



**OMAAVALVONTASUUNNITELMA
UNIMYSSY OY**

Sisällys

1. Palveluntuottajaa, palveluyksikköä ja toimintaa koskevat tiedot	3
1.1 Palveluntuottajan perustiedot	3
1.2 Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet.....	3
1.3 Päiväys	4
2. Omavalvontasuunnitelman laatiminen ja julkaiseminen sekä vastuunjako	4
3. Palveluyksikön omavalvonnan toteuttaminen ja menettelytavat	4
3.1 Palvelujen saatavuuden varmistaminen	4
3.2 Palvelujen jatkuvuuden varmistaminen.....	4
3.3 Palvelujen turvallisuuden ja laadun varmistaminen	5
3.4 Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden ja osaamisen varmistaminen	5
3.5 Yhdenvertaisuuden, osallisuuden ja asiakkaan aseman ja oikeuksien varmistaminen	5
4. Havaittujen puutteiden ja epäkohtien käsittely sekä toiminnan kehittäminen.....	6
5. Omavalvonnan seuranta ja raportointi.....	6
6. Palveluyksikön omavalvonnan toteuttaminen ja menettelytavat	6
6.1 Palvelujen saatavuuden varmistaminen	6
6.2 Toimitilat ja välineet	7
7. Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuojat	8
8. Lääkehoitosuunnitelma	8
8.1 Poikkeamatilanteet lääkehoidossa	8
9. Lääkinnälliset laitteet	9
10. Säteilyn käyttö terveydenhuollossa	9
11. Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden varmistaminen.....	10
12. Tilat, kulunvalvonta, murto- ja palosuojaus	10
12.1 Turvallisuus	10
12.2 Toimitiloihin pääsy	10
12.3 Särmäisjätteiden käsittely	10
13. Salassapitovelvollisuus	10
14. Potilaan osallistumisen vahvistaminen ja muistutusten käsittely.....	11
15. Omavalvonnan toteuttamisen seuranta ja arviointi	12

OMAAVALVONTASUUNNITELMA

1. Palveluntuottajaa, palveluyksikköä ja toimintaa koskevat tiedot

1.1 Palveluntuottajan perustiedot

Palveluntuottajan nimi: Unimyssy Oy

Y-tunnus: 2627994-3

SOTERI nro OID 1.2.246.10.26279943.10.0

Osoite: C/o Riimuraitti 2, 70840 Kuopio

p. 0400 535742

1.2 Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet

Unimyssy Oy tuottaa anestesiapalveluita Kuopion alueella. Yrityksen toimintaan kuuluu erityisesti anestesiapalveluiden tuottaminen, mutta myös yleis- ja erikoislääkäritasoinen terveyspalveluiden tuottaminen voi olla mahdollista eri asiakasryhmille.

Yritys voi käyttää alihankkijoita osana palvelutuotantoa laadun ja kattavuuden varmistamiseksi.

Anestesiapalveluita tarvitaan leikkaustoiminnassa ja kivunhoidossa. Anestesiapalveluiden osa-alueita ovat potilaan esihaastattelu, potilaan terveystietoihin perehtyminen, riskianalyysi ja turvallisimman anestesiamuodon valinta yhdessä potilaan kanssa eri vaihtoehtoja- ja riskejä esille tuoden. Potilaan toiveita anestesiamuodosta kuunnellaan ja pyritään toteuttamaan, mikäli se on turvallista ja mahdollista.

Asiakasryhmänä on pääsääntöisesti leikkaukseen tulevat potilaat. Leikkauspotilaaksi luokitellaan myös nukutushammashoitoon tulevat potilaat.

Unimyssy Oy tuottaa anestesiapalveluita lääkäriasemilla ja hammaslääkäriasemilla. Palvelupisteiden kanssa on tehty palvelusopimus.

Palvelu tuotetaan joko ostopalveluna tai alihankintana toiselle palveluntuottajalle heidän palvelupisteisiinsä.

Palveluita voidaan tuottaa myös suoraan potilaalle.

Unimyssy Oy ei itse hanki palveluita toiselta palveluntuottajalta.

Toiminta tapahtuu Pohjois-Savon hyvinvointialueella.

Unimyssy Oy:n vastuuhenkilö on anestesiologian erikoislääkäri Timo Koponen.

1.3 Päiväys

Päiväys ja versio: 8.09.2025, versio 1.2

2. Omavalvontasuunnitelman laatiminen ja julkaiseminen sekä vastuunjako

Suunnitelman laatimisesta, päivittämisestä ja julkaisusta vastaa palveluyksikön vastuuhenkilö.

Suunnitelma on saatavilla sähköisesti yrityksen verkkosivuilla ja palvelupisteistä pyydettäessä.

3. Palveluyksikön omavalvonnan toteuttaminen ja menettelytavat

3.1 Palvelujen saatavuuden varmistaminen

Palvelun saatavuus ja jatkuvuus varmistetaan sopimusten ja varahenkilöstöjärjestelyjen avulla.

Palvelujen riskienhallinta toteutetaan jatkuvalla laadunvalvonnalla ja palautteiden seurannalla. Palvelun laatua seurataan potilaspalautteilla sekä palvelupisteistä saadun palautteen perusteella.

3.2 Palvelujen jatkuvuuden varmistaminen

Yhteistyö ja tiedonkulku palvelupisteiden kanssa toteutetaan tarvittavin väliajoin pidettävien kokouksin ja sähköisten viestintäkanavien avulla.

Varahenkilöstön ja jatkuvuussuunnitelman avulla varmistetaan palvelujen saatavuus myös poikkeustilanteissa, kuten sairastapauksissa. Etukäteen sovitut palvelut pyritään tuottamaan niin ettei palveluntilaajalle aiheudu kohtuutonta haittaa, mikäli se on mahdollista. Poikkeustilanteissa on kuitenkin mahdollista, että palveluntilaajalle ei pystytä tuottamaan etukäteen sovittuja palveluita.

3.3 Palvelujen turvallisuuden ja laadun varmistaminen

Palvelujen laadun varmistamiseksi käytetään säännöllisiä sisäisiä auditointeja ja asiakaspalautetta. Laadunvarmistus kirjataan Unimyssy Oy:n omaan tietojärjestelmään niin että potilaiden yksilöintitietoja ei kirjata eikä yksittäinen potilas ole tunnistettavissa.

Toimitilat ja välineet tarkastetaan säännöllisesti. Käytössä olevat välineet huolletaan valmistajan ohjeiden mukaisesti.

Asiakas- ja potilastietojen käsittelyssä noudatetaan tietosuojalainsäädäntöä.

Lääkinnällisten laitteiden käytön vastuuhenkilö huolehtii laitteiden turvallisuudesta ja käytöstä. Vastuuhenkilö on palveluntuottajan vastuuhenkilö.

Infektioiden torjunnassa käytetään palveluntilaajan palvelupisteen hygieniaohteistusta.

3.4 Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden ja osaamisen varmistaminen

Riittävä henkilöstömäärä varmistetaan palvelusopimusten mukaisesti.

Ammattipätevyydet tarkistetaan uuden henkilön työsopimuksen tekemisen yhteydessä Valviran rekisteristä.

Työntekijät perehdytetään Unimyssy Oy:n toimintaan ennen työn aloittamista ja jatkuva täydennyskoulutus on osa henkilöstön osaamisen varmistamista.

3.5 Yhdenvertaisuuden, osallisuuden ja asiakkaan aseman ja oikeuksien varmistaminen

Palvelut tarjotaan kaikille asiakkaille yhdenvertaisesti ja syrjimättömästi.

Unimyssy Oy:n potilasasiamiehen yhteystiedot ovat potilaiden saatavilla pyydettyäessä.

Muistutukset ja palautteet käsitellään viipymättä ja asianmukaisesti palveluntuottajan vastuuhenkilön toimesta. Epäselvyyksissä pyritään selvittämään asia potilaan kanssa ensisijaisesti suoraan keskustelemalla.

Tarvittaessa ohjataan potilas ottamaan yhteyttä potilasasiamieheen.

4. Havaittujen puutteiden ja epäkohtien käsittely sekä toiminnan kehittäminen

Poikkeamista ja epäkohdista henkilökunta raportoi välittömästi vastuuhenkilölle, joka vastaa korjaavista toimenpiteistä.

Vakavat vaaratapahtumat tutkitaan perusteellisesti ja niistä saadut opit jaetaan henkilökunnalle toiminnan parantamiseksi.

5. Omavalvonnan seuranta ja raportointi

Laadun ja riskienhallinnan seuranta toteutetaan säännöllisillä katselmoinneilla ja raportointi tapahtuu puolivuositain. Raportointi kirjataan Unimyssy Oy:n omaan tietojärjestelmään.

Toimintaa pyritään kehittämään jatkuvasti ja kehittämistoimenpiteiden toteutumista seurataan säännöllisesti.

Omavalvontasuunnitelma julkaistaan Unimyssy Oy:n verkkosivuilla www.unimyssy.fi sekä suunnitelma on pyydettäessä saatavilla tuotetun palvelun palvelupisteissä.

6. Palveluyksikön omavalvonnan toteuttaminen ja menettelytavat

6.1 Palvelujen saatavuuden varmistaminen

Palveluntilaaja ilmoittaa palveluntuottajalle etukäteen työn tarpeen. Työn tarve saattaa muuttua nopeastikin jopa saman päivän aikana. Palvelun tilaaja ei sitoudu ostamaan mitään tiettyä määrää palveluita.

Palveluyksikön keskeisimpiä palveluita ja hoitoon pääsyä koskevien riskien tunnistaminen, arviointi ja hallinta on kuvattu Taulukossa 1.

*Taulukko 1: Palveluyksikön keskeisimpien **palveluntuottamisessa** olevien riskien tunnistaminen, arviointi ja hallinta*

Tunnistettu riski	Riskin arviointi (suuruus ja vaikutus)	Ehkäisy- ja hallintatoimet
Väärä potilas	Suuri vaikutus	Potilaan henkilöllisyyden varmistaminen
Lääkitysvirheet	Suuri vaikutus	Lääkitysten annon kaksoisvarmistus

Allergiat	Suuri vaikutus	Allergiat varmistetaan esihaastatteluvaiheessa
Ilmatieongelmat	Suuri vaikutus	Vaikeaan ilmatiehen on varauduttu etukäteen, paikalla on aina useita erilaisia vaikean ilmatien hallintalaitteita ja -välineitä.
Kanylointiongelmat, iv-yhteyttä ei saada muodostetua	Suuri vaikutus	Toimenpiteitä ei voida tehdä lainkaan, jos potilasta ei saada kanyloitua
Kanylointiongelmat, Potilaan iv-yhteyden turvallinen muodostaminen saattaa vaatia useampia kanylointiyrityksiä	Pieni vaikutus	Pyritään etsimään mahdollisimman hyvä laskimo kanylointiyritysten lukumäärän minimoimiseksi
Painaumat iholla	Pieni vaikutus	Potilaan asento varmistetaan nukutuksen jälkeen
Potilaan jäähtyminen	Pieni vaikutus	Potilaan lämpötaloudesta huolehditaan peitoilla

6.2 Toimitilat ja välineet

Palvelutuottaja käyttää palvelupisteen toimitiloja, välineistöä ja henkilökuntaa tuottaessa palveluita sairaalaympäristössä. Välineistön asianmukaisuudesta, oikeanlaisesta huollosta ja puhdistuksesta vastaa palvelupiste. Palvelupiste vastaa myös oman henkilöstönsä toimipaikkakoulutuksesta ja mm siitä, että asianmukaiset lääkeluvat ns. LOVE-oikeudet ovat voimassa. Unimyssy Oy vastaa vain anestesiapalveluiden tuottamisesta omalta osaltaan.

Jos palvelutuottaja huomaa palvelupisteen välineistössä, laitteissa, toimitiloissa tai henkilöstön toiminnassa tai koulutuksessa puutteita, raportoi Unimyssy Oy niistä välittömästi palvelupisteen esihenkilölle. Jos toiminta aiheuttaa vaaraa potilasturvallisuudelle lopetetaan tällainen toiminta välittömästi ja siitä raportoidaan palvelupisteen esihenkilölle.

7. Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja

Asiakas- ja potilastietoja käsitellään vain palvelupisteen tiloissa ja palvelupisteen palvelutuottajan käyttöön antamalla laitteilla kuten tietokoneilla. Potilastietojen käsittelyssä käytetään vain palvelupisteen omia tietojärjestelmiä, jotka ovat tietoturvallisia. Näiden laitteiden tietoturvasuus on palvelupisteen vastuulla. Jokaisella palvelupisteellä on oma tietosuojavastaava.

Palveluyksiköllä on oma tietosuojakoulutus, jonka suorittaa myös palvelutuottajan henkilöstö.

Unimysy Oy ei pidä omia potilasrekistereitä. Potilaiden tietoja käsitellään vain palvelupisteissä ja potilaiden tiedot ja anestesiaa syntyvät kertomukset säilytetään palvelupisteissä näiden omien tietosuojajohtajien mukaan.

8. Lääkehoitosuunnitelma

Palvelutuottaja on laatinut lääkehoitosuunnitelman toiminnan alkaessa v 2014 ja sitä on päivitetty, viimeisin päivitys on 8.9.2025. Lääkehoitosuunnitelma tarkistetaan vuosittain ja päivitetään tarvittaessa.

Lääkehoitosuunnitelman laatimisesta, lääkehoidon asianmukaisuudesta, lääkehoitosuunnitelman toteutumisesta, seurannasta ja päivittämisestä vastaa Unimysy Oy:n vastuuhenkilö anestesiologian erikoislääkäri Timo Koponen.

8.1 Poikkeamatilanteet lääkehoidossa

Poikkeamatilanne arvioidaan ja tarpeen mukaan poikkeamaan pyydetään Kuopion Yliopistollisen sairaalan päivystävään lääkäriin tai hätäkeskukseen tilanteen vakavuuden mukaan. Kerrotaan tapahtuneesta asiakkaalle ja neuvotaan tarvittaessa ottamaan yhteys yrityksen potilasasiamiehen vahingonkorvaus asioissa.

Valviran ohjeiden mukaan on tehtävä kaikki tilanteen korjaamiseksi.

Tapaus kirjataan yksityiskohtaisesti toimipaikan potilasasiakirjoihin. Lääkkeen annostelussa tapahtunut virheen kulku ja siihen vaikuttaneet tekijät kirjataan.

Poikkeamat käsitellään työyhteisössä ja pohditaan, miten vastaavat poikkeamat voidaan jatkossa välttää tai estää.

Huumaavien lääkkeiden kulutuskortit täytetään välittömästi käytön jälkeen ja palautetaan Yliopiston Apteekille, josta erityisseurantaa vaativat lääkkeet on hankittu.

9. Lääkinnälliset laitteet

Palvelutuottaja käyttää palvelupisteiden omia lääkinnällisiä laitteita ja välineitä.

Hammaslääkäriasemilla palvelutuottaja käyttää omia laitteita, jotka tuodaan paikalle palvelutuottajan mukana ja toimesta. Käytössä olevat lääkinnälliset laitteet ovat anestesiatoimintaan tarkoitettuja ja hyväksyttyjä. Lääkkeellisen hapen toimittaa Linde Oy. Palvelutuottajan lääkkeet toimittaa Kuopion Yliopiston Apteekki. Kertakäyttöisten välineiden toimittajia ovat mm. Mediq Oy, Steripolar Oy, Pamark Oy ja Medikit Oy.

Lääkkeelliset laitteet huolletaan laitteiden maahantuojaan tai valmistajan ohjeiden mukaisesti.

Lääkinnällisten laitteiden aiheuttamista haitta- tai vaaratilanteista raportoidaan välittömästi laitteiden maahantuojan edustajalle.

Terveystieteiden laitteen tarkoitetaan terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annetun lain (629/2010) 5 §:n mukaan instrumenttia, laitteistoa, välinettä, ohjelmistoa, materiaalia tai muuta yksinään tai yhdistelmänä käytettävää laitetta tai tarviketta, jonka valmistaja on tarkoittanut muun muassa ihmisen sairauden diagnosoimiseen, ehkäisyyn, tarkkailuun, hoitoon tai lievitykseen. Toiminnanharjoittajan velvollisuuksista on säädetty terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annetun lain (629/2010) 24–26 §:ssä sekä Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston antamissa määräyksissä 4/2010. Terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden aiheuttamista vaaratilanteista tehdään ilmoitus Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastolle.

Omavalvontasuunnitelmassa palvelutuottajalle nimetään ammattimaisesti käytettävien laitteiden ja tarvikkeiden turvallisuudesta vastaava henkilö, joka huolehtii vaaratilanteita koskevien ilmoitusten tekemisestä ja muiden laitteisiin liittyvien määräysten noudattamisesta.

Vastuuhenkilönä toimii Unimyssy Oy:n vastuulääkäri Timo Koponen.

10. Säteilyn käyttö terveydenhuollossa

Leikkaussaleissa ja hammaslääkäriasemilla käytetään yleisesti röntgenlaitteita. Unimyssy Oy:llä ei ole omia säteilyä tuottavia laitteita. Palvelupisteet vastaavat henkilökunnan ja potilaiden säteilyturvallisuudesta omavalvontasuunnitelmansa mukaisesti. Säteilyä käyttävillä henkilöillä on asianmukainen lupa säteilyä tuottavien laitteiden käyttöön. Potilaat suojataan säteilyltä palvelupisteen ohjeiden mukaisesti.

11. Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden varmistaminen

Sairaalatoimintaa harjoittavat palvelupisteet järjestävät paikalle riittävän määrän henkilöstöä.

Hammaslääkäriasemilla toimiessa Unimyssy Oy järjestää itse paikalle anestesiahoitajan anestesia lääkäriin lisäksi.

12. Tilat, kulunvalvonta, murto- ja palosuojaus

12.1 Turvallisuus

Palvelun tilaaja vastaa palvelupisteen turvallisuudesta, siisteydestä ja kulunvalvonnasta oman omavalvontasuunnitelmansa mukaisesti. Palveluntilaajan kanssa uudessa palvelupisteessä käydään läpi hätätilanteiden varalta toimintasuunnitelma ja varmistetaan poistumisreitit hätätilanteiden kuten tulipalon ja muun uhkan varalle. Nukutetun potilaan evakuaatiosuunnitelma käydään läpi uudessa toimipaikassa ennen toiminnan aloittamista.

12.2 Toimitiloihin pääsy

Toimitiloihin, jossa nukutustoimintaa tapahtuu ei ole pääsyä muilla kuin toimintaan osallistuvilla henkilökunnan jäsenillä. Palvelupiste vastaa kulunvalvonnasta ja kulunseurannasta.

12.3 Särnäisjätteen käsittely

Toiminnassa syntyvät särnäisjätteet, kuten lasiset lääkeampullit ja neulat laitetaan välittömästi käytön jälkeen särnäisjäteastiaan. Lääkejätteet hävitetään palvelupisteen lääkehoitosuunnitelman mukaisesti.

13. Salassapitovelvollisuus

Työntekijät ovat tietoisia salassapitovelvollisuudesta koskien asiakkaiden nimiä, toimenpiteitä ja muita mahdollisia asiakkaisiin liittyviä tietoja.

14. Potilaan osallistumisen vahvistaminen ja muistutusten käsittely

Palautetta voi antaa suoraan työntekijälle tai toiminnasta vastaavalle henkilölle. Palautetta voi antaa suullisesti, soittamalla, viestillä tai sähköpostilla. Kaikki palaute käsitellään työyhteisössä ja tarvittavat korjaavat toimenpiteet tehdään viivyttämättä.

Asian käsittelyn ja mahdollisten korjausten jälkeen tiedotetaan palautteen antajaa sovitulla tavalla.

Potilaslain 10 §:n perusteella terveyden- ja sairaanhoitoon ja siihen liittyvään kohteluun tyytymättömällä potilaalla on oikeus tehdä muistutus. Muistutusmenettely on ensisijainen keino selvittää hoitoonsa ja kohteluunsa tyytymättömän potilaan asiaa. Muistutukseen on annettava kirjallinen vastaus kohtuullisessa ajassa sen tekemisestä. Kohtuullisena aikana voidaan yleensä pitää 1–4 viikon vastausaikaa, jollei ole erityisiä perusteita pidempään käsittelyaikaan.

Terveydenhuollon palveluista vastaava johtaja vastaa siitä, että muistutukset käsitellään huolellisesti ja asianmukaisesti. Muistutuksessa kuvattu asia on tutkittava puolueettomasti ja riittävän yksityiskohtaisesti, jotta potilas voi pitää asian selvittämistä luotettavana ja kokee tulleeensa kuulluksi. Muistutuksessa annettavassa ratkaisussa on käytävä ilmi, mihin toimenpiteisiin muistutuksen johdosta on ryhdytty ja miten asia on muuten ratkaistu. Muistutuksen johdosta annettuun ratkaisuun ei voi hakea muutosta, mutta asia voidaan ottaa uudelleen käsittelyyn, mikäli asiassa ilmenee jotakin uutta. Muistutuksen käsittelyssä syntyneet asiakirjat säilytetään omana arkistonaan erillään potilasasiakirja-arkistosta. Mikäli muistutuksen käsittelyssä syntyneet asiakirjat sisältävät potilaan hoidon kannalta oleellista tietoa, ne voidaan liittää siltä osin potilasasiakirjoihin. Valviran antamassa ohjeessa 2:2012 on tarkemmat ohjeet muistutusmenettelystä ja siihen liittyvistä käytännöistä terveydenhuollossa.

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992)

Muistutukseen vastataan viivyttämättä, kuitenkin 1 kk kuluessa sen saapumisesta. Muistutuksen antajalle vastataan sovitulla tavalla kirjallisesti, kattavasti ja asianmukaisesti sekä yksityiskohtaisesti mihin toimenpiteisiin on muistutuksen takia ryhdytty tai miten asia on ratkaistu.

15. Omavalvonnin toteuttamisen seuranta ja arviointi

Omavalvontasuunnitelma käydään läpi kerran vuodessa, tarvittaessa useammin. Toteutumista arvioidaan ja tärkeitä asioita painotetaan työyhteisössä. Omavalvontasuunnitelma päivitetään tarvittaessa. Muutokset kirjataan viiveettä omavalvontasuunnitelmaan. Omavalvontasuunnitelma vahvistetaan vähintään vuosittain, vaikka muutoksia ei olisi kuluneen vuoden aikana tehtykään.