keravan hyvinvointialue) ja ympäröiville hyvinvointialueille (Keski-Uudenmaan hyvinvointialue, Helsinki, Itä-Uudenmaan hyvinvointialue ja Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue).

Palvelut tuotetaan täysin omana toimintana työsuhteisen henkilöstön turvin. Tarvittaessa avustamme vuokratyövoimana apuamme tarvitsevia tahoja lymfaterapiapalvelujen osalta.

Viimeisimmän kalenterivuoden aikana oli yhteinen toimipisteiden asiakasmäärä noin 540 ja hoitokäyntien määrä noin 3600, mikä suunnilleen puolittui toimipisteiden kesken. Asiakasryhmiä ovat Kelan vaikeavammaiset asiakkaat, hyvinvointialueiden, erityissairaanhoidon tai vakuutusyhtiöiden sitoumuksella käyvät asiakkaat sekä itse maksavat asiakkaat.

## 2. Asiakasturvallisuus

### 2.1 Palveluiden laadulliset edellytykset

Kuvaus toimenpiteistä, joilla palveluyksikkö huolehtii tämän suunnitelman toteutumisesta:

- Toiminnan tai palvelualueen vastuuhenkilö on henkilöstön tavoitettavissa ongelmatilanteita varten normaalina työaikana.
- Vastuuhenkilö seuraa kysymällä yrityksen henkilöstön terapiasuunnitelmien toteutumisesta sekä mahdollisista haasteista tai vaaratilanteista terapiasuunnitelmien toteutumisessa. Henkilöstölle kerrotaan, mistä tukea terapiatyöhön voi saada.
- Henkilöstö perehdytetään ja täydennyskoulutetaan erillisen täydennyskoulutus- ja henkilöstösuunnitelman mukaisesti.
- Asiakkaille sovitaan vastuuterauttit ja tarvittaessa myös vastuuterauttien varahenkilöt.
- Soveltuvien osin asiakaan terapiavastuu voidaan osoittaa myös terapeuttiparille tai moniammatilliselle ryhmälle.
- Yrityksessä noudatetaan seuraavia palveluita tarkentavia palvelukuvauksia tai laatustandardeja: Kelan palvelukuvaus vaativan lääkinnällisen kuntoutuksen fysioterapiaan, Helsingin kaupungin palvelukuvaukset fysio- ja lymfaterapiaa, HUSin kuvaus lymfaterapiaan, Keusoten palvelukuvaus fysioterpiaan ja lymfaterapiaan

### 2.2 Vastuu palvelujen laadusta

- Yrityksellä on kohdassa 1.2 kuvattu terveystalvasta vastaava henkilö, joka toimii työntekijöiden suorana esihenkilönä.
- Vastuuhenkilö on kiinteästi mukana palveluyksikön päivittäisessä toiminnassa.

### 2.3 Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet

Asiakkaan oikeus hyvään kohteluun ja hoitoon:

Jokaisella on oikeus tulla kohdelluksi ja kohdatuksi aina asianmukaisesti asiakkaiden taustasta tai vammasta riippumatta. Jokaisella on oikeus laadultaan hyvään terveyden- ja sairaanhoitoon. Jokaisen hoito on järjestettävä ja häntä on kohdeltava siten, ettei hänen ihmisarvoaan loukata sekä siten, että hänen vakaumustaan ja hänen yksityisyyttään kunnioitetaan. Potilaan äidinkieli, hänen yksilölliset tarpeensa ja kulttuurinsa on mahdollisuuksien mukaan otettava hänen hoidossaan ja kohtelussaan huomioon. Näistä oikeuksista säädetään tarkemmin laissa potilaan asemasta ja oikeuksista (potilaslaki, 785/1992).

Potilaslain mukaiset muut oikeudet, kuten tiedonsaantioikeudet ja itsemääräämisoikeudet:

Asiakkaiden oikeuksien toteutumisessa noudatetaan potilaan asemasta ja oikeuksista annettua laki, erityisesti lain 5 §:ää jonka mukaan asiakkaalla on oikeus saada tietoa erilaisista hoito- ja jatkohoitovaihtoehdoista kuten asiakkaan valinnanvapauten tai julkisesti järjestetyn hoidon suorahankintoihin liittyvistä kysymyksistä, sekä erityisesti potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain 6 §:n eli potilaan itsemääräämisoikeuteen liittyvissä kysymyksissä. Viitatu 6 §:n nojalla potilaalla on oikeus tulla hoidetuksi yhteisymmärryksessä hänen kanssaan. Jos potilas kieltäytyy jostain tietystä hoitotoimenpiteestä, on potilasta hoidettava muulla lääketieteellisesti hyväksyttävällä tavalla.

Yrityksessä ei käytetä erillisiä rajoitustoimenpiteitä. Mikäli rajoitustoimenpiteitä olisi käytössä, niistä tehtäisiin erilliset lain edellyttämät päätökset ja etukäteiset suunnitelmat sekä merkinnät myös tähän omavalvontasuunnitelmaan erillisen ”rajoitustoimenpiteet” otsikon alle. Rajoitustoimenpiteiden on lähtökohtaisesti perustuttava lakiin ja ne ovat aina viimesijainen keino. Lisätietoa Valviran rajoitustoimenpiteet -sivulla.

#### Lastensuojelu

Terveys- ja hoitoalan ammattihenkilöiden velvollisuudesta tehdä lastensuojeluilmoitus noudatetaan sitä, mitä lastensuojelulain 25 §:ssä on säädetty. Terveys- ja hoitoalan ammattihenkilöllä on lakiin perustuva velvollisuus lastensuojeluilmoituksen tekemiseen hyvinvointialueelle, mutta ilmoitus voidaan tehdä myös lastensuojelulain 25 a §:n nojalla yhdessä lapsen tai hänen vanhempansa kanssa.

Terveys- ja hoitoalan ammattihenkilöillä ei ole oikeutta pidättäytyä lastensuojeluilmoituksen tekemisestä, milloin he ovat tehtävässään saaneet tietää lapsesta, jonka hoidon ja huolenpidon tarve, kehitystä vaarantavat olosuhteet tai oma käyttäytyminen edellyttää mahdollista lastensuojelun tarpeen selvittämistä. Lastensuojeluilmoituksen tarkoituksena on aina lasta koskevan tuen tarpeen selvittäminen.

#### Asiakkaan oikeus osallisuuteen

Asiakasosallisuudella tarkoitetaan henkilöiden, asiakkaiden ja asiakasryhmien mahdollisuutta vaikuttaa ja osallistua palvelujen suunnitteluun, kehittämiseen ja arviointiin. Asiakkaita voivat olla sekä todelliset että mahdolliset asiakkaat, jotka muodostavat palvelunantajan asiakaskunnan.

Asiakkaan osallisuudella omassa palvelussa tarkoitetaan palveluja käyttävän henkilön oikeutta tulla kuulluksi ja sopia palveluistaan yhteisymmärryksessä ammattihenkilöstön kanssa.

Yrityksessä noudatetaan soveltuvin osin ja osana julkisesti tilattuja sote-palveluja THL:n suosituksia asiakasosallisuudesta palvelujärjestelmässä.

### **Yrityksemme toiminnan päämäärä ja arvot**

#### Toiminnan päämäärä:

Asiakkaamme ja henkilöstömme ovat tyytyväisiä ja meillä on yhteistyökumppaniemme luottamus terveydenhuollon vastuun kantajana. Jatkuvuuden turvaa henkilöstön pysyvyys ja toiminnan taloudellinen kannattavuus.

#### Toiminnan arvot:

##### Asiakaslähtöinen kuntoutus

Asiakkaamme on yksilö, joka saa tarpeeseensa sopivat ja laadukkaat fysioterapiapalvelut meiltä niin, että hänen tietonsa, taitonsa ja elämäntilanteensa otetaan huomioon. Jokainen fysioterapeutti perehtyy asiakkaaseensa ja hänen ongelmaansa parhaan kykynsä mukaan käyttäen omia voimavarojaan ja ammattitaitoaan.

##### Ammattitaito

Pidämme yllä ja kehitämme ammattitaitoaamme kouluttautumalla yrityksen tavoitteiden mukaan jokaisen fysioterapeutin yksilöllisiä tarpeita kuunnellen.

##### Työyhteisön hyvinvointi

Kerromme toisillemme työn tekemisen ja työyhteisön hyvinvoinnin kannalta tärkeät asiat. Välitämme toisistamme, arvostamme toisiamme ja annamme palautetta onnistumisista sekä käsittelemme epäonnistumiset ja ristiriidat rakentavasti tähdäten parempaan toimintatapaan. Teemme työtä yhdessä toisiamme auttaen ja tukien.

Ympäristövastuu

Tuotamme palvelumme ympäristöystävällisesti välttäen energian ja materiaalien tuhlausta.

Lisäämme tietoa ympäristöasioissa ja kehitämme toimintaamme sen mukaan.

Menestyminen

Teemme työmme tavoitteena pitkäjänteinen menestyminen terveydenhuollon ammattilaisena sekä terveenä ja kannattavana yrityksenä.

## Hoitoon pääsy

Yritys ylläpitää julkisesti verkossa tietoa yrityksen asiakaspaikkatilanteesta esimerkiksi ajanvarauskalenterin avulla ja palvelee asiakkaita ilman aiheetonta viivytystä. Mikäli asiakkaalle ei kyetä tarjoamaan hoitoa kohtuullisessa määräajassa, tästä kerrotaan hoitoon hakeutuvalla asiakkaalle aina erikseen.

Asiakkaat pääsevät hoitoon varaamalla palvelun joko suoraan itse verkosta, tai vaihtoehtoisesti terapeutin tai ajanvaraushenkilöstön avulla, joko henkilökohtaisesti asioimalla vastaanotolla tai puhelimitse ajanvarausnumerosta.

## Terapiasuhteen aloitus

Terapiasuhteen alussa asiakkaasta vastuussa oleva terapeutti kartoittaa asiakkaan tarpeet ja kuntoutuksen tavoitteet, sekä sopii pitkäaikaiseksi tarkoitettun asiakkaan kanssa erillisen terapiasuunnitelman yksityiskohdista. Asiakkaan kanssa laadittava terapiasuunnitelma perustuu erilliseen asiakkaan kuntoutus- ja hoitosuunnitelmaan, mikäli sellainen on saatavilla. Terapiasuunnitelma uudistetaan kuntoutusjakson päätteeksi tai kerran vuodessa.

## Epäasiallisen kohteluun puuttuminen ja potilasasiavastaava

Mikäli asiakas tulee epäasiallisesti kohdelluksi, voi asiakas olla suoraan puhelimitse tai kirjeitse yhteydessä yrityksen kohdassa 1.2 mainittuun palvelun vastuuhenkilöön epäasiallisen kohtelun oikaisemiseksi. Vastuuhenkilö kirjaa asiakkaalta saadun ilmoituksen muistutuksena ja varmistaa ilmoituksessa kerrottujen epäkohtien poistumisen. Potilaalla on myös oikeus saada alueen potilasasiavastaavalta lisätietoja potilaan oikeuksistaan.

Yrityksen vastaanottotilan seinällä, verkkosivuilla ja tässä omavalvontasuunnitelmassa on potilas- ja sosiaaliasiavastaavista kertova tiedote, josta asiakas saa tarvittaessa lisätietoja potilaan oikeuksistaan. Myös yrityksen henkilökuntaa on koulutettu potilaan oikeuksista. Sekä yrityksen että julkisen terveydenhuollon asiakkaita neuvotaan hyvinvointialueen potilas- ja sosiaaliasiavastaavien neuvonnasta, jonka aukioloajat ja yhteystiedot ohessa:

## Vantaa-Keravan hyvinvointialueen potilasvastaavan yhteystiedot:

Clarissa Kinnunen (toiminnan vastuuhenkilö)

Satu Laaksonen

Puh. 0941910230

Sosiaali- ja potilasasiavastaavien puhelinajat:

\*Maanantaisin ja tiistaisin 12.00-15.00

\*Keskiviikkoisin ja torstaisin 9.00-11.00

sähköposti: [sosiaali-japotilasasiavastaava@vakehyva.fi](mailto:sosiaali-japotilasasiavastaava@vakehyva.fi)

Asiakkaiden itsemääräämisoikeutta kunnioitetaan täysimääräisesti, eikä asiakkaan itsemääräämisoikeutta rajoittavia toimenpiteitä käytetä. Mikäli rajoittamistoimenpiteitä joudutaan käyttämään, muutetaan tätä omavalvontasuunnitelmaa.

Kuntoutus on vapaaehtoista ja potilaalla on aina mahdollisuus kieltäytyä tälle tarjottavista terapiatoimenpiteistä. Menestyksenkäs kuntoutuminen edellyttää tyypillisesti asiakkaalta myös omaa aktiivisuutta ja motivaatiota kuntoutumisensa tukemiseksi, johon pyritään pääsemään asiakkaan motivoinnilla, ohjauksella ja harjoituksilla. Yrityksellä ei ole erillisiä asiakkaan itsemääräämisoikeuden vahvistamiseksi laadittuja ohjeita tai suunnitelmia. Asiakkaiden tyytyväisyyttä seurataan säännöllisesti kysymällä näiden tyytyväisyydestä yrityksen tarjoamaan palveluun.

## 2.4 Muistutusten käsittely

- Asiakkailta tai näiden laillisella edustajalla on potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain 3 luvun 10 §:n nojalla oikeus tehdä hoidostaan tai kohtelustaan vapaamuotoinen muistutus yrittäjälle. Myös potilaan omaisella tai läheisellä on oikeus tehdä muistutus, jos potilas ei siihen itse kykene.
- Yrityksen palvelukohtainen vastuuhenkilö käsittelee potilaan antamat muistutukset ja varmistaa epäkohtien korjaamisen viipymättä. Saadusta muistutuksesta ja sen perusteella tehdyistä hoitoon liittyvistä ratkaisuksista tehdään merkintä muistutuksen antaneen potilaan potilasasiakirjoihin.
- Muistutukset ja niiden perusteella tehdyt toiminnan oikaisuun liittyvät toimet käsitellään soveltuvin osin yrityksen henkilöstön viikko- tai kuukausitapaamisissa ja niiden pohjalta tehdään tarpeelliset muutokset yrityksen toimintaprosesseihin tai tähän omavalvontasuunnitelmaan.

## 2.5 Henkilöstö

- Yrityksessä työskentelevät seuraavat työsuhteiset terveydenhuollon ammattilaiset:
  1. erikoislääkintävoimistelija ja lymfaterapeutti Eija Kallonen
  2. fysio- ja lymfaterapeutti Satu Ekholm
  3. fysio- ja lymfaterapeutti Johanna Salmela
  4. fysio- ja lymfaterapeutti Roosa Naapuri
  5. fysioterapeutti Laura Giménez Sabater
  6. fysioterapeutti Flora Laiho
  7. fysio- ja lymfaterapeutti Anna-Lena Pelkonen (vanhempavapaalla)
  8. kuntohoitaja Outi Kotipohja
- Yrityksessä ei käytetä vuokratyövoimaa.
- Yrityksen sijaisuustarpeet täytetään sisäisin järjestelyin.
- Terveydenhuollon ammattihenkilöiden ammattioikeudet tarkistetaan ennen palkkaamispäätöstä Valviran Terhikki-rekisterin (JulkiTerhikki) avulla. Rekrytoinnissa voidaan tarpeen mukaan aina tarkistaa myös työntekijän taustat mahdollisten työssä suoritettujen rikosten varalle Valviran ammattihenkilörekisteristä ammattihenkilölain 24 b §:n nojalla.

- Työntekijöiden riittävä koulutus, osaaminen, ammattitaito ja kielitaito varmistetaan työnantajan henkilökohtaisesti suorittamalla haastattelulla sekä työntekijältä saatujen suosittelijoiden avulla. Työsuhteissa noudatetaan alussa koeaikaa.
- Opiskelijoiden käyttö yrityksessä on erittäin rajattua. Mahdollisten opiskelijoiden toimintaa ohjataan nimeämällä näille kirjallisesti ohjaaja, joka selvittää opiskelijan edellytykset suoriutua tälle annettavista työtehtävistä aina ennen ensi kertaa tehtäviin ryhtymistä. Opiskelijan tekemiä potilasasiakirjamerkintöjä seurataan ja asiakkaiden kokemuksia tiedustellaan tarvittaessa, jonka lisäksi kuntoutumisen edistymistä seurataan tehtyjen potilasasiakirjamerkintöjen perusteella.
- Muun henkilöstön osaamista ja työskentelyn asianmukaisuutta seurataan potilasasiakirjojen, hoidon edistymisen ja kuntoutujien sekä yhteistyökumppaneiden antamaa palautetta seuraten. Potilasturvallisuutta vaarantaviin epäkohtiin puututaan viipymättä ja muut epäkohdat oikaistaan ja käsitellään henkilöstön kesken yhteisesti.
- Lasten ja ikääntyvien parissa työskentelevä on velvollinen esittämään ennen palkkauspäätöstään oikeusrekisterikeskuksen alle 6 kk ikäisen rikostaustaotteen. 1.1.2025 alkaen rikostaustaote vaaditaan myös vammaisten parissa työskenteleviltä työntekijöiltä.

Rikostaustaote voidaan jättää tarkistamatta, mikäli työntekijän sijaisuus kestää alle kolme kuukautta.

#### Henkilöstön perehdytys

Yrityksen vastuuhenkilö perehdyttää uudet työntekijät yhdessä vastuuttamiensa henkilöiden kanssa potilasasiakirjojen kirjaamiseen sekä kuntoutuksen apuvälineiden sekä laitteiden ja tarvikkeiden käyttöön.

Henkilöstön täydennyskoulutus, osaamisen ylläpito ja suoritetaan yrityksen erillisen täydennyskoulutus suunnitelman mukaisesti.

#### Ensiapuvalmius

Henkilöstön ensiapuvalmiuksista huolehditaan perehdyttämällä ja kouluttamalla henkilöstöä säännöllisesti erityisesti yrityksen asiakaskunnan riskit ja tarpeet huomioiden. Yrityksen toimitiloissa on käytettävissä yleisimmät tarvittavat ensiapuvälineet.

## 2.6 Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyden seuranta

- Kuntoutuspalvelut ovat tyypillisesti kasvokkain yhden terapeutin antamia terveystalveluita, jotka eivät tyypillisesti toteudu lainkaan, jos terapeutti tai asiakas puuttuvat. Yrityksen asiakaspalvelusihteeri ja terapeutit varaavat hoitoaikoja, mutta asiakkaiden hoitoon pääsyä ja kuntoutuksen toteutumisen säännöllisyyttä seurataan. Yritys seuraa myös jonotilannetta ja kutsuu mahdollisesti liian pitkälle tauolle jääneitä asiakkaita hoitosarjoille.
- Henkilöstön määrää suhteessa asiakkaisiin seurataan siten, että yksittäisen terapeutin työkuorma ei muodostu liian kuormittavaksi ja että kuntoutumisella on aina olemassa onnistumisen edellytykset.

- Kuntoutusalalla erityisiä lakiin perustuvia henkilöstömitoituksia ei ole. Mikäli palvelun tilaajat, kuten Kela tai hyvinvointialueet, esittävät henkilöstön määrää tai laatua koskevia vaatimuksia, niitä noudatetaan.

## 2.7 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi

- Yhteistyö hyvinvointialueen ja muiden terveydenhuollon tai sosiaalihuollon toimijoiden kanssa järjestetään sopimuksen mukaisella tavalla ja tarpeellisella määrällä hoitoneuvotteluja. Tämän lisäksi monialaista yhteistyötä voidaan tehdä esimerkiksi asiakkaan kotikäyntien/arkiympäristökäyntien yhteydessä tai erillisillä verkostokäynneillä, sekä myös puhelimitse ja suojatulla sähköpostilla.

## 2.8 Toimitilat ja välineet

Kuvaus potilasturvallisuuden kannalta kriittisten tilojen suunnittelusta sekä tilojen soveltuvuudesta käyttötarkoitukseensa

Tämän toimintayksikön omavalvontasuunnitelma kattaa seuraavat fyysisesti palvelupisteet:

- Myyr-Fysio Ky Myyrmäki, Liesikuja 4, 01600 Vantaa, 360 m<sup>2</sup>, liikehuoneisto joka on muokattu terveydenhuollon käyttöön soveltuvaksi huomioiden tilojen ilmanvaihto, äänieristys ja siivous- ja terapiavälineiden säilytys.
- Myyr-Fysio Ky Tikkurila, Esikkotie 1 B2, 91300 Vantaa, 136 m<sup>2</sup>, liikehuoneisto joka on muokattu terveydenhuollon käyttöön soveltuvaksi huomioiden tilojen ilmanvaihto, äänieristys ja siivous- ja terapiavälineiden säilytys.

Tilojen esteettömyys

Yrityksen toimitilat ovat asiakaskunnan tarpeiden edellyttämällä tavalla esteettömät niin, että kaikkia yrityksen asiakkaita voidaan palvella hyvin. Esteettömyyttä on parannettu mm automaattiovilla, invavessoilla ja toisen toimipisteen esteettömyyttä pyörätuoliluiskalla. Toimitilarakennukset täyttävät rakennusluvan aikana voimassa olleet esteettömyysvaatimukset.

Pelastussuunnitelma

Pelastuslain 15 §:n mukaan rakennukseen, joka on poistumisturvallisuuden tai pelastustoiminnan kannalta tavanomaista vaativampi tai jossa henkilö- tai paloturvallisuudelle aiheutuvan vaaran tai vahinkojen voidaan arvioida olevan vakavat, on laadittava pelastussuunnitelma. Pelastussuunnitelman laatimisesta vastaa rakennuksen tai kohteen haltija.

Yrityksen henkilökunta on perehdytetty pelastussuunnitelmaan suunnitelman edellyttämällä tavalla.

Kuvaus tilojen järjestämisestä sekä murto- ja palosuojauksesta

Tilat on suojattu lukituksella, takalukituksella ja murtohälytintjärjestelmällä. Paperimuotoista materiaalia, jota ei ole erikseen digitaalisesti varmennettu, säilytetään erillisessä lukitussa tilassa.

Kuvaus siivous, jätehuoltoon ja ongelmajätteiden käsittelyyn liittyvistä menettelyistä

Tilat siivotaan viikoittain ja tarvittaessa useamminkin. Jätehuolto on järjestetty kunnallisen jätehuollon kautta, ja jäte lajitellaan kiinteistön jätehuollon mahdollistamalla tavalla. Kuntoutusyritysten toiminnassa ei tyypillisesti synny erityisen vaarallisia jätteitä. Mikäli vaarallista jätettä kuitenkin syntyy, kerätään ne erikseen merkittyyn vaarallisen jätteen astiaan, esimerkiksi tartuntavaarallisten jätteiden astiaan. Käytetyt hoitohygieniaan liittyvät kertakäyttövälineet hävitetään asianmukaisesti.

Käytettävien välineiden huolto ja perehdytys

Palvelukohtainen vastuuhenkilö vastaa toimialueellansa käytettävien välineiden asianmukaisesta huollosta ja niitä käyttävän henkilöstön perehdyttämisestä laitteiden käyttöön.

## 2.9 Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmät ja teknologian käyttö

Potilastietojärjestelmät

Käytössä oleva potilastietojärjestelmä Diarium täyttää asiakastietolain (laki 703/2023) vaatimukset ja se löytyy Valviran tietojärjestelmärekisteristä. Mahdollisen uuden järjestelmän löytyminen tietojärjestelmärekisteristä tarkistetaan vastuuhenkilön toimesta ennen järjestelmän käyttöönottoa. Potilastietojärjestelmä on liitetty Kanta-palveluiden potilastietovarantoon, mikä tarkoittaa sitä, että yrityksen asiakkaiden potilastiedot kirjataan Kanta-palveluihin. Asiakas voi Omakanta-palvelusta määrittellä luovutetaanko tietoja Kanta-palveluiden kautta sähköisesti muille sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajille hoidon tarpeen niin edellyttäessä. Hyvinvointialueiden sitoumuksella olevien asiakkaiden tietoja ei siirretä Kanta-järjestelmään, mikäli hyvinvointialueella ei ole käytössä ostopalvelun valtuutusta.

Henkilöstön kouluttaminen ja ohjeistus potilastietojärjestelmien käyttöön

Henkilöstö opastetaan potilastietojärjestelmän käyttöön perehdytyksen yhteydessä. Henkilöstöllä on pakollinen vuotuinen täydennyskoulutuskiintiö jota seurataan ja toteutetaan erillisen tietoturvasuunnitelman mukaisesti.

Mahdolliset potilasrekisteriä koskevat tietopyynnöt ja tietoturvaloukkausepäilyt ohjataan viipymättä kulloisenkin rekisterinpitäjän ratkaistavaksi. Omaan rekisterinpitöön kuuluvissa asioissa tietopyynnöt ja tietoturvaloukkaukset käsitellään, ratkaistaan ja kirjataan itse.

Tietojärjestelmiin kohdistuvista vakavissa häiriöistä ilmoitetaan järjestelmätoimittajalle tai Valviralle erillisen tietoturvasuunnitelman kirjauksen mukaisesti. Muissa häiriötilanteissa toimitaan erillisen tietoturvasuunnitelman mukaisesti.

Etävastaanotto tai etäterapia

Etäpalveluita käytetään tietoturvallisella tavalla siten, että asiakas on luotettavasti tunnistettavissa. Ennen kasvokkain alkaneen terapian siirtämistä etäterapiaksi varmistetaan kuntoutuja-asiakkaan tietoteknisistä edellytyksistä suoriutua terapiasta myös etänä, joko asiakkaan tai palveluntuottajan laitteilla, kuten tabletilla, tietokoneella tai puhelimella.

## Lääkinnällisten laitteiden seurantajärjestelmä

Yrityksellä on käytössään lääkinnällisistä laitteista annetun lain (719/2021) sekä eräistä EU-direktiiveissä säädetyistä lääkinnällisistä laitteista annetun lain (629/2010) 24 §:n edellyttämän ammattimaisen käytön seurantajärjestelmä.

Seurantajärjestelmässä käytetään Kuntoutusyritykset ry:n mallilomaketta.

### Puutteet lääkinnällisissä laitteissa ja vaaratilanteet

Vaaratilanteet, jotka ovat johtaneet tai olisivat saattaneet johtaa potilaan, käyttäjän tai muun henkilön terveyden vaarantumiseen ja jotka johtuvat laitteen tai sen käyttöohjeiden puutteista, tulee ilmoittaa lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus Fimealle. Työntekijöiden on ilmoitettava havaitsemistaan puutteista yllä mainitulle palvelualakohtaiselle vastuuhenkilölle joka huolehtii ilmoituksen tekemisestä Fimealle (laki lääkinnällisistä laitteista 33 §). Fimean lisäksi sama ilmoitus on tehtävä valmistajalle, valtuutetulle edustajalle, maahantuojalle tai jakelijalle.

### Yleinen kuvaus palveluyksikön käytössä olevista lääkinnällisistä laitteista

Palveluyksikössä käytetään kaupallisia liikunta- ja kuntoutusvälineitä, jotka ovat aina CE-merkittyjä.

Henkilöstöllä on velvollisuus keskeyttää vaaralliseksi havaittujen laitteiden käyttö välittömästi sekä ilmoittaa yrityksen vastuuhenkilölle tällaisista havainnoista viipymättä, jotta havaittu ongelma voidaan korjata tai muu ongelma välineistössä oikaista.

## 2.10 Lääkehoitosuunnitelma

- Yrityksessä ei järjestetä lääkehoitoa, eikä käsitellä lääkkeitä, joten erillistä lääkehoitosuunnitelmaa ei ole.

## 2.11 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja

### Vastuu asiakastietojen käsittelyn ohjeistamisesta

Asiakastietolain 7 §:n mukainen palveluyksikön asiakastietojen käsittelystä ja siihen liittyvästä ohjeistuksesta vastaava johtaja on yllä kohdassa 1.2 kuvattu toiminnasta vastaava palvelukohtainen vastuuhenkilö.

### Potilaan yksityisyyden suoja ja potilastietojen luovuttaminen

Jo pelkkä tieto terveydenhuollon asiakkuudesta on lain mukaan salassa pidettävä potilassalaisuuden suojaama tieto. Yrityksen asiakas- ja potilasrekisteri on salainen sekä tarpeellisin toimenpitein suojattu sekä teknisesti että organisatorisesti.

Mahdolliset virheelliset asiakastietokirjaukset korjataan aina viipymättä riippumatta siitä, miten tieto virheellisestä merkinnästä on tullut ilmi. Potilaan yksityisyyden suojaa tai muita oikeuksia ja vapauksia vakavasti vaarantavista tietoturvaloukkauksista kerrotaan aina EU:n tietosuoja-asetuksen mukaisesti viipymättä potilaalle itselleen tai tämän lailliselle edustajalle, kuten edunvalvojalle tai huoltajalle.

Asiakastietoja luovutetaan eteenpäin vain lakiin perustuvasta syystä, asiakkaan erillisellä suullisella tai kirjallisella suostumuksella tai potilaan Kanta-arkistoon antaman tietojen luovutusluvan perusteella. Suullisesta tietojen luovutussuostumuksesta tehdään aina erillinen merkintä asiakasasiakirjoihin.

Kanta-arkistoon liittyneellä palveluntuottajalla on velvollisuus kirjata kaikki rakenteisesti kirjatut potilasasiakirjamerkinnät valtakunnalliseen potilastiedon arkistoon (Kantaan). Asiakas voi halutessaan kieltää tietojen edelleen luovuttamisen Kanta-palveluiden kautta, mutta Kantaan kirjaaminen on aina Kanta-palveluihin liittyneen palveluntuottajan lakisääteinen velvollisuus.

Lakiin perustuvissa ostopalveluissa, kuten hyvinvointialueiden tai näiden yhteistyöelinten sekä Helsingin kaupungin tilaamien sote-palveluiden osalta rekisterinpitäjä on lakisääteisesti palvelut tilannut taho. Rekisterinpitovastuun kuuluessa ostopalveluissa tilaajalle, ei asiakkaalla ole erillistä mahdollisuutta kieltää tai sallia asiakastietojen palauttamista tilaajalle.

Kelan kuntoutuspalveluiden ja Kelan kuntoutuspsykoterapian osalta palveluntuottaja on aina itsenäinen potilas- ja asiakastietojen rekisterinpitäjä, eikä tietoja luovuteta eteenpäin lähettävälle tai muulle taholle ilman potilaan suostumusta tai lakiin perustuvaa syytä. Kelan kuntoutuksen osalta lakiin perustuva syy voi olla kuitenkin esimerkiksi Kelan esittämä Kelan kuntoutuslakiin perustuva pyyntö saada tietoja kuntoutuksen edistymisestä, jos tiedolla voi olla vaikutusta etuuspäätöksen käsittelyyn.

#### Asiakasasiakirjojen käsittely yrityksen sisällä

Asiakasasiakirjojen kuten potilasasiakirjojen käsittelyssä noudatetaan EU:n yleistä tietosuoja-asetusta sekä lakia sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä (703/2023). Yrityksessä noudatetaan myös Kanta-arkiston toimintamalleja. Yrityksen tietoturvaa ja tietosuojaa on suunniteltu täsmällisemmin erillisessä lakisääteisessä tietoturvasuunnitelmassa, joka ei ole julkinen asiakirja.

Henkilöstö käy säännöllisesti, vähintään kerran vuodessa tietoturvan ja tietosuojan kertaus- ja täydennyskoulutuksen joko sisäisesti toteutettuna tai ulkoisesti esimerkiksi Kanta extranetin verkkokoulutuksina tai ulkopuolisen toimijan järjestämänä verkko- tai läsnäkoulutuksena.

Henkilöstö perehdytetään potilasasiakirjojen käsittelyyn erillisen tietoturvasuunnitelman mukaisesti.

Yrityksen tietosuojavastaavana toimii yrityksen varatoimitusjohtaja  
Eija Kallonen  
eija.kallonen@myyrfysio.fi  
p. 0503555957

Yrityksellä on käytössä sähköinen potilastietojärjestelmä ja yritys on liittynyt Kanta-palveluiden potilastiedon arkistoon.

Lisätietojen osalta yrityksen asiakkaiden käytettävissä on aina EU:n tietosuoja-asetuksen mukainen tietosuojaseloste.

## 2.12 Säännöllisesti kerättävän ja muun palautteen huomioiminen

Palautteen kerääminen ja muistutukset

Asiakkailta kerätään palautetta aina kuntoutusjakson päättyessä. Palaute hoitosarjan tavoitteisiin pääsystä kirjataan asiakkaan palautetietoihin, ja asiakkaalla on mahdollisuus antaa palautetta myös nimettömänä erillisellä asiakastyytyväisyyskyselylomakkeella. Palautteita tarkastellaan yhteisesti henkilöstön kanssa kuukausi- ja vuositasolla, ja tietoa käytetään yrityksen toiminnan kehittämiseksi.

Terveydenhuollon asiakkailla on aina oikeus tehdä potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain 3 luvun mukainen muistutus. Toimintayksikön on käsiteltävä muistutus asianmukaisesti ja siihen on annettava kirjallinen vastaus kohtuullisessa ajassa muistutuksen tekemisestä. Vastaus on perusteltava asian laadun edellyttämällä tavalla.

Muistutuksen tekeminen ei rajoita asiakkaan oikeutta tehdä saamastaan palvelusta kantelua valvovalle viranomaiselle, eli aluehallintovirastolle tai Valviralle.

## 3. Omavalvonnan riskienhallinta

### 3.1 Palveluyksikön riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen

Palveluntuottajan ja henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus

Tämän omavalvontasuunnitelman kattamalla henkilöstöllä on velvollisuus ilmoittaa työssään havaitsemistaan epäkohdista ja asiakkaille vaarallisista tilanteista tai käytännöistä sekä muusta havaitsemastaan lainvastaisuudesta tai asiakkaan oikeuksien toteutumatta jäämisestä viipymättä esihenkilölle, jotta mahdolliset ongelmat voidaan ratkaista tai niiden synty ehkäistä.

Vastaavasti palveluyksiköllä on velvollisuus ilmoittaa palvelunjärjestäjälle (hyvinvointialue tai Helsingin kaupunki) ja valvontaviranomaiselle (aluehallintovirasto tai Valvira) palveluntuottajan omassa tai tämän alihankkijan toiminnassa ilmenneet asiakas- ja potilasturvallisuutta olennaisesti vaarantavat epäkohdat sekä asiakas- ja potilasturvallisuutta vakavasti vaarantaneet tapahtumat, vahingot tai vaaratilanteet sekä muut sellaiset puutteet, joita palveluntuottaja ei ole kyennyt tai ei kykene korjaamaan omavalvonnallisin toimin. Ilmoitusvelvollisuutta ei ole, mikäli palveluntuottaja kykenee omatoimisesti korjaamaan puutteet tai uhkaavat puutteet itsenäisesti omilla toimillaan.

Henkilöstöllä on myös [sote-valvontalain 29 §:n](#) nojalla oikeus ilmoittaa havaitsemistaan puutteista valvovalle viranomaiselle (aluehallintovirastot tai Valvira) jos yritys ei ilmoituksen saatuaan korjaa epäkohtaa tai epäkohdan uhkaa viipymättä.

Sote-valvontalain mukaisesta ilmoitusoikeudesta ja ilmoitusvelvollisuudesta on tehtävä merkinnät tähän omavalvontasuunnitelmaan ja henkilökunta on perehdytettävä näistä oikeuksista ja velvollisuuksista.

Toiminta poikkeus ja häiriötilanteissa sekä toimintaohjeet näihin tilanteisiin

Väkivaltatilanteet

Yritys pyrkii ehkäisemään väkivaltatilanteita ohjaamalla tai kouluttamalla henkilöstöä tunnistamaan potentiaaliset väkivaltauhkatilanteet mahdollisimman aikaisin etukäteen. Yrityksen toimintatapaan ei kuulu väkivalta missään muodossa. Tilanteen

rauhottamiseksi käytetään aina muita keinoja. Asiakkaiden tai henkilöstön turvallisuuden niin edellyttäessä yrityksen henkilöstö on velvollinen kutsumaan paikalle poliisin ratkaisemaan väkivallan uhkan tai selvittämään jo tapahtunutta väkivaltaa.

#### Tapaturmatilanteet

Yrityksellä on erillinen potilasvakuutuslain mukainen potilasvakuutus, joka kattaa hoitotilanteissa tapahtuneet tapaturmat. Edellytyksenä on, että tapaturma tapahtuu hoito- tai tutkimustilanteen yhteydessä.

Yrityksen toimipisteiden huoltoyhtiöt huolehtivat tapaturmariskien torjunnasta esimerkiksi talviaikana lumitöillä ja liukkaudentorjunnalla (hiekoittamalla) yrityksen piha-alueen osalta. Ajantasainen valvonta tapahtuu toimipisteiden työntekijöiden toimesta niin, että he informoivat aktiivisesti mahdollisista ongelmista suoraan huoltoyhtiölle.

#### Sähkökatkot ja muut poikkeukselliset tilanteet

Yrityksessä on asiakasturvallisuuden edellyttämät välineet ja henkilöstöllä taito niiden käyttöön sähkökatkotilanteessa. Yrityksellä on jatkuvan potilasturvallisuuden edellyttämä varasto kriittisiä hoito- ja hoivatarpeita tai tarvikkeita, jotta hoito tai kuntoutus voidaan myös poikkeus- tai häiriötilanteessa keskeyttää asiakasturvallisella tavalla.

### **3.2. Riskienhallinnan keinot ja toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely**

Kuvaus menettelystä, jolla epäkohdat korjataan

Epäkohtien korjaaminen on lähtökohtaisesti lähimmän esihenkilön tai yrittäjän (vastuuhenkilön) itsensä vastuulla. Asiakas- ja potilasturvallisuutta heikentävät epäkohdat toiminnassa tai laitteistoissa korjataan välittömästi.

Korjaavista toimenpiteistä tiedotetaan henkilöstölle yrityksen sisäisellä tiedotuskanavalla tai henkilöstön säännöllisissä kokouksissa.

Valvontaviranomaisen antama ohjaus ja päätökset

Palveluyksikön omavalvontasuunnitelmaa tehtäessä ja muutettaessa on otettava huomioon valvontaviranomaisten antama ohjaus ja päätökset.

Tätä suunnitelmaa laadittaessa viranomaisten antamaa ohjausta tai toimintaa koskevia päätöksiä ei ole ollut.

### **3.3 Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen**

Kuntoutuksen tyypilliset riskit ja raportointi

Kuntoutuksen suurimmat riskit liittyvät tyypillisesti liikuntakokeiluihin ja tavoitteiden saavuttamatta jäämiseen erinäisistä syistä. Itse hoidosta aiheutuvat riskit ovat usein vähäisiä, mutta eivät olemattomia. Riskejä sisältyy erityisesti neuulojen, kuumien pintojen ja mahdollisia allergisia reaktioita aiheuttavien aineiden käsittelyyn sekä asiakkaiden kanssa että hoitohenkilökunnan näkökulmasta.

Yrityksen henkilökuntaa on ohjeistettu raportoimaan yrityksen vastuuhenkilölle, joka pitää kirjaa henkilöstön antamista kehitysehdotuksista ja tekee niitä vastaavat tarvittavat muutokset yrityksen sisäisiin ohjeisiin ja tähän omavalvontasuunnitelmaan.

Infektioiden torjuntasuunnitelma (tartuntatautilain 17 §)

Tartuntatautilain 17 §:n mukaan terveydenhuollon palveluntuottajalla on oltava infektioiden torjuntasuunnitelma. Toimintayksikössä noudatetaan THL:n infektioiden torjuntaohjeiden tavanomaisia varotoimia.

Läheltä piti -tilanteet ja muiden vaaratilanteiden käsittely

Yrityksessä kirjataan vaaratapahtumat ylös yrityksen potilastietojärjestelmästä löytyvään yhteiseen tilaan tai vaihtoehtoisesti yhteiseen vihkoon.

Vaaratapahtumiin ei kirjata potilaiden tai asiakkaiden henkilötietoja. Vaaratapahtumakirjaukset eivät korvaa asiakaskohtaisia potilas- ja asiakasasiakirjamerkintöjä.

Edellisen kuukauden vaaratapahtumat käydään läpi yrityksen vastuuhenkilön tai tämän sijaisen johdolla aina seuraavan kuukauden henkilöstön kuukausipalaverissa, kuitenkin vähintään kerran neljässä kuukaudessa. Vaaratapahtumista tehdään tarvittavat täsmennykset ja lisäykset tähän omavalvontasuunnitelmaan.

#### **4. Omavalvontasuunnitelman toimeenpano, julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen**

##### **4.1. Toimeenpano**

Palveluyksikön omavalvonnan käytännön toteuttamisessa ja sen onnistumisessa asiakas- ja potilastyössä on oleellista henkilöstön sitoutuminen omavalvontaan sekä henkilöstön ymmärrys ja näkemys omavalvonnan merkityksestä, tarkoituksesta ja tavoitteista.

Henkilöstö koulutetaan yrityksen omavalvontasuunnitelman noudattamiseen keskittyen erityisesti henkilöille ja tietosuojalle mahdollisesti aiheutuviin riskeihin.

Ajantasainen omavalvontasuunnitelma on yrityksen henkilöstön tiedossa ja saatavilla kaiken aikaa yrityksen kotisivuilta ja yrityksen sisäisestä tietoverkosta. Omavalvontasuunnitelman muutokset tiedotetaan henkilöstölle säännöllisesti, vähintään kolme kertaa kalenterivuodessa.

Omavalvontasuunnitelmaan tehtyjen muutosten vieminen yrityksen arkeen ja käytäntöihin varmistetaan vastuuhenkilön toimesta päivitysten sisäisen julkaisemisen ja lisäperehdyttämisen jälkeen kysymällä tai valvomalla toimintaa.

##### **4.2. Julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen**

Omavalvontasuunnitelma on nähtävillä yrityksen verkkosivuilla sekä kaikkien toimipisteiden vastaanottotiloissa, tai jos toimipisteessä ei ole erillisiä vastaanottotiloja, ulko-oven välittömässä läheisyydessä. Suunnitelma on saatavilla sekä sähköisesti että paperitulosteena. Suunnitelmaan kirjataan viimeisin päiväys, jolloin suunnitelmaa on muutettu, jotta asiakkaiden saatavilla on aina suunnitelman uusin versio.

Yrityksen vastuuhenkilö varmistaa omavalvontasuunnitelman lisäämisen yrityksen verkkosivuille ja toimipisteisiin joko henkilökohtaisesti tai käyttämällä tarpeellista apua, kuten verkkosivujen ylläpitäjää.

Omavalvontasuunnitelman havainnot ja päivitykset käsitellään tarpeen mukaan, kuitenkin vähintään kolme kertaa vuodessa (neljän kuukauden välein) yrityksen sisäisissä kokouksissa, joissa henkilökunta on edustettuna.

Omavalvontasuunnitelman toteutumisen seurannan tulokset julkistetaan yrityksen verkkosivuilla, sosiaalisessa mediassa tai muulla julkisuutta edistävällä tavalla neljän kuukauden välein.