



# MAINIOKOTIEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

## MAINIOKOTI VANAJA



## 1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1)

<b>Palveluntuottaja</b>	
Yksityinen palveluntuottaja Nimi: Hoiva Mehiläinen Oy	Kunnan nimi: Hämeenlinna
Palveluntuottajan Y-tunnus: 1927556-5	Kuntayhtymän nimi:
	Sote -alueen nimi: Kanta-Häme
<b>Toimintayksikön nimi</b> Mainiokoti Vanaja	
<b>Toimintayksikön sijaintikunta yhteystietoineen</b> Hämeenlinnan kaupunki, Terveiden ja toimintakyvyn sekä ikäihmisten tilaajaorganisaatio, Raatihuoneenkatu 9 5 krs, PL 84, 13101 Hämeenlinna	
<b>Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä</b> Tehostettu ympärivuorokautinen asumispalvelu	
<b>Toimintayksikön katuosoite</b> Kikaristonkatu 41	
<b>Postinumero</b> 13210	<b>Postitoimipaikka</b> Hämeenlinna
<b>Toimintayksikön vastaava esimies</b> Paula Kemppinen	<b>Puhelin</b> +35844 465 0588
<b>Sähköposti</b> paula.kemppinen@mainiokodit.fi	
<b>Toimintalupatiedot</b> (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikakohta (yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt) Valvira 1.3.2013	
<b>Palvelu, johon lupa on myönnetty</b> Tehostettu ympärivuorokautinen asumispalvelu	
<b>Ilmoituksenvarainen toiminta</b> (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Kunnan päätös ilmoituksen vastaanottamisesta	Aluehallintoviraston rekisteröintipäätöksen ajankohta 1.3.2013
<b>Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat</b>	
Lassila&Tikanoja Oy – kiinteistö- ja jätehuolto Vistan Pesula Oy – liinavaatevuokraus- ja pesulapalvelu Lindström Oy - vaihtomattopalvelu Sol Oy - siivouspalvelut Hoitajakutsu.fi - hoitajakutsujärjestelmä Tmi Wanajan Fysio&Kuntoutus Kampaaja Riitta Poutinen – asukkaiden kampaamopalvelut Jalkahoitaja Jalkakeidas – asukkaiden jalkahoitopalvelut Keskuskeittiö Kaarre - ateriapalvelu	



## 2 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET (4.1.2)

### Toiminta-ajatus

Mainiokoti Vanaja tarjoaa ympärivuorokautista, turvallista sopimuksen mukaista hoivaa ja huolenpitoa ikääntyville, jotka eivät enää selviydy päivittäisistä toiminnoista omassa kodissaan. Asumispalveluun asukas voi tulla itse maksavana, palvelusetelillä tai kaupungin palvelusopimuksella, jolloin kaupungin sosiaalitoimi valitsee ja sijoittaa asukkaan. MK Vanaja tarjoaa myös kotihoitoa palvelutalossa, jolloin asukkaat ostavat tarvitsemansa palvelut palveluntuottajilta ja kunta arvioi hoivan osuuden. Mainiokodissa asuminen perustuu vuokrasopimukseen. Asukkaat ovat oikeutettuja käyttämään kotikuntansa järjestämiä sosiaali- ja terveyspalveluita, joiden kanssa Mainiokoti tekee yhteistyötä. Palvelusuunnitelman mukaisesti asukasta avustetaan myös muiden ulkopuolisten palveluiden hankinnassa, esim. kampaamo, jalkahoito ja fysioterapia. Hoiva ja huolenpito perustuu yksilölliseen asukkaan tarpeista lähtevään hyvinvointi- ja kuntoutussuunnitelmaan.

### Arvot ja toimintaperiaatteet

#### Hoiva Mehiläisen arvot ja toimintaperiaatteet:

Mehiläisen toimintaa ohjaavat arvot, jotka muodostuvat neljästä arvoparista:

#### Tieto ja Taito

- Mehiläinen on vahvasti sitoutunut korkeaan ammatilliseen osaamiseen. Henkilöstön osaamisesta ja ammattitaidosta huolehtiminen alkaa rekrytointiprosessista, jatkuen henkilöstön kouluttamiseen, kehittämiseen ja säännölliseen osaamisen ja kehitystarpeiden arviointiin, esimiestyön ja johtamisen kehittämistä unohtamatta.
- Mehiläinen Hoivapalvelut Oy:ssä sovelletaan toimiviksi koettuja ja tutkittuja menetelmiä ja meillä on sertifioitu laatujohtajajärjestelmä ISO/DIS 9001 ja 14001 mukaisesti. Laadun arviointi ja kehittäminen ovat jatkuvaa.
- Yksikössämme on muistiasioiden laajaa asiantuntemusta. Henkilökunta on saanut lisäkoulutusta mm. dementoivista sairauksista, lääkehoidosta ja muistisairaana kohtaamisesta
- Inhimillisen saattohoidon toteuttamista. Yksikössämme on saattohoitoon perehtyneitä työntekijöitä, jotka ovat saaneet lisäkoulutusta aiheesta. He tuovat osaamistaan yksikön työryhmälle.
- Kivun hoidon asiantuntemusta. Erityisesti yksikön sairaanhoitajat huolehtivat, että asukkaiden kivunhoito (lääkkeellinen ja lääkkeetön) on asianmukaista, keskustelua käydään niin työryhmässä kuin lääkärinkin kanssa.
- Kuntoutuksen asiantuntemusta. Yksikkömme ostaa fysioterapeuttin palveluja ryhmäliikuntaan. FT ohjaa tarvittaessa henkilökuntaa kuntoutukseen liittyvissä asioissa.
- Ravitsemuksen asiantuntemusta. Käytettävissämme on toisissa yksiköissä työskenteleviä kokkeja, joita voidaan konsultoida. Käytämme MNA-mittaria asukkaiden ravitsemustilan mittaamiseen ja asukkaiden ravitsemukseen liittyviä asioita tarkkaillaan ja kirjataan as.tietojärjestelmään. Keskustelua käydään aktiivisesti myös lääkärin kanssa ravitsemukseen liittyvistä asioista.
- Henkilökunta on tietoinen viranomaisvaatimuksista. Pehdytyksessä käydään läpi nämä asiat.
- Vanajassa on yhtenäiset toimintamallit (esim. kokouskäytännöt, työsuunnittelu, johtaminen), asukkaiden vastaanotto. Yksikössämme on melko vakiintuneet käytännöt, mm. työsuunnittelun perustana on työvuorosuunnittelu, päiväkohtainen tehtävien jako ja vuorokuvaukset.
- Henkilökunnan pehdytykseen käytetään paljon aikaa ja käytämme Mehiläisen pehdytyskorttia

#### Välittäminen ja Vastuunotto

- Huolehdimme ja vastaamme siitä, että palvelumme toteutuvat siten, kuin olemme sopineet. Hoiva- ja kuntoutusprosessien kulkua ja etenemistä arvioidaan säännöllisesti ja kuntoutus toteutuu suunnitelmallisesti. Hoivan ja kuntoutuksen toteutus ja asiakkaan vointi ja toimintakyvyn muutokset dokumentoidaan ja muutoksista tiedotetaan aktiivisesti. Kannustamme asukkaitamme vastuun ottamiseen omasta elämästään ja toiminnastaan ja rohkaisemme mahdollisimman suureen omatoimisuuteen.
- Palvelu toteutetaan yksilöllisesti, sopimusten mukaisesti ja asiakasta kohdellaan/kohdataan kunnioittavasti ja arvostavasti. Kaikille asukkaille laaditaan palvelu- ja kuntoutussuunnitelma n. kuukauden kuluttua muutosta.



Hoitopalaveriin osallistuvat asukas ja hänen läheisensä. Suunnitelmaan kirjataan mm. asukkaan mieltymykset, toiveet ja hoivan tavoitteet.

- Pyrimme dokumentoimaan asukkaan asiat mahdollisimman tarkasti ja esim. lääkehuollon vaikuttavuutta seurataan.
- Olemme säännöllisesti yhteydessä asukkaan omaiseen/ läheiseen ja kerromme asukkaan kuulumiset
- Kiinnitämme huomiota ympäristöasioihin mm. lajittelemalla jätteet asianmukaisesti ja noudattamalla kestävän kehityksen periaatetta esim. hoitotarvikkeiden käytössä ja pyykin pesussa.

#### Kumppanuus ja yrittäjäyys

- Toimintamme rakentuu yhteistyölle asiakkaiden, heidän läheisten ja palvelun tilaajan kanssa. Palveluita suunnitellaan ja kehitetään yhdessä kaikkien hoivaan osallistujien kanssa. Hyödynnämme aktiivisesti ympäristön palveluita ja toimintamahdollisuuksia tuomaan lisäarvoa asiakkaittemme arkeen.
- Luomme ja ylläpidämme yhteishenkeä ja teemme hyvillä mielin töitä yhdessä, yhteisen tavoitteen ja korkean asiakastyytyväisyyden eteen.
- Teemme tiivistä yhteistyötä tilaaja-asiakkaiden kanssa, läheisten, verkostojen ja asukkaiden kanssa. Yksikön esimies osallistuu kaupungin ja tilaajaa-asiakkaiden järjestämiin yhteistyökokouksiin neljä kertaa vuodessa ja muiden viranomaisten kanssa tehdään yhteistyötä lähes viikottain. Omaisille järjestetään säännöllisesti omaisten iltoja/ kuukausikahvitilaisuuksia ja he ovat tervetulleita kaikkiin yksikön tapahtumiin. Omaiskirje lähetetään n. kerran kuukaudessa. Asukkailla on mahdollisuus osallistua asukaskokouksiin kerran viikossa. Asukaskokouksissa käsitellään ajankohtaisia asioita ja tehdään päätöksiä tai ehdotuksia yhteisistä asioista.

#### Kasvu ja Kehittäminen

- Kasvu ja kehitys tarkoittaa Mehiläisessä myös muita kuin taloudellisia tavoitteita.
- Kasvu ja kehitys tarkoittaa muun muassa jatkuvaa uusien ja parempien toimintamallien etsimistä, jotta voimme entistä paremmin vastata asiakkaidemme tarpeisiin ja odotuksiin. Palautteen hyödyntämistä, yhteistyötä tilaajan kanssa, henkilöstön toiminnan tehokkuutta ja ammattilaisten/ työryhmien henkilökohtaista kasvua ja kehitystä.
- Pyrimme kehittämään palveluitamme mahdollisimman joustavasti tilaajan tarpeiden mukaan
- Mittaamme kokemuksellista laatua kuukausittain asukkaille, omaisille ja henkilökunnalle tehtävän tabletti-kyselyn avulla (-> yksikön laatuindeksi)
- Tavoitteemme on palvella kaikkia tahoja yksilöllisesti, ystävällisesti ja ns. matalalla kynnyksellä. Vastamme viesteihin ja puheluihin ja tarvittaessa otamme asioista selvää.
- Teemme yksikkömme toimintaa tutuksi lähiasukkaille ja olemme yhteistyössä mm. alueen koulun, päiväkodin ja seurakunnan kanssa

### 3 RISKINHALLINTA (4.1.3)

Mainiokoti Vanajan yksikön johtaja, vastaava hoitaja sekä työsuojeluasiamies huolehtivat omavalvonnan ohjeistamisesta ja järjestämisestä sekä siitä, että työntekijöillä on riittävästi tietoa turvallisuusasioista. Edellä mainitut henkilöt vastaavat myös siitä, että toiminnan turvallisuuden varmistamiseen on osoitettu riittävästi voimavaroja. Heillä on myös päävastuu myönteisen asenneympäristön luomisessa turvallisuuskysymyksiä kohtaan. Riskinhallinta vaatii aktiivisia toimia myös muulta henkilöstöltä. Työntekijät osallistuvat turvallisuustason ja -riskien arviointiin, omavalvontasuunnitelman laatimiseen ja turvallisuutta parantavien toimenpiteiden toteuttamiseen.

#### Riskien tunnistaminen

Toiminnan riskejä arvioidaan turvallisuusselvityksessä, palo- ja pelastussuunnitelmassa, elintarvikelain mukaisessa omavalvontasuunnitelmassa sekä lääkehoitosuunnitelmassa. Yksikön turvallisuusselvitys ja pelastussuunnitelma on hyväksytty pelastusviranomaisilla ja elintarvikelain mukainen omavalvontasuunnitelma terveysviranomaisilla.



Toiminnan ja palvelun laatua seurataan omavalvonnan ja hoivan ja hoidon poikkeamilla. Lisäksi tehdään vuosittain työsuojelulain mukainen riskien arviointi, johon on yhdistetty asiakkaaseen kohdistuvien riskien arviointi.

Riskien hyvä hallinta perustuu kokonaisvaltaiseen toiminnan arviointiin, jonka avulla parannetaan ja kehitetään toiminnan turvallisuustasoa. Arvioinnin toteuttaminen vaatii jatkuvaa toiminnan seuraamista, kehittämistä ja riskien kartoittamista. Toimintaamme liittyvät mahdolliset riskit:

- asukkaan palveluun liittyvät riskit: esim. katkos tiedonkulussa. Mainiokoti Vanajassa asukkaan tiedot pyritään keräämään ja kirjaamaan kattavasti, tarvittavat läheisten yhteystiedot kirjataan ja palvelu- ja kuntoutussuunnitelma laaditaan n. 1 kk asukkaan muutosta.
- toimintaohjeet poikkeustilanteiden varalle (sähkö- ja vesikatkot, palo- ja poistumisturvallisuus jne.). Yksikössä on ajantasainen pelastussuunnitelma, joka sisältää toimintaohjeet poikkeustilanteissa. Uuden työntekijän perehdytyksessä käydään läpi pelastussuunnitelma. Palo- ja pelastuskoulutusta järjestetään vuosittain.
- lääkehoitoon liittyvät riskit: esim. lääkkeenjako- ja virhe. Mainiokoti Vanajassa on käytössä lääkkeiden annosjakelu. Lääkkeet jaetaan vuorokaudeksi kerrallaan ja jaetut lääkkeet tarkistetaan jaon jälkeen sekä ennen asukkaalle antoa. Lääkehoitoa toteuttavat vain lääkeluvalliset työntekijät.
- tietosuojariskit: esim. asukastietojen käsittely. Asukkaiden papereita säilytetään henkilökohtaisissa hoitokansioissa lukitussa toimistotilassa. Asukkaan asioita hoidettaessa esim. puhelut hoidetaan suljetun oven takana, ei ns. yleisissä tiloissa.
- henkilöstöön liittyvät riskit: esim. sairaustapauksissa riittävän henkilöstön turvaaminen. Mainiokoti Vanajassa käytetään sijaisia aina, kun siihen on tarvetta. Lähtökohta on, että ns. vajaalla miehityksellä ei tarvitsisi työskennellä. Yksiköllä on oma lista keikkalaisista, joille lähtee ryhmäviesti puutosvuoroista.

Yksikön johtaja vastaa viikoittain omavalvontakyselyyn, jossa tarkistetaan mm. asukkaiden hoito- ja kuntoutussuunnitelmien ajantasaisuus, yksikön lääkeluvallisten työntekijöiden tilanne, kirjaamiseen liittyviä asioita (kuten kirjaaminen joka vuorossa ja että kirjaaminen tapahtuu vain omilla tunnuksilla), poikkeamien raportointi Hai-pro-järjestelmään.

Mainiokoti Vanajassa pyritään ns. matalan kynnyksen raportointiin, jolloin työntekijät poikkeaman tai riskin havaittuaan ilmoittavat siitä välittömästi yksikön johtajalle. Samoin Hai-pro-järjestelmään raportoinnista muistutetaan säännöllisesti. Yksikön työsuojeluvalltuutettu järjestää säännöllisesti turvallisuuskävelyitä ja tekee toimintatarkastukset. Asukastytyvyysskyselyyn kautta tulee ns. palvelutasohälytys, jos henkilökunta on antanut palautteen laatupoikkeamasta.

Väärinkäytösten, epäkohtien ja tai asukasturvallisuuden vaarantumisen ilmoittamiselle on Mehiläisen intranetissä Mehinetissä kanava, jossa työntekijät voivat tehdä ilmoituksen anonyymisti.

### Riskien käsitteleminen

Haittatapahtumat ja läheltä piti – tilanteet raportoidaan sähköiseen Hai-pro-järjestelmään.

Kriittiset ja vakavat poikkeamat käsitellään heti. Yksikön tiimivastaava ja työsuojeluasiamies tekevät poikkeamista ja palautteista koosteen kuukausittain ja se käsitellään yksikön viikkokokouksessa ja tiimipalaverissa vähintään kerran/kaksi kertaa kuukaudessa.

Tarvittaessa haittatapahtumasta keskustellaan myös asukkaan ja läheisen kanssa. Jos tapahtuu vakava, korvattavia seurauksia aiheuttanut haittatapahtuma, asiakasta tai omaista informoidaan korvausten hakemisesta.

Kriittisistä ja vakavista poikkeamista ilmoitetaan aina myös palveluiden ostajalle, aluejohtolle sekä laatujohtajalle.

### Korjaavat toimenpiteet

Haittatapahtumat ja epäkohdat käsitellään yhdessä henkilökunnan kanssa. Poikkeaman toistuminen pyritään estämään etsimällä sen juurisyy.

Vakavat poikkeamat ja läheltä piti - tilanteet ja niiden johdosta tehdyt muutokset käydään läpi koko yrityksen asumispalveluiden johtoryhmässä, jolla pyritään ehkäisemään vastaavat tapahtumat muissa yksiköissä.

Henkilökunta voi ilmoittaa havaitsemistaan epäkohdista suoraan yksikön johtajalle, Roidu-kyselyssä tai nimettömästi intranetti Mehinetissä. Yksikön johtaja käsittelee epäkohtailmoitukset ja tekee tarvittavat toimet riippuen epäkohdan laadusta.

- jos kyseessä on esim. vakava työntekijän toiminnasta johtuva asukasturvallisuuspoikkeama, tapahtumasta tehdään ilmoitus AVI:in
- yksikön johtaja ilmoittaa vakavasta poikkeamasta myös palvelun tilaajalle



<p>Laatupoikkeamista voidaan ilmoittaa yksikön johtajalle, Roidu-kyselyn kautta tai esim. nimettömänä intranettiin. Roidu-kyselyyn annettu laatupoikkeamavastaus käynnistää palvelutasohälytyksen, josta tulee ilmoitus yksikön johtajalle. Hän tekee tarvittavat toimenpiteet ilmoituksen johdosta.</p> <p>Läheltä piti-tilanteet raportoidaan Hai-pro-järjestelmään. Ilmoitukset käsitellään vähintään kerran kuukaudessa henkilöstön kanssa joko tiimi- tai viikkopalaverissa.</p>
<p><b>Muutoksista tiedottaminen</b></p> <p>Mainiokoti Vanajassa tiedotus tapahtuu tiimipalaverissa, viikkopalaverissa ja kuukausikokouksissa, joista tehdään muistio. Jokainen työntekijä on velvollinen lukemaan muistiot ja puumerkillään varmistamaan ne luetuiksi. Lisäksi muutoksista tiedotetaan tarvittaessa sähköpostiviesteillä tai asukastietojärjestelmä Domacaren keskustelupalstalla.</p>

## 4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3)

<p><b>Omavalvonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt</b></p> <p>Mainiokoti Vanajassa omavalvontasuunnitelman ovat laatineet yksikön johtaja Paula Kempainen, tiimivastaava sh Kirsi Hänninen, työsuojeluvaltuutettu Jukka Heinonen ja lähihoitaja Viivi Laine.</p> <p>Yksikön johtaja vastaa omavalvontasuunnitelman ajantasaisuudesta.</p>
<p>Omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaavan henkilön yhteystiedot:</p> <p>Yksikön johtaja Paula Kempainen, p. 044 465 0588, E paula.kempainen@mainiokodit.fi</p>
<p><b>Omavalvontasuunnitelman seuranta (määräyksen kohta 5)</b></p> <p>Omavalvontasuunnitelma päivitetään, kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä muutoksia.</p>
<p>Mainiokoti Vanajassa yksikön johtaja vastaa omavalvontasuunnitelman päivityksestä vuosittain 31.10. mennessä.</p>
<p><b>Omavalvontasuunnitelman julkisuus</b></p>
<p>Yksikön omavalvontasuunnitelma on tallennettu SharePointiin yksikön omiin tiedostoihin. Lisäksi tulostettu versio löytyy yksikön kodinkansiosta eteistilassa ja viranomaiskansiosta.</p>

## 5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET (4.2)

<p><b>4.2.1 Palvelutarpeen arviointi</b></p>
<p>Mainiokoti Vanajassa asukkaan palvelutarpeen arviointi perustuu palvelun tilaajan tekemään arvioon, käytössä oleviin mittareihin sekä asukkaan ja omaisen kanssa käydyssä palvelu- ja kuntoutussuunnitelmapalaverissa kerättyyn tietoon.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• palvelutarvetta arvioidaan asukkaan voinnin muuttuessa ja vähintään kaksi kertaa vuodessa</li> <li>• palvelutarvetta arvioidaan vähintään kaksi kertaa vuodessa Rai-LTC-mittarilla, MMSE-testillä sekä päivittämällä palvelu- ja kuntoutussuunnitelmaa asukkaan voinnin muuttuessa (vähintään kerran vuodessa).</li> <li>• Omahoitaja päivittää suunnitelman yhdessä asukkaan ja läheisen kanssa.</li> </ul>



<h4>4.2.1 Hoito-, palvelu- tai kuntoutussuunnitelma</h4>
<p>Palvelu- ja kuntoutussuunnitelma laaditaan n. kuukauden kuluttua asukkaan muutosta. Mainiokoti Vanajassa ensimmäiseen hoitoneuvotteluun kutsutaan asukas ja läheinen. Omahoitaja kirjaa suunnitelmaan yhdessä sovitut asiat mm. asukkaan hoidosta ja mieltymyksistä. Omahoitaja päivittää suunnitelman aina asukkaan voinnin muuttuessa ja vähintään kerran vuodessa. Asukkaalle ja läheiselle tarjotaan mahdollisuus osallistua hoitoneuvotteluun tarvittaessa ja vähintään kerran vuodessa.</p>
<p>Palvelu- ja kuntoutussuunnitelma kirjataan ja tallennetaan asukastietojärjestelmä Domacareen. Se on kaikkien hoitajien luettavissa ja toimii asukkaan hoidon ohjenuorana.</p>
<h4>4.2.2 Asiakkaan kohtelu</h4> <h5>Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen</h5>
<p>Mainiokoti Vanajassa asukas on mukana sekä palvelutarpeen arvioinnissa että palvelu- ja kuntoutumissuunnitelman laadinnassa. Asukkaan hyvinvointi- ja kuntoutumissuunnitelman apuna hyödynnetään asukkaan elämän historiatietoja ja mahdollistetaan omannäköisen elämän jatkuminen. Asukas saa päättää mm. itse omasta päivärytmistään.</p> <p>Kaikilla asukkailla on yhden hengen huone. Asukkaat saavat kalustaa oman huoneensa ja tuoda sinne tuttuja esineitä, myöskään vierailuaikoja ei ole rajattu. Yksityisyys varmistetaan hoitotoimenpiteiden yhteydessä.</p> <p>Asukkaan mieltymykset huomioidaan mahdollisuuksien mukaan, kuten ruokailuissa tai vaatteiden valinnassa. Hoitajan tehtävä on kuitenkin huolehtia, että asukas saa terveellistä ja monipuolista ruokaa sekä pukeutuu asian-/säänmukaisesti.</p>
<h5>Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet ja käytännöt</h5> <p>Mahdollisista itsemääräämisoikeuden rajoittamisista keskustellaan aina asukkaan itsensä ja läheisen kanssa. Itsemääräämisoikeuden rajoittamista voi olla esim. asukkaan itsenäisen liikkumisen rajoittaminen, jos se aiheuttaisi hänelle turvallisuusriskin. Tarvittaessa lääkäri kirjoittaa luvan rajoittamistoimenpiteeseen. Lupa on voimassa 3 kk ja rajoittamistoimenpiteen tarpeellisuutta on arvioitava tuona aikana, jottei rajoittamista jatketa ilman perustetta. Asiakastietojärjestelmään kirjataan rajoittamistoimenpide, luvan myöntäjä, luvan päättäjä sekä arvioidaan rajoittamistoimenpiteen tarpeellisuutta. Jos rajoittamistoimenpide ei ole välttämätön, lupaa ei uusita.</p> <p>Mainiokoti Vanajassa rajoittamistoimenpiteitä käytetään ainoastaan asukkaan turvallisuuden takaamiseksi (esim. vuoteen laidat nostamalla estetään vuoteesta putoaminen tai ns. haaravyöllä estetään asukkaan kaatuminen pyörätuolista lähtiessä). Rajoittamistoimenpiteen käyttö kirjataan joka kerta asiakastietojärjestelmän päivittäiseen raporttiin.</p> <p>Toisaalta arvioitaessa rajoittamistoimenpiteitä voidaan päätyä myös siihen, että siitä saatava hyöty ei vastaa asukkaan toivetta. Tällöin tiedostetaan riskit, jotka liittyvät siihen, ettei esim. asukkaan itsenäistä liikkumista rajoiteta. Myös tämä päätös kirjataan asukastietojärjestelmään.</p>
<h5>Asiakkaan asiallinen kohtelu</h5>
<p>Asukkaan kaltoinkohteluun puututaan heti, jos sellaista havaitaan. Asukkaan epäasiallinen kohtelu, haittatapahtuma tai vaaratilanne käsitellään asukkaan ja hänen läheisensä kanssa. Kaltoinkohtelun käsittelyn tukena käytetään Mehiläisen ohjeistusta, joka on sähköisessä muodossa IMS:ssä sekä omavalvontasuunnitelman liitteenä.</p> <p><a href="https://mehilainen.ims.fi/servlet/doc/3227/approved/file">https://mehilainen.ims.fi/servlet/doc/3227/approved/file</a></p>



### 4.2.3 Asiakkaan osallisuus

#### Asiakkaiden ja omaisten osallistuminen yksikön laadun ja omavalvonnan kehittämiseen

##### Palautteen kerääminen

Yksikkö kerää jatkuvasti asiakkailta, omaisilta ja läheisiltä palautteita ja kehitysehdotuksia. Palautteet voi antaa joko kirjallisena palautelomakkeella tai suullisena, jolloin henkilökunta kirjaa palautteen palautelomakkeelle tai yrityksen nettisivujen kautta. Yksikön palautelaatikko sijaitsee kanslian oven pielessä. Yksikössä toimii säännölliset asiakaskokoukset 4 krt / kk.

Hämeenlinnan kaupunki tekee myös oman asukas- ja omaistyytyväisyyskyselyn.

Mehiläisen hoivapalveluiden laatua mitataan säännöllisesti toteutettavalla laatuindeksikyselyllä. Kyselyssä on omat kysymyssarjat läheiselle, asukkaalle sekä henkilökunnalle. Laatuindeksi perustuu Mehiläisen laatulupauksiin, joita on viisi: 1) yksilöllinen hoiva, ohjaus ja tuki, 2) turvallisuus, 3) oma viihtyisä koti, 4) yhteisöllisyys ja osallisuus ja 5) maukas ruoka. Näistä osa-alueista muodostuu jokaiselle kodille reaaliaikaisesti päivittyvä laatuindeksi.

Jos laatuindeksikyselyyn vastannut on ollut huomattavan kriittinen, järjestelmä antaa palvelutasohälytyksen, joka menee tiedoksi yksikön esimiehelle, laatuorganisaatioon ja liiketoimintajohdolle. Palvelutasohälytys käynnistää välittömät toimenpiteet asiantilan korjaamiseksi.

##### Palautteen käsittely ja käyttö toiminnan kehittämisessä

Kaikki saadut asiakaspalautteet dokumentoidaan toimintayksikössä olemassa olevien ohjeiden mukaisesti. Palautteen antaja voi olla palvelun käyttäjä (asukas, kuntoutuja), omainen / läheinen, sidosryhmän työntekijä tai muu yhteistyötaho. Asiakaspalautteet dokumentoidaan asiakastietojärjestelmän kautta. Palautteet käsitellään henkilöstökokouksissa. Palautteita ja tyytyväisyyskyselyitä hyödynnetään myös toimintasuunnitelmien laadinnassa.

Tyytyväisyyskyselyjen tulokset käydään yksiköittäin läpi ja vedetään yhteen koko liiketoimintalinjan tasolla. Yksiköitten tulokset käydään läpi henkilöstöpalavereissa ja yhteisökokouksissa yhdessä asukkaiden kanssa. Asukailta kerätään aktiivisesti ehdotuksia asukastyytyväisyyden parantamiseksi ja palvelun kehittämiseksi. Tuloksia käytetään sekä laadun parantamiseen korjaavien toimenpiteiden muodossa, että toimivien käytäntöjen vahvistamisessa.

Käytössä olevan asiakaspalautejärjestelmään säännöllisellä katselmoinnilla varmistetaan olemassa olevien ohjeistuksien ja käytäntöjen toimivuus. Myös sisäisillä auditoinneilla pyritään löytämään kehittämiskohteita asukaspalautejärjestelmään.

- yksikön johtaja vastaa palautteiden käsittelystä
- palautteisiin vastataan mahdollisimman pian
- palautteisiin vastataan joko puhelimitse, sähköpostitse tai kirjeitse, riippuen palautteen saamistavasta

### 4.2.4 Asiakkaan oikeusturva

#### a) Muistutuksen vastaanottaja

Paula Kemppinen  
Yksikön johtaja  
Kikaristonkatu 41  
13210 Hämeenlinna

#### b) Sosiaaliamiehen yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista

Linnankatu 6 C 25  
13100 Hämeenlinna  
Puh. 03 621 2908, ma klo 12-15, ti ja to klo 9-12  
Sosiaaliamies  
Satu Loippo





satu.loippo@pikassos.fi

Sosiaaliamies on puolueeton henkilö, joka toimii asiakkaiden edun turvaajana. Sosiaaliamiehen tiedottaminen ja yhteistyö suuntautuu yksittäisten asiakkaiden lisäksi eri viranomaistahoihin, asiakasjärjestöihin ja palvelun tuottajiin päin.

Sosiaaliamies voi epäkohtia ja puutteita havaitessaan saattaa asian suoraan sosiaalilautakunnan tai aluehallintoviraston tietoisuuteen toimenpiteitä varten.

Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (24 §) määrittelee sosiaaliamiehen tehtävät seuraavasti:

- Neuvoa asiakkaita lain soveltamiseen liittyvissä asioissa
- Avustaa asiakasta muistutuksen tekemisessä
- Tiedottaa asiakkaan oikeuksista
- Toimia muutenkin asiakkaan oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi
- Seurata asiakkaiden oikeuksien ja aseman kehitystä kunnassa ja antaa siitä selvitys vuosittain kunnanhallitukselle.

c) Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot sekä tiedot sitä kautta saaduista palveluista

Kilpailu- ja kuluttajaviraston verkkopalvelusta (<https://www.kkv.fi/yhteystiedot/>) saat ohjeita ja apua kuluttamiseen liittyvissä asioissa, joissa osapuolina ovat kuluttaja ja yritys.

Jos ongelma ei selviä, kuluttajaoikeusneuvoja:

- antaa tietoa kuluttajan oikeuksista, mm. tavaran tai palvelun virheen hyvityksestä, sopimuksista ja maksamisesta
- avustaa ja sovittelee kuluttajan ja yrityksen välisessä riitatilanteessa

Kuluttajaneuvontaan voit olla yhteydessä puhelimitse tai sähköisesti. Mikäli asia ei puhelimitse selviä, voit sopia neuvojan kanssa tapaamisesta. Neuvontaa tarjotaan henkilöille, joilla on koti- tai asuinpaikka Euroopan unionin jäsenvaltiossa tai Euroopan talousalueeseen kuuluvassa valtiossa.

**Kuluttajaneuvonta:**

**Puh. 029 505 3050 (ma, ti, ke, pe klo 9–12, to 12–15)**

**Puh. vaihde: 029 505 3000**

**Postiosoite: KKV, PL 5, 00531 Helsinki**

**Käyntiosoite (ei kuluttajaneuvontaa):**

**Lintulahdenkuja 2**

**00530 Helsinki**

**Sähköpostiosoitteet: etunimi.sukunimi@kkv.fi**

kuluttajaneuvoja ( palveluseteli- ja yksityisasiakkaat)

- avustaa ja sovittelee kuluttajan ja yrityksen välisessä riitatilanteessa
- antaa kuluttajille ja yrityksille tietoa kuluttajan oikeuksista ja velvollisuuksista

d) Miten yksikön toimintaa koskevat muistutukset, kantelu- ja muut valvontapäätökset käsitellään ja huomioidaan toiminnan kehittämisessä?

Muistutusmenettelyä opastetaan asiakkaille ja omaisille ja tarkoitus on, että ensin asiat käsitellään yksikössä ja hoitopaikan omalla paikkakunnalla ja jos asia ei selviä siirrytään kantelumenettelyyn. Muistutusmenettely voidaan käynnistää myös henkilökunnan aloitteesta, jos arvioidaan tarpeelliseksi.

Sosiaalihuollon palvelun laatuun tai siihen liittyvään kohteluun tyytymätön asukas voi tehdä muistutuksen toimintayksikön vastuuhenkilölle tai sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle kirjallisena. Viranomaisen lainvastaisesta menettelystä tai velvollisuuden täyttämättä jättämisestä



- Muistutuksen /kantelun saavuttua aloitetaan selvitystyö
- Selvitystyön perusteella määritellään korjaavat toimenpiteet
- Kantelun tultua laaditaan virallinen vastine (esim. aluehallintovirastolle), jossa selvitetty korjaavat toimenpiteet.
- Viranomaisen annettua päätöksensä kantelusta, toimitaan viranomaisen ohjeiden mukaisesti
- Mikäli muistutuksen osalta todetaan tarpeita muuttaa käytäntöjä, tiedotetaan niistä koko työryhmää käyttäen yksikön sähköisiä järjestelmiä.
- Sosiaaliamiehen yhteystiedot ovat aina kaikkien palvelunkäyttäjien ja heidän läheistensä saatavilla
- Kaikki palvelua koskevat muistutukset käsitellään yksikön esimiehen ja palvelujohtajan toimesta. Muistutuksista tiedotetaan aina myös liiketoimintajohtajalle ja laatujohtajalle. Muistutuksesta ja vastauksesta muistutukseen annetaan tieto myös asiakkaan kotikunnan vastaavalle sosiaalityöntekijälle (asiakaslaki 23§)
- Muistutusten ja kanteluiden käsittelymenetelmästä ja vastineiden laatimisesta vastaa yksiköstä vastaava johtaja. Kanteluiden vastineet valmistelee aluejohtaja/ -päällikkö yhdessä vastuuhenkilöiden kanssa ja hyväksyy liiketoimintajohtaja.
- sekä kantelut että päätökset tallennetaan yhteiseen tietokantaan

Tarvittavat muutokset käsitellään yksikön henkilöstöpalaverissa (kiireiset) tai yksikön kuukausipalaverissa, sekä sovitaan tarvittavista muutostoimenpiteistä. Muutostoimenpiteet kirjataan muistioon ja niiden toteutumista seurataan seuraavissa kokouksissa.

Kaikki kantelu- ja valvontapäätökset käsitellään myös yrityksen asumispalvelun johtoryhmässä, jolloin mahdolliset muutostarpeet huomioidaan koko yrityksessä. Tarvittaessa muutostarpeet johtavat ohjeistuksen päivittämiseen.

e) Tavoiteaika muistutusten käsittelylle

Muistutukset käsitellään ja niihin vastataan mahdollisimman pian, viimeistään 14 vrk:n sisällä.

## 6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA (4.3)

### 4.3.1 Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta

a) Asiakkaiden fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja sosiaalisen toimintakyvyn, hyvinvoinnin ja osallisuuden edistäminen

Asiakkaiden toimintakyvyn ja hyvinvoinnin edistämisen lähtökohtana on ihmisläheinen ajattelu, joka korostaa ihmisen ainutkertaisuutta, ihmisen tahtoa mielekkääseen ja merkitykselliseen elämään, huomion kiinnittämistä asiakkaan voimavaroihin sekä vapautta tehdä valintoja. Asiakkaan toiveet ja jäljellä olevat voimavarat huomioiden varmistetaan asiakkaan fyysisen toimintakyvyn ylläpito ulkoiluun, liikunnan ja muiden harjoitteiden avulla.

Psyykkistä toimintakykyä edistetään tunnistamalla mm. masennusta, huolehtimalla riittävästä unen määrästä, sekä säännöllisellä vuorokausirytmillä sekä yhteisön ja omaisten tuella.

Sosiaalista toimintakykyä tuetaan ryhmätoiminnalla ja mahdollistamalla sosiaalisia kontakteja sekä yksikössä tapahtuvien vierailujen että yksiköstä ulospäin suuntaavan toiminnan avulla. Erilainen virikkeellinen harrastetoiminta tukee kokonaisvaltaista hyvinvointia.

Asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmiin kirjataan tavoitteita, jotka liittyvät päivittäiseen liikkumiseen, ulkoiluun, kuntoutukseen ja kuntouttavaan toimintaan.

Asiakkaiden ikä-, palvelu- ja kuntoutusuunnitelmaan kirjattujen päivittäistä liikkumista, ulkoilua, kuntoutusta ja kuntouttavaa toimintaa koskevien tavoitteiden toteutumista seurataan säännöllisesti asukaskirjauksista hakusanoilla. Tavoitteiden toteutumisesta raportoidaan tarvittaessa palveluja ostavalle kunnalle sopimuksen mukaisesti.

Yksikössä sekä konsernitasolla seurataan mm. hyvinvointi - ja palvelusuunnitelmien toteutumista ja ulkoilujen sekä omatuokioiden määrää.

Asukkaille tarjotaan mahdollisuutta ulkoiluun vähintään 2 kertaa viikossa. Mainiokoti Vanajassa on viikoittain vaihtuva virikekalenteri. Jokaiselle päivälle on nimetty viriketoiminnasta vastaava työntekijä ja se on merkittynä työvuorotaulukkoon.



### 4.3.2 Ravitsemus

Mainiokoti Vanajassa käytämme ravitsemuksen seurannassa MNA – testiä ja painoa seurataan vähintään kerran kuukaudessa

Aterioiden suunnittelu ja valmistus on ammattitaitoisten henkilöstön vastuulla, joilta edellytämme valtakunnallisten ravitsemussuosituksen noudattamista. Varmistamme, että ruokailurytmi on säännöllinen eikä yöpaasto ylitä 11 tuntia sekä huolehdimme lääkärin määräämistä erikoisruokavalioista. Tarvittaessa asukkailla on käytössä lisäravintovalmisteita.

- ruokalista on viikoittain vaihtuva ja on esillä pienkodeissa sekä ruokasalissa
- ruokailuajat:
  - aamiainen klo 8 alkaen. Tarvittaessa yöhoitaja tarjoaa varhaisaamiaista.
  - lounas klo 11.30 alkaen
  - päiväkahvi klo 14
  - päivällinen klo 16.30 alkaen
  - iltapala klo 19Tarvittaessa yöhoitaja tarjoaa yöpalaa.



### 4.3.3 Hygieniakäytännöt

Mehiläisen hygieniasuunnitelmaan on kuvattu seuraavat aihealueet: Hygienia hoitotyössä, infektioidenttorjunta, toimintaympäristön hygienia, elintarvikehygienia, koulutus. Mehiläisen valtakunnallinen hygieniaoimikunta tukee yksin hygientyötä. Yksiköissä on nimetty elintarvike- ja ympäristöhygieniasta vastaava yhteyshenkilö (terveydensuojelun ja elintarvikehuollon omavalvonta). Yksikössä on siivoussuunnitelma osana elintarvikehuollon omavalvontasuunnitelmaa.

Tartuntatautiin ehkäisemiseksi noudatamme esimerkiksi seuraavia varotoimia:

- käsien saippuapesu
- korujen ja rakennekynsien käytön mahdolliset rajoitteet
- tarttumapintojen (ovet, kahvat, tuolit, katkaisimet, hanat ) tehokas puhtaanapito
- tarvittaessa suojakäsineiden käyttö epidemioiden ehkäisemiseksi

"Asiakkaiden parissa työskentelevillä on oltava joko sairastetun taudin antama suoja tai riittävä rokotussuoja tuhkarokkoa ja vesirokkoa vastaan sekä rokotuksen antama suoja influenssaa vastaan.

Yksikön vastuuhenkilön vastuulla on varmistaa, että kaikilla työntekijöillä on tartuntalain mukainen soveltuvuus työhön.

Tuhkarokon ja vesirokon osalta kysytään tieto taudin sairastamisesta tai rokotuksesta ja influenssan osalta rokotustodistus. Työntekijä voi myös toimittaa työterveyshuollon antaman lausunnon tartuntatautilain mukaisesta soveltuvuudesta."

Tavanomaisia varotoimia käytetään kaikkien asukkaiden hoidossa infektioilanteesta riippumatta. Varotoimilla pyritään estämään mikrobin siirtymistä työntekijöistä asukkaisiin, asukkaista työntekijöihin ja asukkaasta työntekijän välityksellä toisiin asukkaisiin. Käsineitä on käytettävä työvaiheissa, joissa iho joutuu kosketukseen mm. asukkaiden limakalvojen kanssa. Käsineet vaihdetaan siirryttäessä asukkaan "likaiselta" alueelta "puhtaalle" alueelle.

#### Hoitoon liittyvien infektioiden torjunta

<https://mehilainen.sharepoint.com/sites/lksatp/ohjeet/hygienia/SitePages/Infektioiden%20torjunta.aspx>

Tartuntatautilanteesta johtuvissa tilanteissa noudatetaan viranomaisten kulloinkin voimassa olevaa ohjeistusta. Covid 19 ohjepankki henkilöstölle

<https://mehilainen.sharepoint.com/:f/s/hoiva/yksikot/EtExb1sn1bVAhkCeU3VpsIMBnvuZV8SILEQLXu-PSapp9A?e=D4PZVD>

#### Hoivapalveluiden yleinen hygieniaohjeistus ja lomakepohjat IMS

[https://mehilainen.ims.fi/servlet/StandardServlet?action=document&view=level&id=3119&with\\_frames=](https://mehilainen.ims.fi/servlet/StandardServlet?action=document&view=level&id=3119&with_frames=)

Yksiköihin on laadittu siivoussuunnitelmat, joista löytyy maininnat käytettävistä aineista, siivoussaikatauluista ja toimintaohjeet siivouksen suorittamiseen.

Elintarvikkeiden omavalvonnasta on ja yksiköissä laaditaan elintarvikehuollon omavalvontasuunnitelma. Omavalvontasuunnitelma, ohjeet sen laatimiseen ja tarvittavat omavalvonnan toteuttamisessa tarvittavat lomakkeet löytyvät Elintarvikehuollon omavalvontasivustolta. kaikilla ruoanvalmistukseen osallistuvilla on hygientapassi.

[https://mehilainen.ims.fi/servlet/StandardServlet?action=document&view=level&id=3117&with\\_frames=](https://mehilainen.ims.fi/servlet/StandardServlet?action=document&view=level&id=3117&with_frames=)

Mainiokoti Vanajassa noudatetaan hygieniasuosituksia niin hoitotyössä kuin infektioiden torjunnassa. Yksikössä on nimetty hygieniavastaava, joka välittää päivitettyä tietoa K-HKS:n hygientahoitajilta. Tarvittaessa heiltä saa tietoa akuutissakin tilanteessa. Hyvä hygieniakäytännöt yksikössämme perustuvat tutkittuun tietoon, ohjeiden noudattamiseen ja tarvittavien suojavarusteiden käyttöön.

- ajantasainen tieto kaikkien saatavilla
- selkeät toimintaohjeet esim. käsihygienian toteuttamisesta (ei rakennekynsiä, käsienpesumahdollisuus + käsihuuhteet saatavilla)
- yhteistyö K-HKS:n hygientahoitajien kanssa, tarvittaessa yhteys infektiolääkäriin
- siivoussuunnitelma
- elintarvikehuollon omavalvonta
- hygientapassit niillä työntekijöillä, jotka käsittelevät ruokatarvikkeita



#### 4.3.4 Terveyden- ja sairaanhoito

Palvelujen yhdenmukaisen toteutumisen varmistamiseksi on yksikölle laadittu toimintaohjeet asiakkaiden hammashoidon sekä kiireettömän ja kiireellisen sairaanhoidon järjestämisestä. Toimintayksiköllä on oltava ohje myös äkillisen kuolemantapauksen varalta. Nämä ohjeet löytyvät hoitajien toimistosta muiden ohjeiden kanssa samasta kansiossa.

a) Miten yksikössä varmistetaan asiakkaiden hammashoitoa, kiireetöntä sairaanhoitoa, kiireellistä sairaanhoitoa ja äkillistä kuolemantapausta koskevien ohjeiden noudattaminen?

Hammashoito ja kiireetön sairaanhoito kirjataan sähköiseen asiakastietojärjestelmäämme terveydenhuollon seuranta-lomakkeelle ja niiden toteutumista seurataan vähintään puolivuositain hyvinvointi- ja kuntoutussuunnitelman päivittämisen yhteydessä.

Kiireellistä sairaanhoitoa koskevat tapahtumat ja äkilliset kuolemat käydään aina läpi henkilöstön viikkopalaverissa, jossa varmistetaan että on toimittu oikein ja tieto pysyy henkilöstöllä ajan tasalla. Yksikössä on erilliset ohjeet siitä, miten tällaisissa tapauksissa toimitaan.

Asiakkaan siirtyessä kiireelliseen sairaanhoitoon, tiedonkulku varmistamiseksi asiakkaan mukaan laitetaan hoitajan lähete sekä hyvinvointi – ja kuntoutussuunnitelma. Hoitaja, joka saattaa asukkaan, kirjaa asukkaan myös poissaolleeeksi. Vastaavasti hoitaja, joka ottaa vastaan asukkaan kirjaa hänet yksikköön. Samalla kirjataan myös Hilmo-tiedosto.

b) Miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan?

Ikä-, palvelu- ja kuntoutumissuunnitelmaan kirjataan terveyttä edistävän toiminnan tavoitteet ja keinot. Niiden toteutumista seurataan puolivuositain hoito- ja kuntoutumissuunnitelman toteutumisen arvioinnin yhteydessä tai aina tarvittaessa. Huolehdimme myös, että asiakas käy vähintään kerran vuodessa lääkärintarkastuksessa, jolloin tehdään myös kokonaislääkityksen arviointi.

c) Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?

Tiimivastaava sh Kirsi Hänninen ja sh Heli Kulomäki.

#### 4.3.5 Lääkehoito

a) Miten toimintayksikön lääkehoitosuunnitelmaa seurataan ja päivitetään?

Yksiköllä on Turvallinen lääkehoito- oppaan mukainen lääkehoitosuunnitelma, jossa on määritelty lääkehoidon vastuut ja käytänteet. Suunnitelman toteutuksesta ja päivityksestä vastaa lääkehoidosta vastaava sairaanhoitaja ja sen toteutumista seurataan tarkistuslistoilla ja kuittauksilla sekä lääkehoidon poikkeamilla, joihin reagoidaan välittömästi ja tehdään tarvittavat korjaavat toimenpiteet. Poikkeamia ja niistä johtuvien korjaavien toimenpiteiden toteutumista seurataan viikko- ja kuukausikokouksissa. Lääkehoitosuunnitelma päivitetään vuosittain. Lääkelupien allekirjoituksesta vastaava henkilö on kirjattu lääkehoitosuunnitelmaan.

b) Kuka yksikössä vastaa lääkehoidosta?

Tiimivastaava sh Kirsi Hänninen ja sh Heli Kulomäki.

#### 4.3.6 Yhteistyö eri toimijoiden kanssa

Miten yhteistyö ja tiedonkulku asukkaan palvelukokonaisuuteen kuuluvien muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palvelunantajien kanssa toteutetaan?

Kun asukas ei itse pysty ilmaisemaan itseään, lähtee asumispalveluyksiköstä saattaja mukaan terveydenhuollon käynneille tiedonkulun varmistamiseksi. Asukkaan mukaan voidaan antaa myös lähete.



Asukkaan siirtyessä kiireelliseen sairaanhoitoon, tiedonkulku varmistetaan läheteellä ja tarvittaessa myös soittamalla vastaanottavalle taholle.

Yksikön lääkäri kirjaa asukkaan asiat Lifecare-potilastietojärjestelmään, josta muut hoitavat tahot voivat ne tarvittaessa nähdä.

Tarvittaessa henkilökunta tekee yhteistyötä myös yksityisten palveluntuottajien kanssa. Yksikössä käy säännöllisesti mm. jalkahoitaja ja fysioterapeutti. Näiden palvelut ovat asukkaiden ostettavissa.

#### **Alihankintana tuotetut palvelut (määräyksen kohta 4.1.1.)**

Miten varmistetaan, että alihankintana tuotetut palvelut vastaavat niille asetettuja sisältö-, laatu- ja asiakasturvallisuusvaatimuksia?

Alinhankintasopimuksen pohjana on palvelukuvaus, johon alihankkijan tulee sitoutua.

Ostopalveluiden toimintaa arvioidaan säännöllisesti toteutettavilla sopimuskatselmuksilla asiakkaiden ja ostotoimittajien kanssa.

Kun kyseessä on alihankintana ostettu sosiaali- ja/tai terveystyö, edellytämme alihankkijan esittävän tutkintotodistuksen sekä Valviran rekisteröintitodistuksen.

Mainiokoti Vanajan käyttämät alihankkijat:

Lassila&Tikanoja Oy – kiinteistö- ja jätehuolto  
 Vistan Pesula Oy – liinavaatevuokraus- ja pesulapalvelu  
 Lindström Oy - vaihtomattopalvelu  
 Sol Oy - siivouspalvelut  
 Hoitajakutsu.fi - hoitajakutsujärjestelmä  
 Tmi Wanajan Fysio&Kuntoutus  
 Kampaaja Riitta Poutinen – asukkaiden kampaamopalvelut  
 Jalkahoitaja Jalkakeidas – asukkaiden jalkahoitopalvelut  
 Ykköskoti Kaarre - ateriapalvelu

## **7 ASIAKASTURVALLISUUS (4.4)**

### **Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa**

.

Miten yksikkö kehittää valmiuksiaan asiakasturvallisuuden parantamiseksi ja miten yhteistyötä tehdään muiden asiakasturvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa?

Palo- ja pelastusviranomaisten kanssa tehdään säännöllistä yhteistyötä vähintään vuosittaisen tarkastuksen yhteydessä, järjestämme vuosittaisen pelastusharjoituksen sekä teemme yhteistyötä Plan Brothers Oy:n kanssa esim. pelastussuunnitelmien päivittämisen yhteydessä.

- vuosittaiset riskien arvioinnit auttavat jatkuvaan asiakasturvallisuuden parantamiseen
- palo- ja pelastuskoulutus järjestetään säännöllisesti. Viimeinen koulutus on ollut 10/2019
- EA-koulutusta järjestetään tarvittaessa niin, että suurimmalla osalla koulutus on voimassa. Koulutusta on ollut viimeksi 3/2020.
- toimitilatarkastus tehdään 3 kk:n välein
- turvallisuuskävely on 3 kk:n välein
- henkilökuntaa on koulutettu uhka- ja vaaratilanteiden hallintaan



<p><b>4.4.1 Henkilöstö</b></p> <p><b>Hoito- ja hoivahenkilöstön määrä, rakenne ja riittävyys sekä sijaisten käytön periaatteet</b></p>
<p>a) Mikä on yksikön hoito- ja hoivahenkilöstön määrä ja rakenne?</p> <p>Henkilöstön määrä ja rakenne on yksikön toimiluvan ja kuntasopimuksen mukainen. Yksikön toiminnasta vastaa yksikön johtaja. Hoitohenkilöstöön kuuluu sairaanhoitajia ja lähihoitajia. Lisäksi yksikössä työskentelee hoitoapulainen avustavissa tehtävissä sekä keittiötyöntekijä.</p> <p>Henkilöstömitoitus Mainiokoti Vanajassa:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- dementiahoiva 0,6 henkilötyövuotta/ asukas</li> <li>- tehostettu palveluasuminen 0,5 henkilötyövuotta / asukas</li> </ul>
<p>b) Mitkä ovat yksikön sijaisten käytön periaatteet?</p> <p>Rekrytoinnin toteutus</p> <p>Sosiaalipalveluiden työsuhteisiin liittyvä päätöksentekoprosessi ja työnjaot mm. rekrytointiprosessissa on kuvattu Mehiläisen hallintosäännössä. Henkilöstösuunnittelusta ja rekrytointien toteutuksesta vastaa kukin esimies omien tehtävä- ja vastualueiden mukaisesti. Tätä työtä tukee omalla toiminnallaan HR-tiimi.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mainiokoti Vanajalla on lista yksikön käyttämistä sijaisista. Kiireettömissä sijaistarpeissa sijaishankinnasta vastaava lähihoitaja sopii työvuoroista sijaisten kanssa tai kiireellisissä tilanteissa kuka tahansa vuorossa oleva hoitaja voi lähettää ryhmäviestin sijaisille.</li> <li>- Sijaisille pyritään järjestämään työvuoroja heidän toiveidensa mukaisesti, jotta yhteistyö olisi toimivaa molemmin puolin</li> <li>- Yksikön johtaja tarkistaa työntekijöiden tutkintotodistukset, JulkiTerhikistä rekisteritiedot sekä voimassa olevan tartuntatautilain mukaisen suojan</li> </ul>
<p>c) Miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan?</p> <p>Ylläpidetään toimivaa sijaisrekisteriä, jota päivitetään säännöllisesti.</p>
<p><b>Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet</b></p>
<p>a) Mitkä ovat yksikön henkilökunnan rekrytointia koskevat periaatteet?</p> <p>Yksikön henkilöstöressurssien suunnittelun perustana on toimiluvan, kunnan kanssa tehdyn sopimuksen ja asukastarpeen edellyttämä henkilöstömäärä ja –rakenne. Yksikön henkilöstöressurssien käytöstä vastaa yksikön johtaja.</p> <p>Vakinaisen henkilöstön rekrytoinnin käynnistää yksikön johtaja. Työpaikasta ilmoitetaan MOL:n nettisivuilla.</p>
<p>b) Miten rekrytoinnissa otetaan huomioon erityisesti asiakkaiden kodeissa ja lasten kanssa työskentelevien soveltuvuus ja luotettavuus?</p> <p>Työntekijän valinnan tekee yksikön johtaja, joka tuntee asiakkaiden tarpeet. Rekrytoinnin asiantuntijat auttavat tarvittassa mm. työhaastatteluissa, jolla varmistetaan monipuolinen soveltuvuuden arviointi.</p> <p>Ennen työsopimuksen allekirjoittamista yksikön johtaja tarkistaa työntekijän tutkinto- ja työtodistukset sekä ottaa kopion tutkintotodistuksesta yksikköön. Työsopimuksen tulostus- ja allekirjoitusluvan myöntää keskitetty henkilöstöhallinto vasta, kun työntekijän tiedot on tarkistettu JulkiTerhikki-tietokannasta.</p>
<p><b>Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta</b></p>
<p>a) Miten yksikössä huolehditaan työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytyksestä asiakastyöhön ja omavalvonnan toteuttamiseen.</p>



Perehdyttämällä tarkoitetaan kaikkia niitä toimenpiteitä, joiden avulla uusi työntekijä oppii tuntemaan

- työpaikkansa sekä sen toiminnan ja tavat
- työpaikan ihmiset niin työntekijät kuin asukkaat
- työnsä ja siihen liittyvät odotukset

Perehdyttämistä annetaan kaikille työhön tuleville: vakituisille, määräaikaisille, tarvittaessa työhön kutsuttaville (ns. keikkalaisille), opiskelijoille ja työharjoittelijoille. Perehdytystä annetaan myös työtehtävien ja työolosuhteiden muuttuessa.

Työsopimuksen allekirjoittaessaan työntekijä sitoutuu tietosuojaan ja jokaiselta työntekijältä edellytetään erillinen salassapito- ja tietosuojasitoumus ennen käyttäjätunnusten myöntämistä asiakastietojärjestelmään. Sitoumuksen sisältö käydään työntekijän kanssa läpi, sen ymmärrettävyyden varmistamiseksi ennen sen allekirjoittamista. Perehdytystä seurataan perehdytyskortteilla, jotka tarkistetaan sisäisessä auditoinnissa.

Uudelle työntekijälle nimetään perehdytyksestä vastaava työntekijä. Tiimivastaava tallentaa perehdytyslomakkeet SharePointiin ja paperiversiot kansioon.

Perehdytyslomakkeet:

<https://mehilainen.sharepoint.com/:f:/r/sites/hoiva/yksikot/Jaetut%20asiakirjat/Perehdytyskortit?csf=1&e=KwTASK>

Tietosuojaseloste:

<https://www.mehilainen.fi/rekisteriselosteet/hoivapalveluiden-tietosuojaseloste>

- b) Miten henkilökunnan velvollisuus tehdä ilmoitus asiakkaan palveluun liittyvistä epäkohdista tai niiden uhista on järjestetty ja miten epäkohtailmoitukset käsitellään sekä tiedot siitä, miten korjaavat toimenpiteet toteutetaan yksikön omavalvonnassa (katso riskinhallinta).

Ilmoitus tehdään henkilökunnan ilmoitusvelvollisuuslomakkeelle välittömästi, kun työntekijä havaitsee asiakkaaseen kohdistuvan epäkohdan tai sen uhan. Lomake löytyy sähköisenä toimintajärjestelmästä. Ilmoitus tulee tehdä välittömästi lomakkeella yksikön toiminnasta vastaavalle eli yksikön esimiehelle. Ilmoituksen vastaanottaja informoi ilmoituksesta aluejohtajaa ja konsultoi tätä ennen kuntaan tehtävää ilmoitusta. Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta kunnan sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle tai valvonnan vastuuhenkilölle, mikäli kunnassa on tämä nimetty

Lomake ilmoituksen tekemiseen löytyy yksikön SharePoint-tiedostosta ja omavalvontasuunnitelman liitteenä.

- c) Miten henkilökunnan täydennyskoulutus järjestetään?

Mehiläisessä on käytössä koulutuskalenteri Elbit Skills. Osaan koulutuksista henkilökunta voi ilmoittautua itsenäisesti, osaan esimiehen toimesta. Koulutuksia järjestetään Teamsin välityksellä ja lähiopetuksena. Vuodelle 2021 on laadittu valtakunnallinen koulutussuunnitelma koko hoivasektorille.

Mainiokoti Vanajassa laaditaan vuosittain henkilöstön koulutussuunnitelma vallitsevan koulutustarpeen mukaan.

Koulutuksiin osallistujia suunnitellessa huomioidaan myös kunkin työntekijän kiinnostuksen kohteet.

Kehityskeskustelussa käydään läpi työntekijän kehittymistä työssään ja mahdollista koulutustarvetta.

Mehiläisessä kannustetaan työntekijöitä kouluttautumaan ja työajan puitteissa on mahdollisuus suorittaa monenlaisia lyhytkoulutuksia netissä.

Lakisääteisiä koulutuksia järjestetään vuosittain (palo- ja pelastus, EA) tai tarpeen mukaan useammin.

Uusien työntekijöiden kohdalla osaamisen ja perehtymisen edistymistä seurataan perehtymislomakkeen avulla sekä koeaikakeskustelussa. Tavoitteena on, että esim. Love-tentit (LOP-, Ger- ja PKV-osuudet) ja yksikkökohtaiset lääkenäytöt suoritetaan hyväksytysti koeaikana, jolloin työntekijä saa lääkeluvat.





<h4>4.4.2 Toimitilat</h4>
<p>Tilojen käytön periaatteet</p> <p>Mainiokoti Vanajassa on 48 yhden hengen huonetta. Huoneet ovat kooltaan 20,0 m<sup>2</sup> ja niissä on wc-kylpyhuone. Kaikissa huoneissa on sähkösäätöinen hoitosänky, patja ja pelastuslakana. Huoneet sisustetaan asukkaiden henkilökohtaisilla tavaroilla. Tarvittaessa huoneen oven saa lukkoon ja asukkaan on mahdollista saada huoneen avain itselleen.</p> <p>Asuinhuoneiden ja yhteistilojen pinta-ala on asukasta kohden 37,2 m<sup>2</sup>. Käytössä ovat ruokasali, pienkotien yhteistilat, saunatilat sekä aidattu piha-alue. Tilat ovat kaikilta osin liikuntaesteettömät. Toimitilat on suunniteltu niin, että asiakkailta on mahdollisuus yhteiseen toimintaan ryhmäkotien oleskelutilassa tai ruokasalissa. Yhtenä ryhmäliikuntamuotona toteutuu sisäkävely ja toimitilat mahdollistavat sekä ulko- että sisäliikunnan.</p>
<p>Miten yksikön siivous ja pyykkihuolto on järjestetty?</p> <p>Perussiivouksesta vastaa Sol Oy ja ylläpitosiivoukseen osallistuu koko henkilökunta. Tilat siivotaan joka toinen arkipäivä ja asukashuoneet kerran viikossa. Saunat siivotaan aina käytön jälkeen ja perussiivotaan kerran viikossa. Siivouksesta on tehty erillinen siivousohjelma.</p> <p>Ikkunanpesut ja lattioiden perushuollot ostetaan ulkopuoliselta palveluntarjoalta tarjouskilpailun perusteella. Ikkunat pestään kerran vuodessa. Keittiötilojen peruspesut tehdään tarvittaessa, mutta vähintään kerran vuodessa.</p> <p>Asukkaiden henkilökohtainen pyykkihuolto toteutetaan omana toimintana. Toimitiloissa on kaksi pesutornia ja kuivaushuone. Pyykkiä on mahdollisuus kuivata myös ulkona. Liinavaatepyykki vuokrataan ja pesetetään ostopalveluna Vistan Pesula Oy:stä.</p>
<h4>4.4.3 Teknologiset ratkaisut</h4> <p>Varmistamme asiakasturvallisuutta ammattitaitoisella hoitohenkilökunnalla, joka on paikan päällä 24 h/vrk.</p> <p>Mainiokoti Vanajassa valtaosa asukkaista on muistisairaita, minkä vuoksi ovet ovat lukossa kaiken aikaa. Pääovessa ja kahdessa terassin ovessa on sähkölukot, jotka toimivat näppäinkoodilla.</p> <p>Yksikössä on sprinklerijärjestelmä sekä automaattinen paloilmoitin, josta lähtee hälytyksen tullen ilmoitus pelastuslaitokselle. Järjestelmät tarkistetaan ja huolletaan säännöllisesti kiinteistöhuollon toimesta.</p> <p>Työntekijät perehdytetään ovien toimintaan sekä palo- ja pelastusasioihin työsuhteen alkaessa. Lisäksi järjestetään turvakävelyitä ja lakisäätöiset koulutukset.</p>
<p>Miten asiakkaiden henkilökohtaisessa käytössä olevien turva- ja kutsulaitteiden toimivuus ja hälytyksiin vastaaminen varmistetaan?</p> <p>Asukkailla on käytössä Hoitajakutsu.fi -hälytysjärjestelmä. Kullakin asukkaalla on käytössä yksi hälyranneke. Asukashälytykset tulevat henkilökunnan erillisiin puhelimiin. Hälytykset jakautuvat pienkotiakohtaisesti neljään eri sektoriin. Otettuaan hälytyksen vastaan puhelimella (viesti, jossa näkyy asukashuoneen numero tai sektori) hoitaja vastaa tähän mahdollisimman nopeasti.</p> <p>Uudet asukkaat ja uusi henkilökunta perehdytetään aina hälytysjärjestelmän toimintaperiaatteisiin. Erillisessä kansiossa, joka säilytetään kansliassa, on koottu hälytysjärjestelmän toimintaan ja käyttöön liittyvät yksityiskohdat. Sieltä löytyvät myös puhelinnumerot, johon voi olla yhteydessä ongelmatilanteissa.</p> <p>Kutsulaitteiden yhteyshenkilönä toimii tiimivastaava Kirsi Hänninen.</p>



#### 4.4.4 Terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet

Miten varmistetaan asiakkaiden tarvitsemien apuvälineiden ja terveydenhuollon laitteiden hankinnan, käytön ohjauksen ja huollon asianmukainen toteutuminen?

Mainiokoti Vanajassa käytetään paljon erilaisia terveydenhuollon laitteiksi ja tarvikkeiksi luokiteltuja välineitä ja hoitotarvikkeita, joihin liittyvistä käytännöistä säädetään terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annetussa laissa (629/2010). Hoitoon käytettäviä laitteita ovat mm. pyörätuolit, rollaattorit, sairaalasängyt, nostolaitteet, verensokeri-, kuume- ja verenpainemittarit, kuulolaitteet, silmälasit.

Yksikön omistuksessa olevat laitteet (sähkösäätöiset hoitosängyt, henkilönostimet, istumavaaka, verenpainemittarit) huolletaan ja kalibroidaan vuosittain. Tehdyn sopimuksen mukaan laitehuolloista vastaa Haltija Oy.

Uudet työntekijät perehdytetään laitteiden käyttöön perehdytysohjelman mukaisesti.

Yksikössä olevat terveydenhuollon laitteet ovat listattuna laiterekisteriin.

Asukkaat saavat tarvitsemansa apuvälineet Hämeenlinnan kaupungin apuvälineyksiköstä, missä fysioterapeutti arvioi oikeanlaisen apuvälineen. Apuvälineyksiköstä lainatut apuvälineet huolletaan siellä. Tarvittaessa huollon ajaksi saa korvaavan apuvälineen lainaksi. Tarvittaessa ohjaus apuvälineen käyttöön saadaan apuvälineen luovuttavassa yksikössä. Pääsääntöisesti omahoitaja huolehtii oman asukkaansa apuvälineasiat. Lainassa olevat apuvälineet listataan omalle laiteluettelolle. Luettelossa on näkyvissä edellinen ja seuraava huoltopäivä.

Mainiokoti Vanajassa noudatetaan Valviran määräyksessä 4/2010 annettuja ohjeita terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden aiheuttamista vaaratilanteista tehtävistä ilmoituksista.

Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

Paula Kemppinen  
Yksikön johtaja  
Kikaristonkatu 41  
13120 Hämeenlinna

Puh.044 465 0588

paula.kemppinen@mehilainen.fi

Kirsi Hänninen

Tiimivastaava

Kikaristonkatu 41

13210 Hämeenlinna

puh.050 369 5815

kirsi.hanninen@mehilainen.fi

## 8 ASIAKAS JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY (4.5)

a) Miten varmistetaan, että toimintayksikössä noudatetaan tietosuojan ja henkilötietojen käsittelyyn liittyvä lainsäädäntöä sekä yksikölle laadittuja asiakas- ja potilastietojen kirjaamiseen liittyviä ohjeita ja viranomaismääräyksiä?

Yksikön johtajan, tiimivastaavan sekä sairaanhoitajien tehtävänä on seurata yksikössä asiakaskirjausten laatua ja riittävyttä. Tietosuojan toteutumista seurataan osana päivittäistä johtamista (esim. tietokoneiden lukitus, tietojen arkistointi) ja väärinkäytöstä epäillessä voidaan tarkistaa tietojen käyttöön osallistuneet henkilöt järjestelmän lokitiedoista.

Tietoturvan ja -suojan omavalvontasuunnitelma <https://mehilainen.ims.fi/servlet/doc/5113/approved/file>

Tietoturvaohje <https://mehilainen.ims.fi/servlet/doc/5063/approved/file>

Prosessikuvaus tietosuojaloukkausten ilmoittamisesta

[https://mehilainen.ims.fi/spring/document/6393/approved/with\\_frames](https://mehilainen.ims.fi/spring/document/6393/approved/with_frames)

b) Miten huolehditaan henkilöstön ja harjoittelijoiden henkilötietojen käsittelyyn ja tietoturvaan liittyvästä perehdytyksestä ja täydennyskoulutuksesta?



Työsopimuksessa työntekijä allekirjoituksellaan sitoutuu salassapitoon ja henkilökohtaisten verkkotunnusten saamisen edellytyksenä on käyttäjäsitoumuksen allekirjoittaminen, joka käydään työntekijän kanssa läpi. Tietosuojasioita käydään läpi sekä yleisessä perehdytyksessä sekä asukaskirjausjärjestelmän koulutuksessa.

c) Missä yksikkönne rekisteriseloste tai tietosuojaseloste on julkisesti nähtävissä? Jos yksikölle on laadittu vain rekisteriseloste, miten asiakasta informoidaan tietojen käsittelyyn liittyvistä kysymyksistä?

Rekisteriseloste on omavalvontasuunnitelman liitteenä ja yksikön kodinkansiossa.

d) Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot

Kim Klemetti, kim.klemetti@mehilainen.fi

## 9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

Yksikkökohtaista tietoa palvelun laadun ja asiakasturvallisuuden kehittämisen tarpeista saadaan useista eri lähteistä. Riskinhallinnan prosessissa käsitellään kaikki epäkohtailmoitukset ja tietoon tulleet kehittämistarpeet ja niille sovitaan riskin vakavuudesta riippuen suunnitelma, miten asia hoidetaan kuntoon.

Mainiokoti Vanajassa kehittämistarpeita ovat:

- Asukkaiden yöaikaisen paasto korkeintaan 11 tuntia -> tähän kiinnitetään erityistä huomiota. Koska monet asukkaat haluavat mennä illalla aikaisin nukkumaan ja nukkua aamulla pitkään, voi yöpaasto helposti venyä pitkäksi. Mainiokoti Vanajassa on mahdollisuus saada yöhoitajan tarjoamana yöpalaa tai varhaisaamiainen.
- Asukkaiden sosiaalinen osallistuminen -> Mainiokoti Vanajassa järjestetään asukkaille päivittäin jotain viriketoimintaa. Toiminta pyritään pitämään monipuolisena ja saamaan mukaan myös omassa huoneessaan viihtyvät asukkaat.

Mainiokoti Vanajassa järjestetään asukaskokouksia 4 x kuukaudessa. Asukaskokouksien tarkoitus on kehittää yksikön toimintaa asukaspalautteiden perusteella. Kokousmuistiot ovat luettavissa pienkodeissa.

Mainiokodissa järjestetään omaisteniltoja vähintään kaksi kertaa vuodessa ja niistä vastaa yksikön johtaja yhdessä tiimivastaavan kanssa. Mainiokoti Vanajassa uutena toimintana on ns. kuukausikahvit. Omaisilla on tuolloin mahdollisuus tulla keskustelemaan yksikön johtajan kanssa sekä tapaamaan muita omaisia. Tarkoitus on, että silloin tällöin tapaamisissa olisi mukana myös palvelujohtaja ja eri asiantuntijoita.

## 10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA (5)

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja.

Paikka ja päiväys  
Hämeenlinna 16.3.2021

Allekirjoitus

Paula Kemppinen  
Yksikön johtaja  
Mainiokoti Vanaja



## 11 LÄHTEET

### LOMAKKEEN LAADINNASSA ON HYÖDYNNETTY SEURAAVIA OPPAITA, OHJEITA JA LAATUSUOSITUKSIA:

Sosiaalialan korkeakoulutettujen ammattijärjestö Talentia ry, Ammattieettinen lautakunta: Arki, arvot, elämä, etiikka. Sosiaalialan ammattilaisen eettiset ohjeet.

[http://www.talentia.fi/files/558/Etiikkaopas\\_2012.pdf](http://www.talentia.fi/files/558/Etiikkaopas_2012.pdf)

STM:n julkaisu (2011:15): Riskienhallinta ja turvallisuussuunnittelu. Opas sosiaali- ja terveydenhuollon johdolle ja turvallisuusasiantuntijoille:

<https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/112106/URN%3aNBN%3afi-fe201504226148.pdf?sequence=1>

STM:n julkaisu (2014:4): Lastensuojelun laatusuositus

[https://www.thl.fi/documents/647345/0/STM\\_2014\\_4\\_lastensuoj\\_laatusuos\\_web.pdf/0404c082-4917-471a-8293-5606b41536a7](https://www.thl.fi/documents/647345/0/STM_2014_4_lastensuoj_laatusuos_web.pdf/0404c082-4917-471a-8293-5606b41536a7)

STM:n julkaisu (2013:11): Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi

[https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110355/ISBN\\_978-952-00-3415-3.pdf?sequence=1](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110355/ISBN_978-952-00-3415-3.pdf?sequence=1)

STM:n oppaita (2003:4): Yksilölliset palvelut, toimivat asunnot ja esteetön ympäristö. Vammaisten ihmisten asumispalveluiden laatusuositus

<https://www.thl.fi/documents/10542/471223/asumispalveluiden%20laatusuositus.pdf>

Potilasturvallisuus, Työsuojelurahasto & Teknologian tutkimuskeskus VTT: Vaaratapahtumista oppiminen. Opas sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatiolle

[http://www.vtt.fi/files/projects/typorh/opas\\_terveydenhuolto-organisaatioiden\\_vaaratapahtumista\\_oppimiseksi.pdf](http://www.vtt.fi/files/projects/typorh/opas_terveydenhuolto-organisaatioiden_vaaratapahtumista_oppimiseksi.pdf)

Turvallisen lääkehoidon suunnittelun tueksi:

Turvallinen lääkehoito -opas: [http://www.stm.fi/julkaisut/nayta/\\_julkaisu/1083030](http://www.stm.fi/julkaisut/nayta/_julkaisu/1083030)

**Valviran määräys terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden vaaratilanneilmoituksen tekemisestä:**

Valviran määräys 4/2010: <https://www.valvira.fi/-/maarays-4-2010-terveydenhuollon-laitteesta-ja-tarvikkeesta-tehtava-ammattimaisen-kayttajan-vaaratilanneilmoitus>

Tietosuojavaltuutetun toimiston ohjeita asiakas- ja potilastietojen käsittelyyn

Rekisteri- ja tietoturvaselosteet: <http://www.tietosuoja.fi/fi/index/materiaalia/lomakkeet/rekisteri-jatietosuojaselosteet.html>

Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa:

[http://www.tietosuoja.fi/material/attachments/tietosuojavaltuutettu/tietosuojavaltuutetuntoimisto/opaat/6JfpsyYNj/Henkilötietolaki\\_ja\\_asiakastietojen\\_kasittely\\_yksityisessa\\_sosiaalihuollossa.pdf](http://www.tietosuoja.fi/material/attachments/tietosuojavaltuutettu/tietosuojavaltuutetuntoimisto/opaat/6JfpsyYNj/Henkilötietolaki_ja_asiakastietojen_kasittely_yksityisessa_sosiaalihuollossa.pdf)

Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja osaamisen varmistamisesta liittyen tietosuoja-asioihin ja asiakirja hallintoon sekä muuta lisätietoa sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista: <http://www.sosiaaliportti.fi/File/eef14b19-bacf-4820-9f6e-9cc407f10e6d/Sosiaalihuollon+asiakasasiakirjat.pdf>

Lastensuojelun määräaikojen omavalvonta

[http://www.valvira.fi/documents/14444/236772/Lastensuojelun\\_maaraaikojen\\_omavalvonta.pdf/e8b14a48-fc78-4ac4-b9ca-4dd6a85a789b](http://www.valvira.fi/documents/14444/236772/Lastensuojelun_maaraaikojen_omavalvonta.pdf/e8b14a48-fc78-4ac4-b9ca-4dd6a85a789b)

Toimeentulotuen määräaikojen omavalvonta

[http://www.valvira.fi/documents/14444/236772/Toimeentulotuen\\_maaraaikojen\\_omavalvonta.pdf/d4fbb1b8-7540-425c-8b71-960a9dc2f005](http://www.valvira.fi/documents/14444/236772/Toimeentulotuen_maaraaikojen_omavalvonta.pdf/d4fbb1b8-7540-425c-8b71-960a9dc2f005)



**Kaltoinkohtelu** on toimintaa, jossa toista ihmistä kohtaan käyttäydytään väärin. Kaltoinkohtelulla aiheutetaan toiselle ihmiselle kärsimystä. Kaltoinkohtelu voi olla tahallista tai tahatonta toisen ihmisen huonoa kohtelua. Kaltoinkohtelua on myös hoidon laiminlyönti. On tärkeää, että asiakkaiden hoitoon osallistuva henkilöstö tunnistaa kaltoinkohtelun ja tietää, miten tulee toimia, jos sitä ilmenee. Pääpaino tulee aina olla kaltoinkohtelun ennaltaehkäisyssä. Kaltoinkohtelu voi olla fyysistä, psyykkistä tai sosiaalista kaltoinkohtelua, taloudellista tai seksuaalista hyväksikäyttöä tai hoidon laiminlyöntiä.

- **Fyysistä kaltoinkohtelua** voi olla esim. asiakkaan töniminen, kovakourainen käsittely tai esineellä heittäminen. Myös liika lääkitseminen tai liikkumisen rajoittaminen tarpeettomasti on fyysistä kaltoinkohtelua. Murtumat ja mustelmat voivat olla merkkejä fyysisestä kaltoinkohtelusta.
- **Psyykinen ja sosiaalinen kaltoinkohtelu** on yleisempää kuin fyysinen. Psyykkistä ja sosiaalista kaltoinkohtelua on esimerkiksi huutaminen, kiroaminen, vihaisen äänensävyyn käyttäminen, alentavasti puhuminen, uhkailu tai nimittäminen. Psyykinen ja sosiaalinen kaltoinkohtelu voi liittyä hoitajan/ohjaajan ja asiakkaan väliseen vuorovaikutustilanteeseen, jossa asiakas on riippuvainen hoitajasta/ohjaajasta. Kaltoinkohtelua on myös se, ettei kunnioiteta asiakkaan omaa reviiriä.
- Asiakkaan **seksuaalista hyväksikäyttöä** on mikä tahansa sellainen seksuaalinen kontakti, johon asiakas ei ole halukas tai jota hän ei ymmärrä tai kykene antamaan siihen lupaa. Seksuaalisen hyväksikäytön uhri on useimmiten nainen ja hyväksikäyttäjä voi olla kodin toinen asukas, henkilökuntaan kuuluva tai asiakkaan luona vieraileva henkilö. Seksuaalisen hyväksikäytön merkkejä ovat mm. ruhjeet, mustelmat, verenvuoto ja kipu genitaalialueella tai todettu sukupuolitauti/sen oireet. Asiakkaan käyttäytyminen voi myös muuttua, hän esimerkiksi välttelee tiettyjä ihmisiä.
- **Taloudellisen hyväksikäytössä** asiakkaan varoja tai omaisuutta käytetään epäeettisesti tai laittomasti ilman, että asiakas antaa siihen suostumuksensa. Asiakkaan omaiset voivat esimerkiksi hävittää tai myydä asiakkaan omaisuutta. Myös asiakkaan asioiden hoitaja voi käyttää asemaansa väärin.
- **Hoidon laiminlyönti** on kaltoinkohtelun muoto, jota on vaikein määritellä. Se voi jatkua pitkäänkin ja muodostua osaksi työkulutturia, jos sitä ei tunnisteta. Hoidon laiminlyöntiä on olla huomioimatta asiakasta ja hänen tarpeitaan, jättää hänet pitkäksi aikaa yksin. Hoito voi olla myös epäasiallista, asiakkaan vaivoja hoidetaan miettimättä miten niiden mahdollisiin syihin voitaisiin vaikuttaa tai hoidetaan oireita, miettimättä miten niitä voitaisiin ennaltaehkäistä.

**Kaltoinkohteluun altistavia tekijöitä** Tilanteet, joissa kaltoinkohtelua tapahtuu, ovat monimutkaisia ja usein altistavia tekijöitä on useita. Hoitavan henkilökunnan asenne asiakkaita kohtaan vaikuttaa siihen, miten heitä kohtelee. Jos henkilöllä ei ole riittävästi tietoa ja taitoa kohdata esim. käytöshäiriöisiä asiakkaita, saattaa hän kaltoinkohtella tätä. Asiakkaisiin liittyviä kaltoinkohteluun altistavia tekijöitä voivat olla mm. omaisten



puuttuminen, kognition aleneminen, masennus, alkoholin ja lääkkeiden väärinkäyttö. Henkilökunnan osalta kaltoinkohteluun voivat altistaa stressi, suuri henkilöstön vaihtuvuus, työkuultuuri sekä riittämätön koulutus esim. käytöshäiriöiden hoitoon. Puuttumattomuus kaltoinkohteluun työyhteisössä voi myös mahdollistaa sen jatkumisen sillä siihen puuttuminen vaatii rohkeutta.

**Kaltoinkohtelun ennaltaehkäisy** Johtajat ja esimiehet ovat tärkeässä asemassa kaltoinkohtelun ennaltaehkäisyssä. Heidän tulee kiinnittää erityistä huomiota henkilökunnan valintaan (suositukset), koulutukseen ja hoitotyön kehittämiseen. Myös henkilökunnan perehdyttämiseen tulee panostaa. Omahoitajan/-ohjaajan nimeäminen ehkäisee kaltoinkohtelua. Työyhteisössä tulee säännöllisesti keskustella hoitotyön etiikasta ja luoda ilmapiiri, jossa voidaan avoimesti keskustella asioista jo ennen ongelmien ilmenemistä. Henkilökunnan tulee suojella asiakkailta erilaisilta vaaroilta, myös kaltoinkohtelulta. Ryhmäkodeissa asiakkaiden arvoesineille tulee mahdollistaa turvalliset säilytystilat. Kaltoinkohtelua voidaan ennaltaehkäistä kertomalla siitä asiakkaille, omaisille ja hoitoon osallistuville ja yksikössä tulisi olla selvästi esillä ohjeet ja sellaisten henkilöiden yhteystiedot, joihin voi ottaa yhteyttä epäillessä kaltoinkohtelua tai havaitessa epäasiallista kohtelua.

**Kaltoinkohteluun puuttuminen - Henkilökuntaan kuuluvan kaltoinkohdellessa asiakasta** Jos hoitopaikassa ilmenee asiakkaan kaltoinkohtelua, on siihen puututtava välittömästi ja tilanne on selvitettävä pikaisesti ja avoimesti. Kukaan ei saa vaieta havaitessaan kaltoinkohtelua ja jokaisella on vastuu tiedottaa asiasta omalle esimiehelle. Yksikössä selvitetään esimiehen johdolla, onko kaltoinkohtelu tapahtunut. Esimies keskustelee ensin kahden kesken asianosaisten kanssa. Kaikkia osapuolia, asiakasta, omaisia ja henkilökuntaa kuullaan. Jos työntekijän todetaan kaltoinkohtelevan/kaltoinkohdelleen asiakasta, kaltoinkohtelusta ilmoitetaan henkilöstöhallintoon ja edetään henkilöstöhallinnon ohjeiden mukaisesti.

**Kaltoinkohteluun puuttuminen - Yksikössä vierailevan, omaisen tai toisen asiakkaan kaltoinkohdellessa asiakasta** Jos epäillään tai havaitaan, että asiakkaan omainen kaltoinkohtelee taloudellisesti asiakasta, otetaan välittömästi yhteyttä yksikön sijainnin mukaiseen asiakkaan palvelujen vastuualueen sosiaalityöntekijään. Jos epäillään, että pitkäaikaishoidossa olevan asiakkaan omainen kaltoinkohtelee tätä fyysisesti tai psyykkisesti kotilomien aikana, pidetään hoitoneuvottelu, jossa keskustellaan asiasta omaisen kanssa. Tarvittaessa kotilomia voidaan rajoittaa.

Jos kotihoidossa tai lyhytaikaishoidossa olevan asiakkaan omainen kaltoinkohtelee asiakasta, otetaan yhteyttä asiakkaan asuinalueen sosiaalityöntekijään. Jos kodin asiakkaan omaisen epäillään kaltoinkohtelevan fyysisesti tai psyykkisesti vierailujen yhteydessä, pidetään hoitoneuvottelu, jossa asiasta keskustellaan omaisen kanssa. Omaisten käyntejä ei voida rajoittaa. Jos tilanne jatkuu, otetaan yhteyttä alueen sosiaalityöntekijään ja asiakkaan hoitavaan lääkäriin ja pidetään laajennettu hoitoneuvottelu, jossa asiakkaan ja hänen omaisen lisäksi on paikalla lääkäri, sosiaalityöntekijä, vastuuhoitaja/-ohjaaja ja yksikön esimies ja muita mahdollisia edustajia. Tarvittaessa konsultoidaan muita viranomaisia kuten poliisia tai edunvalvontaa sopivan ratkaisumallin löytämiseksi. Tilanteessa tehdään arvio siitä, onko asiakkaan fyysinen tai



henkinen terveys vaarassa. Tarvittaessa asiakas pitää toimittaa saamaan asianmukaista hoitoa.

Mikäli kodin asukas kaltoinkohtelee toista asukasta, on yksikössä ryhdyttävä heti toimenpiteisiin, jotka lopettavat kaltoinkohtelun. Asiakkaiden turvallisuuden varmistaminen on ensisijaista. Kaltoinkohteluun puuttuminen edellyttää asiakkaan tilanteen kokonaisvaltaista selvittämistä. Tilanteen ratkaisemisen tulee perustua ensisijaisesti uhkaa ja vaaraa aiheuttavan asiakkaan käyttäytymisen syiden tunnistamiseen. Lisäksi asiakkaan lääkitys tulee tarkistaa.



## HOITOOON LIITTYVIEN INFEKTIOIDEN TORJUNTA

Hoitoon liittyvien infektioiden torjunta on osa potilasturvallisuutta. Hoitoon liittyvät infektiot ovat toiseksi yleisin potilashoidon haittatapahtuma lääkkeisiin liittyvien ongelmien jälkeen. Tutkimukset muista maista ja Suomesta osoittavat, että näiden infektioiden kansanterveydellinen merkitys on erittäin suuri. Osa niistä on ehkäistävissä ja torjuntatyöhön on inhimillisesti ja taloudellisesti kannattavaa panostaa.

### **Mikä on hoitoon liittyvä infektio?**

Hoitoon liittyvillä infektioilla (aikaisemmin sairaalainfektio) tarkoitetaan infektioita, jotka ilmaantuvat sairaalassa tai liittyvät sairaalassa tehtyyn toimenpiteeseen. Toimenpiteisiin liittyvät infektiot alkavat usein vasta potilaan päästyä kotiin. Useita hoitoja, jotka aikaisemmin vaativat sairaalahoitajakson, annetaan nykyisin poliklinikoilla, terveyskeskuksissa ja vastaanotoilla - tästä syystä termi sairaalainfektio korvataan nykyään usein termillä hoitoon liittyvä infektio.

Yleisimpiä hoitoon liittyviä infektioita ovat leikkausalueen infektiot, virtsatieinfektiot, keuhkokuume ja vaikea yleisinfektio, jossa mikrobi kasvaa veressä.

Pelkkä mikrobirtunta sairaalassa ei aiheuta hoitoon liittyvää infektiota. Usein puhutaan, että potilas sai "sairaalabakteerin" ja leikkausalueelle tuli infektio. Tilanne on kuitenkin monimutkaisempi.

Hoitoon liittyvän infektion synty on tapahtumaketju, johon vaikuttavat tartunnan aiheuttava mikrobi, tartuntatie, tartuntatapa sekä potilas, hänen sairautensa, vastustuskykynsä ja sairauden hoito.

Suurimman osan hoitoon liittyvistä infektioista aiheuttavat bakteerit, jotka ovat peräisin potilaan oman ihon tai limakalvon kasvustosta. Pienessä osassa infektioita mikrobi tulee elimistön ulkopuolelta: toisista potilaista, henkilökunnasta tai sairaalaympäristöstä. Lisäksi sairaalapotilaan oma mikrobikasvusto muuttuu usein sairaalahoidon aikana pääasiassa mikrobilääkehoidon vuoksi.

Suurin osa hoitoon liittyvistä infektioista on potilaan hoitoon liittyviä väistämättömiä riskejä. Parantuneiden hoitojen ansiosta on yhä enemmän potilaita, joiden puolustuskyky on





voimakkaasti heikentynyt. Samalla nykyaikainen tehokas hoito edellyttää verisuonikatetreja, virtsakatetreja, hengityskonehoitoa, munuaisen korvaushoitoa, monimutkaisia leikkauksia, kortisonihoitoa ja muita vastustuskykyä muovaavia tekijöitä, jotka altistavat potilaan infektiolle.

### **Miksi hoitoon liittyviä infektioita kannattaa ehkäistä?**

Hoitoon liittyvien infektioiden torjunta on osa potilasturvallisuutta. Tutkimukset muista maista ja Suomesta osoittavat, että näiden infektioiden kansanterveydellinen merkitys on erittäin suuri. Osa niistä on ehkäistävissä, ja torjuntatyöhön on inhimillisesti ja taloudellisesti kannattavaa panostaa. Suomessa arvioidaan esiintyvän vuosittain 50 000 hoitoon liittyvää infektiota, ja ne myötävaikuttavat 1500 –5000 henkilön kuolemaan.

### **Miksi hoitoon liittyviä infektioita seurataan?**

Hoitoon liittyvien infektioiden seuranta on välttämätön osa torjuntatyötä. Suurin osa infektioista ei liity epidemioihin, vaan ne esiintyvät yksittäisinä ja niitä on jatkuvasti. Seurannan tavoitteena on määrittää, kuinka paljon ja minkälaisia hoitoon liittyviä infektioita esiintyy, mitkä ovat niiden riskitekijät ja seuraukset, mitkä mikrobit niitä aiheuttavat ja millä lääkkeillä niitä voidaan hoitaa.

Kun tiedetään vallitseva infektiotilanne, voidaan arvioida torjuntatoimien tehoa ja hoitokäytäntöjen muutosten vaikutusta. Tiivis yhteistyö potilaita hoitavien yksiköiden henkilökunnan kanssa ja henkilökunnalle annettava säännöllinen palaute ovat onnistuneen seurannan ehdoton edellytys.



Lomake toimitetaan yksikön esimiehelle ja yksikön esimies toimittaa sen kunnan sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle tai valvonnan vastuuhenkilölle. Lomakkeen täyttää se työntekijä, joka havaitsee asiakkaaseen ohdistuvan epäkohdan tai sen uhan.

## 1. ILMOITUS ASIAKKAAN EPÄASIALLISTESTA KOHTELUSTA TAI SEN UHASTA

Työntekijän ilmoitus (sosiaalihuoltolain § 48 ja § 49)

Ilmoitus asiakkaaseen kohdistuvasta epäkohdasta tai ilmeisestä epäkohdan uhkasta asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa.

### Tilanteen kuvaus:

Päiväys

Työntekijä ja nimenselvennys

Olen saanut tämän ilmoituksen tiedoksi työnantajan edustajana (yksikön esimies):

Päiväys

Yksikön esimies ja nimenselvennys

## 2. ASIAN SELVITTELY ESIMIEHEN TOIMESTA

Työntekijältä saatu tieto:

Työnantajan asian johdosta tekemät toimenpiteet (sosiaalihuoltolaki § 49)

Aika:

## 3. KUNNAN SOSIAALIHUOLLON JOHTAVAN VIRANHALTIJAN TAI VALVONNAN VASTUUHENKILÖN YHTEENVETO

*- Annettu ohjaus ja neuvonta sekä tehdyt toimenpiteet ja arviointi*

Päiväys . . .20

Esimies ja nimenselvennys

Kopio lähetetty

Aluehallintovirasto

Työyksikön esimies ja ilmoituksen tehnyt työntekijä

Arkistoitu:



## Mehiläinen Oy:n hoiva- ja sosiaalipalveluiden tietosuojaseloste

Päivitetty: 22.8.2019

### 1 REKISTERINPITÄJÄT

Tämä tietosuojaseloste koskee niitä Mehiläinen Oy:n ja sen tytäryhtiöiden tuottamien hoiva- ja sosiaalipalveluiden asiakkaita, joiden osalta Mehiläinen Oy tai sen tytäryhtiö toimii rekisterinpitäjänä.

Mehiläinen Oy  
Pohjoinen Hesperiankatu 17  
00260 Helsinki  
Y- tunnus 1927556-5

Mikäli asiakassuhde perustuu kunnan tai kuntayhtymän toimeksiantoon tai hänelle on myönnetty palveluseteli, toimii rekisterinpitäjänä ko. kunta tai kuntayhtymä. Näiden asiakastietojen osalta noudatetaan rekisterinpitäjän tietosuojaselostetta ja siinä kuvattuja toimintamalleja. Edellä mainittujen rekistereiden osalta pyydämme olemaan yhteydessä suoraan sijoittavan kunnan sosiaalitoimeen.

### 2 YHTEYSHENKILÖ REKISTEREITÄ KOSKEVISSA ASIOISSA

Mehiläinen-konsernin tietosuojavastaavana ja rekisteröityjen yhteyshenkilönä toimii Kim Klemetti, [tietosuoja@mehilainen.fi](mailto:tietosuoja@mehilainen.fi), puhelinvaihe 010 414 0112 (0,0835 €/puhelu + 0,1669 €/min).

### 3 ASIAKASREKISTERIN KÄYTTÖTARKOITUS JA TIETOJEN KÄSITTELYN PERUSTE

Asiakastietojen käsittely perustuu lakiin tai asiakkaan suostumukseen.

Asiakasrekisteriin tallennettuja tietoja käytetään asiakkaan hoidon ja kuntoutuksen suunnitteluun, toteutukseen ja arviointiin sekä muihin lain ja suostumusten mukaisiin käyttötarkoituksiin.

Kunnan tai kuntayhtymän ollessa rekisterinpitäjä, säilytetään nämä asiakastiedot erillisenä ja ne luovutetaan rekisterinpitäjälle asiakassuhteen päätyttyä arkistoitavaksi.



## 4 ASIAKASREKISTERIIN TALLENNETUT TIEDOT

Asiakkaan nimi, henkilötunnus, yhteystiedot.

Asiakkaan nimeämä lähiomainen, alaikäisen asiakkaan huoltaja, asiakkaan laillinen edustaja sekä mahdolliset muut asiakkaan antamat yhteyshenkilöt- / tahot.

Asiakkaan hoidon ja kuntoutuksen järjestämisen, suunnittelun, toteuttamisen ja seurannan turvaamiseksi tarpeelliset tiedot, kuten tutkimuksessa ja hoidossa syntyvät tapahtuma- ja terveystiedot sekä esitiedot.

Tiedot palvelun kestosta, palvelun laskutustiedot ja laskutusosoitteet.

Muut hoidon kannalta välttämättömät tiedot, esim. sairaanhoitajan, terveydenhoitajan, ravitsemusterapeutin, psykologin ym. työtehtävissä laatimat tiedot.

Mahdolliset tietojen luovutuksia koskevat tiedot ja luovutusten perusteet.

Asiakkaan hoitoa ja kuntoutusta toteuttaneen henkilön tiedot.

Lastensuojeluyksiköissä perusopetuksen todistukset ja henkilökohtaiset opetuksen järjestämistä koskeva suunnitelma

Kaikki asiakasrekisteritiedot muodostavat loogisen kokonaisuuden. Asiakkaan hoitoon ja kuntoutukseen osallistuvan terveydenhuollon ammattihenkilöiden kirjaamat tiedot talletetaan samaan rekisteriin sen osarekisteriksi.

Sähköisen rekisterin lisäksi voidaan ylläpitää osarekisterinä erillisiä paperilla olevia rekistereitä, jotka voivat sisältää mm. tietoja asiakkaan antamista suostumuksista ja kielloista asiakastietojen luovuttamiseen, allekirjoitettuja vuokra- ja palvelusopimuksia, lääkelistan, ulkoilulistan, nestelistan tai muita vastaavia listoja, joilla varmistetaan hoidon ja kuntoutuksen toteutumista.

### 1.1.1 4.1 Säännönmukaiset tietolähteet

Asiakas, asiakkaan huoltaja, asiakkaan laillinen edustaja tai lähiomainen.

Hoitohenkilökunta ja terveyden- ja sosiaalihuollon ammattihenkilöt.

Asiakkaan suostumuksella tietoja voidaan saada myös toisilta sosiaalihuollon - tai terveydenhuollon toimintayksiköiltä tai ammattihenkilöiltä esimerkiksi kansallisen terveystietokannan (KANTA) kautta.



### 1.1.2 4.2 Säilytysaika

Asiakasrekisteriin tallennettujen henkilötietojen säilytysajoissa noudatetaan kulloinkin voimassa olevaa sääntelyä tietojen säilytysajoista.

## 5 ASIAKASTIETOJEN LUOVUTTAMINEN

Asiakastiedot ovat salassa pidettäviä ja henkilökunnalla on salassapitovelvollisuus.

Asiakastietoja voidaan luovuttaa:

- Asiakkaan tai hänen laillisen edustajansa nimenomaisella yksilöidyllä suostumuksella.
- Nimenomaisen lainsäännöksen nojalla.

Kun kyseinen palvelu annetaan kunnan / kuntayhtymän toimeksiantosopimuksella, toimii toimeksiantaja rekisterinpitäjänä. Tällöin kunta / kuntayhtymä päättää kaikesta tietojen luovutuksesta, myös silloin kun siihen on lakisääteinen perusta.

### 1.1.3 5.1 Asiakastietojen säännönmukainen luovuttaminen/luovutuksensaajaryhmät

Terveydenhuollon valtakunnallisia rekistereitä ylläpitävälle Terveyden ja hyvinvoinnin laitokselle ja Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus Fimealle tutkimus-, suunnittelu-, tilastointi- ja valvontatehtäviä varten sekä Fimealle huumausaineseurantaa varten.

Muut mahdolliset luovutuksensaajat:

- Jatkohoitotilanteessa asiakkaan suullisella asiakasasiakirjoihin merkityllä suostumuksella voidaan luovuttaa tietoja asiakkaan yksilöimälle toiselle sosiaali- tai terveydenhuollon toimintayksikölle tai terveydenhuollon ammattihenkilölle.
- Asiakkaan tutkimuksen ja hoidon järjestämiseksi tai toteuttamiseksi välttämättömiä tietoja voidaan luovuttaa toiselle suomalaiselle tai ulkomaiselle terveydenhuollon toimintayksikölle tai terveydenhuollon ammattihenkilölle myös ilman potilaan suostumusta, jos potilaalla ei ole mielenterveyshäiriön, kehitysvammaisuuden tai muun vastaavan syyn vuoksi edellytyksiä arvioida annettavan suostumuksen merkitystä eikä hänellä ole laillista edustajaa, taikka jos suostumusta ei voida saada asiakkaan tajuttomuuden tai muun siihen verrattavan syyn vuoksi.
- Kansallinen terveysarkisto (KANTA-arkisto).
- Asiakkaan kirjallisella suostumuksella tai nimenomaisen lainsäännöksen perusteella voidaan luovuttaa tietoja vakuutusyhtiölle.
- Asiakkaan huoltaja, muu laillinen edustaja sekä asiakkaan lähiomainen, jos asiakas on antanut tähän nimenomaisen yksilöidyn suostumuksensa. Jos alaikäinen asiakas ikäänsä ja kehitystasoonsa nähden kykenee päättämään hoidostaan, hänellä on



kuitenkin oikeus kieltää terveydentilaansa ja hoitoansa koskevien tietojen antaminen huoltajalleen tai muulle lailliselle edustajalleen.

- Lisäksi tajuttomuuden tai muun siihen verrattavan synn vuoksi hoidettavana olevan asiakkaan lähiomaiselle tai muulle hänen läheiselleen voidaan antaa tieto asiakkaasta ja hänen terveydentilastaan, jollei ole syytä olettaa, että asiakas kieltäisi näin menettelemästä.

## 6 ASIAKASTIETOJEN KÄYTTÖ JA SUOJAAMISEN YLEISET PERIAATTEET

Asiakastiedot on säädetty salassa pidettäväksi, eikä niitä luovuteta sivullisille.

Asiakastietoja voivat käyttää ja vain siinä laajuudessa kuin heidän työtehtävänsä edellyttävät ainoastaan asianomaisessa toimintayksikössä tai sen toimeksiannosta asiakasta hoitavat tai siihen liittyviin tehtäviin osallistuvat henkilöt. Rekisterinpitäjän ylin johto päättää organisatorisista ratkaisuista ja määrittää käyttöoikeustasoista, joita työntekijöille myönnetään. Käyttäjätunnusten saannin edellytyksenä on salassapitositoumuksen allekirjoittaminen.

Vanhat ja mahdollisesti sähköisen asiakastietojärjestelmän ohella syntyvät paperikortistot pidetään lukituissa ja valvotuissa tiloissa.

Sähköisesti käsiteltäviin tietoihin on pääsy vain siihen oikeutetun työntekijän henkilökohtaisella käyttäjätunnuksella ja salasalla. Asiakastietojen käyttöä valvotaan lokitietoja seuraamalla.

## 7 REKISTERÖIDYN OIKEUDET

### 1.1.4 7.1 Rekisteröidyn oikeus saada pääsy tietoihin (tarkastusoikeus)

Asiakkaalla on oikeus tarkastaa itseään koskevat henkilörekisteritiedot. Tarkastuspyyntö tulee tehdä tämän tietosuojaselosteen kohdan 8 mukaisesti. Tarkastusoikeus voidaan evätä laissa säädetyin perustein. Tiedot antaa toimintayksikön vastuuhenkilö tai hänen määräämä muu sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilö, joka tekee merkinnän tarkastusoikeuden käyttämisestä asiakasrekisteriin. Tarkastusoikeuden käyttäminen on kerran vuodessa maksutonta.

Kun palvelu perustuu kunnan / kuntayhtymän toimeksiantoon tai sen myöntämään palveluseteliin, myöntää tarkastusoikeuden ko. kunnan / kuntayhtymän viranhaltija kirjallisen pyynnön perusteella.



### 1.1.5 7.2 Rekisteröidyn oikeus vaatia tiedon oikaisemista, poistamista tai käsittelyn rajoittamista

Rekisterinpitäjän on ilman aiheetonta viivytystä oma-aloitteisesti tai asiakkaan vaatimuksesta oikaistava, poistettava tai täydennettävä asiakasrekisterissä oleva, käsittelyn tarkoituksen (asiakasrekisterin käyttötarkoitus) kannalta, virheellinen, tarpeeton, puutteellinen tai vanhentunut henkilötieto.

Rekisteröidyllä on myös oikeus vaatia rekisterinpitäjää rajoittamaan henkilötietojensa käsittelyä esimerkiksi siinä tilanteessa, kun rekisteröity odottaa Mehiläisen vastausta tietojensa oikaisemista tai poistamista koskevaan pyyntöön.

Tiedon korjaamisen ja käsittelyn rajoittamisen toteuttaminen ja organisointi

- Korjauspyyntö ja käsittelyn rajoittamista koskeva pyyntö tehdään kirjallisesti ja osoitetaan rekisterinpitäjälle tämän tietosuojaselosteen kohdan 8 mukaisesti, sekä toimitetaan lisäksi aina henkilökohtaisesti toimintayksikköön. Asiakkaan henkilöllisyys varmennetaan luotettavalla tavalla.
- Mikäli asiakkaan vaatimus on oikeutettu, korjauksen ja mahdolliset toimenpiteet käsittelyn rajoittamiseksi tekee henkilö, jolla on asiakasrekisteritietojen korjauksen tekoon erityinen oikeus.
- Mahdolliset virheelliset merkinnät yliviivataan tai siirretään tausta-tiedostoon siten, että sekä virheellinen että korjattu merkintä on myöhemmin luettavissa. Asiakirjoihin merkitään korjauksen tekijän nimi, virka-asema, korjauksentekopäivä ja korjauksen peruste.

### 1.1.6 7.3 Rekisteröidyn oikeus tehdä valitus valvontaviranomaiselle

Rekisteröidyllä on oikeus tehdä valitus toimivaltaiselle valvontaviranomaiselle, jos rekisterinpitäjä ei ole noudattanut toiminnassaan soveltuvaa tietosuojasääntelyä.

### 1.1.7 7.4 KANTA-arkisto

Mehiläinen on liittynyt KANTA-arkistoon 21.4.2016 terveystietojen osalta. Sen sijaan hoiva- ja sosiaalipalvelun asiakastietoja ei viedä KANTA-arkistoon.

## 8 YHTEYDENOTOT

Kaikissa henkilötietojen käsittelyyn liittyvissä kysymyksissä ja omien oikeuksien käyttämiseen liittyvissä tilanteissa rekisteröidyn tulee ottaa yhteyttä Mehiläiseen postitse osoitteeseen: Mehiläinen Oy / Asiakasrekisteri, Pohjoinen Hesperiankatu 17 C, 00260 Helsinki. Mehiläinen voi tarvittaessa pyytää rekisteröityä täsmentämään pyyntöään



kirjallisesti ja rekisteröidyn henkilöllisyys voidaan tarpeen vaatiessa varmentaa ennen muihin toimenpiteisiin ryhtymistä.