

SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

1. PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT

Palveluntuottaja Nimi: Mehiläinen Hoivapalvelut Oy/ Mainiokoti Koski	
Palveluntuottajan Y-tunnus: 2099743-4	
Toimintayksikön nimi Mainiokoti Koski	
Toimintayksikön sijaintikunta yhteystietoineen Kouvola	
Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä Tehostettu palveluasuminen, ikääntyneet; 61 asukaspaikkaa	
Toimintayksikön katuosoite Piriläntie 1	
Postinumero 46800	Postitoimipaikka Myllykoski
Toimintayksikön vastaava esimies Laakkonen Katja	Puhelin 040579711
Sähköposti katja.laakkonen@mehilainen.fi	
Toimintalupatiedot (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajankohta (yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt) 30.12.2011	
Palvelu, johon lupa on myönnetty Tehostettu palveluasuminen	
Ilmoituksenvarainen toiminta (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Kunnan päätös ilmoituksen vastaanottamisesta	Aluehallintoviraston rekisteröintipäätöksen ajankohta 13.8.2013
Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat	
Vartiointi, Asukkaiden lääkkeet toimittaa Myllykosken apteekki, Lindström mattopalvelu	

2. TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET

Toiminta-ajatus

Mainiokoti Kosken toiminta-ajatus

- Tavoitteenamme on luoda asukkaillemme yksilöllinen, yhteisöllinen ja elämyksellinen elämä
- Asukkaallemme laaditaan yhteistyössä hänen ja hänen läheisensä kanssa yksilöllinen kuntouttava hoitosuunnitelma jota seurataan, arvioidaan ja päivitetään säännöllisesti
- Kehitämme jatkuvasti työmme sisältöä ja arvioimme asiakkaiden toimintakyvyn edistymistä eri mittareilla
- Teemme asukkaamme arjesta ja elämästä hyvän elämän
- Emme voi nuorentaa emmekä parantaa asiakkaitamme, mutta voimme tehdä heidän arjestaan arvokkaan, iloisen ja oman näköisen.

- Palvelumme on suunnattu ikääntyville ihmisille sekä vammaispalvelun asiakkaille
- Asukkaamme saavat meillä hyvän perushoidon ammattitaitoisten hoitajien auttamana
- Toimimme kuntouttavalla työotteella. Otamme huomioon asukkaamme olemassa olevat voimavarat.
- Tarjoamme hyvää ja laadukasta ruokaa.
- Asukkaamme saavat elää yksilöinä, joiden tapoja ja tottumuksia kunnioitetaan.

Mehiläisen arvot ja toimintaperiaatteet

Mehiläisen toimintaa ohjaavat arvot, jotka muodostuvat neljästä arvoparista:

Tieto ja Taito

- Henkilöstössämme on hoitoalan ammattilaisia, sairaanhoitajia, lähihoitajia sekä tukipalveluissa laitoshuoltajat, kiinteistönhoitaja ja kokki.
- Hoitoalan ammattilaisilta vaaditaan riittävä lääkeosaaminen sekä tieto-taito perushoidon toteuttamiseen. Lääkehoitoa saa toteuttaa vain lääkeluvan suorittanut henkilö. Osaaminen varmistetaan säännöllisesti.
- Sairaanhoitajalla on valmiudet arvioida asukkaan hoidon tarve ja pystyy myös ohjaamaan lähihoitajia toteuttamaan hoitoa.
- Hoitotyön osaamista kehitetään erilaisin koulutuksin, pidetään kehittämisiltapäiviä sekä tiimipalaverissa pohditaan ryhmäkotikohtaisesti hoitotyön laatua sekä kehittämistä. Kehityskeskustelut käydään vuosittain yksikön johtajan kanssa, jossa arvioidaan työntekijän omaa kehitystarvetta.
- Yksikössämme toimii yksi yksikön johtaja, jolla on kokonaisvastuu talon toiminnasta. Jokaisessa ryhmäkodissa on tiiminvetäjä-sairaanhoitaja, joka vastaa oman kodin hoivatyön toteutumisesta ja laadusta. Kehittää omaa ryhmäkotia yhdessä henkilöstön kanssa. Tiiminvetäjän vastuulla on henkilöstön osaamisen varmistaminen, tarvittaessa ohjaaminen ja neuvominen.
- Mehiläinen Hoivapalvelut Oy:ssä sovelletaan toimiviksi koettuja ja tutkittuja menetelmiä ja meillä on sertifioitu laatujärjestelmä ISO/DIS 9001 ja 14001 mukaisesti. Laadun arviointi ja kehittäminen on jatkuvaa. Laadun arviointi on jatkuva ja säännöllinen prosessi. Mainiokoti Koskessa laatuindeksiä seurataan säännöllisesti kolmen kuukauden välein. Kyselyyn osallistuu asukas, läheinen ja henkilöstö.

Välittäminen ja Vastuunotto

- Huolehdimme ja vastaamme siitä, että palvelumme toteutuvat siten kun 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.

- Meillä on asukkailla jokaisella vastuuhoidoita / omahoitaja, joka huolehtii asukkaan yksilöllisistä tarpeista. Asukkailla on mahdollisuus omahoitajan kanssa yhtiseen hetkeen säännöllisesti. Omatuokio toteutetaan asukkaan omien toiveiden mukaan.

- Asukkaalle puhutaan kohteliaasti ja kunnioitetaan hänen valinnanvapautta ja itsemääräämisoikeutta niin pitkälle kuin se on hoidon kannalta mahdollista. Annetaan hänen arkisissa asioissa päättää mahdollisemman paljon mm. pukeutuminen.
- Asukkaiden tapahtumat ja terveystiedot kirjataan Kouvola-Efficaan, vuoden 2019 alusta alkaen Lifecare-asukastietojärjestelmään. Asukkaista seurataan säännöllisesti mm. painoa ja verenpainetta. Nämä kirjataan potilastietojärjestelmään.
- Huolehdimme ympäristöstä kierrättämällä asianmukaisesti, käyttämällä mahdollisemman ympäristöystävällisiä tuotteita. Lajittelemme roskat.

Kumppanuus ja yrittäjyys

- Toimintamme on yhteistyötä yhdessä tilaajan, asiakkaan, läheisten sekä yhteistyökumppaneiden kanssa. Olemme tiiviisti yhteydessä jokaiseen yhteistyökumppaniin ja kerromme toiminnastamme ja sen muutoksista.
- Olemme verkostoituneet ja luomme yhteistä toimintaa eri yhteistyötahojen kanssa. Hyödynnämme lähellä olevat koulut ja päiväkodit sekä ylläpidämme hyvää yhteistyötä myös kolmannen sektorin kanssa. Teemme hyvällä mielellä töitä hyvän asiakastytyvyyden eteen.

Kasvu ja Kehittäminen

- Asukkaiden voimavarat otetaan huomioon päivittäisessä arjessa. Pyrimme kannustamaan ja ohjaamme käyttämään omia voimavaroja, jotta toimintakyky säilyy tai palautuu mahdollisemman hyvälle. Toimintamme on ennakkoluulotonta ja uskallamme kokeilla erilaisia toimintatapoja sekä luopua toimimattomista tavoista.
- Otamme huomioon asukkaan yksilönä ja kehitämme toimintaamme asukkaiden tarpeiden mukaan
- Seuraamme asiakastytyvyyttä sekä laatua säännöllisesti ja pyrimme kehittämään toimintaamme palautteen mukaan.
- Hyvä laatu ja hyvä palaute on meille kunnia asia ja pyrimme kehittämään niin, että olemme alueen laadukkain palveluiden tuottaja.

Teemme asiointin kanssamme helpoksi, palvelemme kokonaisvaltaisesti ja kohtaamme jokaisen asiakkaan yksilöllisesti.

Kansallinen lainsäädäntö:

Suomen perustuslaki (11.6.1999/731)

Hallintolaki (6.6.2003/434)

Sosiaalihuoltolaki (1301/2014)

Sosiaalihuollon asiakaslaki (Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 22.9.2000/812)

Asiakasmaksulaki (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista 3.8.1992/734)

Vammaispalvelulaki (Laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista 3.4.1987/380)

Vammaispalveluasetus (Asetus vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista 18.9.1987/759)

Kehitysvammalaki (Laki kehitysvammaisten erityishuollosta 23.6.1977/519)

Kehitysvamma-asetus (Asetus kehitysvammaisten erityishuollosta 23.12.1977/988)

Laki vammaisetuksista (Laki vammaisetuksista 11.5.2007/570)

Laki omaishoidon tuesta (2.12.2005/937)

Tulkkauspalvelulaki (Laki vammaisten henkilöiden tulkkauspalvelusta 19.2.2010/133)

Kotikuntalaki (11.3.1994/201)

Potilaslaki (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 17.8.1992/785)

3. RISKINHALLINTA

Riskinhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

- Läheltä piti- tilanteet sekä tapahtuneet vaaratilanteet kirjataan Haipro järjestelmään. Haiprot käydään läpi tiimipalavereissa yhdessä tiiminvetäjän kanssa. Arvioidaan toimintaa ja laaditaan suunnitelma, jotta vaaratilanne ei toistuisi. Haipro kirjataan ohjelmaan. Tarvittaessa Haipro ilmoituksesta lähetetään tieto ylemmälle taholle.
- Riskikartoitus-analyysi tehdään vuosittain yhdessä työsuojeluasiamiehen, yksikön johtajan sekä henkilöstön edustajien kanssa.
- Palo – ja pelastusturvallisuus koulutuksia järjestetään säännöllisesti vuosittain. Henkilöstö osallistuu näihin kahden vuoden välein. Sammutusharjoituksia järjestetään sovitusti. Turvallisuuskävely toteutetaan uuden työntekijän kanssa. Turvallisuuskävelyä tehdään myös tarpeen mukaan.
- Toimitilatarkastukset suorittaa kiinteistönhuoltaja, vuosihuollot on sovittu säännöllisesti alan toimijoiden kanssa. Nämä tehdään säännöllisesti vuosittain.
- Lääkehoito toteuttaa vain lääkeluvan saanut henkilö. Osaaminen arvioidaan tenteillä sekä näytöillä. Luvan antaa lääkäri.

Riskinhallinnan työnjako.

- Yksikön johtaja suunnittelee tarvittavat koulutukset vuosittain sekä järjestää tarvittavat koulutukset ja varaa niihin riittävät tilat.
- Tiiminvetäjä seuraa ja tarkistaa, että omalla ryhmäkodin henkilöstöllä on voimassa olevat koulutukset ja tuo tiedon koulutustarpeesta yksikön johtajalle.
- Tiiminvetäjä huolehtii, että oman ryhmäkodin hoitajilla, jotka osallistuvat lääkehoitoon on voimassa oleva lääkelupa.
- Koulutuksista viedään tieto mepco henkilöstöjärjestelmään.
- Työntekijän vastuu on huolehtia, että hänellä on riittävä osaaminen sekä voimassa olevat koulutukset kunnossa. Hän on yhteydessä omaan tiiminvetäjään, jos lääkelupa tai muu koulutus ei ole voimassa.
- Työntekijän vastuulla on pitää yllä riittävää osaamista. Työntekijän vastuu on kertoa heti, jos havaitsee turvallisuutta vaarantavia tekijöitä.

--

Riskien tunnistaminen

Riskien tunnistaminen tapahtuu päivittäisessä arjessa. Heti riskin havaittua työntekijällä on velvollisuus ja vastuu kertoa havainnoistaan joko omalle tiiminvetäjälle tai yksikön johtajalle. Heidän vastuulla on huolehtia, että riskiin puututaan ja hoidetaan asianmukaisesti kuntoon.

Riskien arvioinnissa apuvälineenä käytetään riskikartoitusanalyysiä. Tämä käydään säännöllisesti vuosittain läpi ja pohditaan samalla toimintamallia riskin pienentämiseksi tai poistamiseksi.

Riskien käsitteleminen

Yksikössämme käydään Haipro-ilmoitukset ryhmäkodeittain tiimipalaverissa kahden viikon välein läpi. Riski, joka vaatii välitöntä toimenpidettä käydään läpi heti henkilöstön kanssa. Riskit arvioidaan, niiden pohjalta luodaan toimintamalli ja arvioidaan säännöllisesti, miten toiminta on parantunut. Tieto viedään yksikön johtajalle.

Tilaaajaan olemme tarvittaessa yhteydessä. Kerromme avoimesti toiminnastamme tilaajataholle. Kerromme, millaisia riskejä on ollut ja miten niihin on puututtu.

Korjaavat toimenpiteet

Tiimipalaverista laaditaan muistio, jonka jokainen kodissa työskentelevä on velvollinen lukemaan ja muuttamaan omaa toimintaansa yhteisesti toimintamallin mukaiseksi. Jos työntekijä ei noudata ohjetta niin hän käy ensin keskustelun oman tiiminvetäjän kanssa. Jos toiminta jatkuu toimintaohjeen vastaisesti hänet ohjataan yksikön johdajan kanssa keskusteluun, joka tarvittaessa antaa rikkomuksesta asianmukaisen rangaistuksen. Puhuttelusta / rangaistuksesta tehdään kirjallinen muistio, jossa sovitaan yhteisesti toimintatavoista.

Muutoksista tiedottaminen

Miten korjaavista toimenpiteistä ja muuttuneista toimintaohjeista tiedotetaan.

Muutokset kirjataan tiimipalaverimuistioon, joka on nähtävillä kaikille. Muistio tallennetaan Mainiokoti Kosken intraan. Muutokset käydään myös suullisesti läpi. Muistion lukeminen on jokaisen työntekijän omalla vastuulla. Tiimipalaverin ajankohta on nähtävillä yksikön kalenterissa.

4. OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN

Omavalvonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt

Mehiläisen hoivapalveluissa omavalvonnan suunnittelusta ja toteutuksen seurannasta vastaa valtakunnallinen laaturyhmä.

Yhteyshenkilö laatujohtaja Jari Koskisuu 040 551 5254

Yksikön oma omavalvontasuunnitelma laaditaan toimintayksikön johdon ja henkilökunnan yhteistyönä. Omavalvonnan eri osa-alueilla voi olla myös omat vastuuhenkilöt. Omavalvontasuunnitelma toimii myös yksikön toimintasuunnitelman liitteenä ja on osa jokaisen työntekijän perehdytystä.

Yksikön omavalvontasuunnitelman tekemiseen ovat osallistuneet:

Yksikön johtaja, tiiminvetäjät sekä yksikön työntekijät

Yksikön omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaavan henkilön yhteystiedot:

Laakkonen Katja, Yksikön johtaja, katja.laakkonen@mehilainen.fi, 0401579711

Omavalvontasuunnitelman seuranta

Vuosikellon mukaan omavalvontasuunnitelma päivitetään vuosittain lokakuun aikana ja aina kun tapahtuu palvelun laatuun, vastuuhenkilöihin, asukasturvallisuuteen tai toimilupaan liittyviä muutoksia.

<p>Omavalvontasuunnitelma päivitetään vuosittain tai tarvittaessa tiedon muuttuessa useammin. Mainiokoti Kosken henkilöstö. Omavalvontasuunnitelma päivitetään lokakuun loppuun mennessä. Yksiköt käyvät omavalvontasuunnitelman läpi omassa tiimipalaverissa yhdessä loka-marraskuun aikana. Yksiköt tuovat omat ajatukset yksikön johtajan tietoon, mikä kirjaa ne omavalvontasuunnitelmaan. Omavalvontasuunnitelman pohjalta kehitämme omaa toimintaamme.</p>
<p>Omavalvontasuunnitelman julkisuus</p> <p>Ajan tasalla oleva omavalvontasuunnitelman pitää olla julkisesti nähtävänä yksikössä siten, että siihen voi helposti ja ilman erillistä pyyntöä tutustua.</p>
<p>Yksikön omavalvontasuunnitelma on nähtävillä:</p> <p>Omavalvontasuunnitelma on nähtävillä alakerran aulassa läheisten kansiossa. Omavalvonta on nähtävillä myös PSOP-järjestelmässä.</p>

ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET

<p>Palvelutarpeen arviointi</p> <p>Palvelutarpeen arviointi ja palvelupäätös liittyy asiakkaan sijoittumiseen yksikköön tehdään yhteistyössä asiakkaan, läheisen, tarvittaessa asiakasohjaajan ja palveluyksikön kanssa ja asiakas/läheinen voi vaikuttaa palveluyksikön valintaan. Asukas osallistuu oman kuntouttavan hoitosuunnitelman laatimiseen, tavoiteasetteluun ja itseään koskevaan päätöksentekoon. Palvelun tarvetta ja siinä tapahtuvia muutoksia arvioidaan säännöllisesti asiakkaan voiminn päivittäisseurannalla. Kuntouttava hoitosuunnitelma päivitetään 6 kk tai toimintakyvyn muutoksen yhteydessä.</p>
<p>Miten asiakkaan palvelun tarve arvioidaan – mitä mittareita arvioinnissa käytetään?</p> <p>Arvioinnin lähtökohtana on asiakkaan oma / läheisen näkemys voimavaroista ja niiden vahvistamisesta. Palvelutarpeen selvittämisessä huomion kohteena ovat toimintakyvyn ylläpitäminen ja mahdollinen edistäminen. Palvelutarpeen arviointi on kokonaisvaltainen, jossa huomioidaan fyysinen, psyykinen, sosiaalinen ja kognitiivinen toimintakyky.</p> <p>Arvioinnissa käytetään erilaisia mittareita mm. Rai,, MMSE, MNA, omakuva monologi ja muita asiakkaalle soveltuvia ja ostajan kanssa sovittuja arviointi mittareita.</p>
<p>Miten asiakas ja/tai hänen omaistensa ja läheisensä otetaan mukaan palvelutarpeen arviointiin?</p> <p>Palvelutarpeen arviointi ja kuntouttava hoitosuunnitelma tehdään mahdollisuuksien mukaan yhdessä asiakkaan ja hänen läheisen kanssa ja heidän näkemyksensä kirjataan asiakkaan tietoihin.</p> <p>Asiakkailla ja heidän läheisillään on mahdollisuus tulla tutustumaan yksikköön ennen palvelusopimuksen tekemistä. Tutustumisajan voi varata suoraan yksikön esimieheltä ja tutustumiskäynnillä tutustutaan yksikön tiloihin, toimintaan ja palvelun sisältöön. Tutustumistilannetta hyödynnetään myös palvelutarpeen arvioinnin tarkentamisessa ja yksikköön siirtymisen valmistelussa.</p>
<p>Kuntoutussuunnitelman laadinta ja toteutumisen seuraaminen</p> <p>Suunnitelma perustuu asiakkaan kanssa yhdessä tehtyyn toimintakyvyn arviointiin ja sen tavoitteet ja toimenpiteet käydään läpi henkilökuntakoukuksissa ja jokainen työryhmän jäsen tutustuu laadittuihin kuntoutussuunnitelmiin. Omaohitaja vastaa suunnitelman ajantasaisuudesta.</p> <p>Suunnitelma tarkastetaan tilaajan kanssa tehdyn puitesopimuksen tai ostopalvelusopimuksen mukaisessa aikataulussa, tai aina kun asiakkaan tilanne sitä edellyttää, kuitenkin vähintään puolen vuoden välein. Tarkistuksessa arvioidaan asiakkaan edellisen kuntouttavan hoitosuunnitelman toteutumista, toimintakykyä ja sovittuja virkistäviä toimintoja ja niiden vaikutuksia. Kuntoutussuunnitelma laaditaan asiakastietojärjestelmään. Suunnitelmaan kirjataan asukkaan henkilökohtaiset tavoitteet, toteuttamistapa, yhteiset sopimukset sekä osallistuminen sosiaaliseen kuntoutukseen. Arjen toimintakyvyn seuranta tehdään jatkuvasti ja mahdolliset muutokset tulee kirjata suunnitelmaan. Kuntoutussuunnitelman laatiminen, seuranta, toteutuksen arviointi ja kirjaaminen on ohjeistettu toimintajärjestelmässä.</p>

Asiakkaan kohtelu

Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen

Itsemääräämisoikeus on jokaiselle kuuluva perusoikeus, joka muodostuu oikeudesta henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Siihen liittyvät läheisesti oikeudet yksityisyyteen ja yksityiselämän suojaan. Henkilökohtainen vapaus suojaa henkilön fyysisen vapauden ohella myös hänen tahdonvapauttaan ja itsemääräämisoikeuttaan. Sosiaalihuollon palveluissa henkilökunnan tehtävänä on kunnioittaa ja vahvistaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja tukea hänen osallistumistaan palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen.

Miten yksikössä vahvistetaan asiakkaiden itsemääräämisoikeuteen liittyviä asioita kuten yksityisyyttä, vapautta päättää itse omista jokapäiväisistä toimista ja mahdollisuutta yksilölliseen ja omannäköiseen elämään?

Itsemääräämisoikeus on jokaiselle kuuluva perusoikeus, joka muodostuu oikeudesta henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Siihen liittyvät läheisesti oikeudet yksityisyyteen ja yksityiselämän suojaan. Henkilökohtainen vapaus suojaa henkilön fyysisen vapauden ohella myös hänen tahdonvapauttaan ja itsemääräämisoikeuttaan. Sosiaalihuollon palveluissa henkilökunnan tehtävänä on kunnioittaa ja vahvistaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja tukea hänen osallistumistaan palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen.

Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet

Henkilökohtainen vapaus ja koskemattomuus sekä oikeus yksityiselämään kuuluvat myös kehitysvammaisen ihmisen perusoikeuksiin. Jos näitä perusoikeuksia jossain tilanteessa joudutaan rajoittamaan, täytyy tälle aina olla vankka perustelu, ja rajoittaminen pitää toteuttaa eettisesti hyväksyttävällä ja asiakasta kunnioittavalla tavalla. Henkilökunnan tulee myös aktiivisesti etsiä keinoja asiakkaiden tahdon selvittämiseen itsemääräämisoikeuden tukemiseen ja vahvistamiseen.

Yleisen käytännön, lainsäädännön ja hyväksytyjen eettisten periaatteiden mukaan vammaisen henkilön rajoittaminen on oikeutettua silloin, kun hän käyttäytymisellään selkeästi vaarantaa oman tai toisen henkilön terveyden tai turvallisuuden tai vakavasti vahingoittaa omaisuutta eikä tilanteen hallitsemiseksi ei ole muita keinoja.

Asiakkaan itsemääräämisoikeuden tai muiden perusoikeuksien rajoittamista voidaan käyttää vain, jos asiakkaalta puuttuu kyky päättää hoidostaan tai ymmärtää tekojensa seurauksia, ja jos tästä johtuvalla käyttäytymisellään uhkaa vaarantaa vakavasti oman terveytensä tai turvallisuutensa tai muiden henkilöiden terveyden ja turvallisuuden. Myös omaisuudelle aiheutuva merkittävän vahingon estäminen voi joissakin tilanteissa mahdollistaa rajoitteiden käyttämistä.

Aina tulee arvioida miten voidaan ennaltaehkäistä tilanteita, joissa rajoitteiden käyttöä joudutaan harkitsemaan.

Edellytyksenä rajoitteiden käytölle on, että muita keinoja on jo kokeiltu, mutta ne on todettu riittämättömiksi tai ettei suojattavan edun turvaamiseksi ole käytettävissä muita keinoja.

Rajoittavat toimenpiteet suoritetaan aina mahdollisimman turvallisesti ja asiakkaan ihmisarvoa kunnioittaen ja vain sen aikaa kun on välttämätöntä.

Jos asiakas kykenee päättämään hoidostaan ja ymmärtämään tekojensa seuraukset, on hänellä oikeus tehdä omaa terveystään tai turvallisuuttaan vaarantaviakin ratkaisuja.

Jos rajoittaviin toimenpiteisiin joudutaan muista keinoista huolimatta turvautumaan, niin päätöksen niistä tekee aina asiakkaan hoitava lääkäri. Asiakirjoihin tehdään merkinnät rajoitustoimenpiteen päättäneestä ja sen suorittaneesta henkilöstä, käytetystä rajoitustoimenpiteestä, sen perusteesta ja kestosta.

Asiakkaan kohtelu

Mainiokoti Koskessa kehitetään jatkuvasti omaa toimintaa, joten asiakkaan asemaan, oikeuksiin ja oikeusturvan toteutumiseen liittyviä kysymyksiä arvioidaan säännöllisesti laatujärjestelmän mukaisesti. Tietoa kerätään ja siihen reagoidaan. Toimintaa kehitetään palautteiden ja havaintojen jälkeen.

Jos asiakasta on kohdeltu epäasiallisesti tai loukkaavasti henkilökunnan toimesta, on henkilökunnalla asiasta ilmoitusvelvollisuus esimiehille ja yksikön johtajalle. Asukkailla on oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle. Yksikössä on olemassa ohjeet muistutusmenettelystä ja asukasta ohjeistetaan ja autetaan saamaan apua muistutuksen laatimisessa (esim. sosiaaliamies). Kaikki tilanteet käsitellään yhdessä yksikön johtajan kanssa ja niistä tehdään poikkeama. Korjaustoimenpiteet määritellään ja näiden toteutuksesta vastaa yksikön lähiesimies sovitussa aikataulussa. Henkilökunta sitoutuu uuteen ja korjattuun toimintamalliin.

Poikkeaman ollessa erittäin vakava/vaikuttava esim. yhteistyötä tilaajan kanssa, on asia informoitava liiketoimintajohtajalle ja laatuapäällikölle. Toimintaa korjaavat toimenpiteet tehdään välittömästi ja niitä valvotaan säännöllisesti.

Jokainen työntekijä on tietoinen hänen velvollisuudestaan ilmoittaa epäasiallinen toiminta omalle tiiminvetäjälle sekä yksikön johtajalle. Yksikön toiminnan ongelmista ja ratkaisuista kerrotaan sähköpostilla sekä yhteistoimintapalaverissa.

Asiakkaan osallisuus

Kouvolan kaupunki kerää vuosittain heidän sopimusasiakkailtaan palautetta. Täsät palautteesta saamme yhteenvedon yksikköön, joka käydään läpi yhteistyössä henkilöstön kanssa sekä viedään tieto asukkaan omaisille yhteisissä omaistenilloissa. Vastuu tiedottamisesta on yksikön johtajalla.

Mehiläisen omalla tablettipalautejärjestelmällä kerätään vähintään kymmenen kuukauden välein tietoa asukkaalta, läheiseltä sekä työntekijöiltä. Tämän järjestelmän palautteet käydään läpi yhdessä henkilöstön kanssa yhteistoimintapalaverissa. Tämän pohjalta kehitämme toimintaamme ja luomme uusia tapoja toimia.

Palautteet käydään omaisille läpi kaksi kertaa vuodessa omaistenilloissa.

Palautteen kerääminen

Palaute kerätään tablettipalautejärjestelmän avulla marraskuussa, helmikuussa, toukokuussa sekä elokuussa. Tarvittaessa, jos omainen tai asukas haluaa antaa palautetta voidaan tieto kerätä tablettipalautejärjestelmään useammin.

Palautetta otetaan myös suullisesti sekä kirjallisesti vastaan. Palautteet käsitellään asianmukaisesti.

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. Asukkailta 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 asiakaspalautejärjestelmään.

Palautteet kerätään tablettikyselyn avulla ryhmäkodeittain. Toteuttamisvastuussa on kodin tiiminvetäjä, joka ohjeistaa henkilöstön aktiiviseen tiedon keräämiseen. Henkilökunta auttaa tarvittaessa kyselyn täyttämässä.

Palautteista saadaan tieto seuraavan kuun aikana. Yksikön johtaja käy tulokset läpi itsenäisesti sekä yhdessä työyhteisön kanssa yhteistoimintapalaverissa. Jos palautteessa on välitöntä korjausta vaativia toimenpiteitä, niin niihin puututaan heti.

Sisäinen sekä ulkoinen auditointi on mahdollisuus kerätä toimintaa korjaavia ja kehittäviä toimenpiteitä. Auditoinnin pohjalta tehdään toimintaa kehittäviä toimenpiteitä. Nämä käydään henkilöstön kanssa yhdessä läpi yhteistoimintapalaverissa.

Asiakkaan oikeusturva

a) Muistutuksen vastaanottaja

Toimiluvan vastuhenkilö

Yksikön johtaja Katja Laakkonen, joka informoi Kouvolan kaupunkia asiasta.

b) Sosiaaliamiehen nimi ja yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista

Sosiaaliamies Sirkku Bilaletdin
puh. 0407287313
Socom Oy
Sosiaaliamies
Salpausselänkatu 40 A
45100 Kouvola
sirkku.bilaletdin@kouvola.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.

Potilasiamies Merja Viitanen p. 0503363967, merja.viitanen@mehilainen.fi

b) Kuvaus siitä, miten yksikön toimintaa koskevat muistutukset, kantelu- ja muut valvontapäätökset käsitellään ja huomioidaan toiminnan kehittämisessä

Yksityinen palveluntuottaja toimittaa kuntayhtymälle asukasreklaatioita koskevan koosteen vuosittain toimintakertomuksen yhteydessä. Yksityistä palveluntuottajaa koskevat vakavat reklaatiot toimitetaan kuntayhtymälle kahden viikon kuluessa reklaatiosta. Mikäli tapahtumasta aiheutuu vaaraa tai vahinkoa, on reklaatio saatettava kuntayhtymän tietoon välittömästi ja palveluntuottaja korjaa tilanteen viipymättä. Yksityinen palveluntuottaja vastaa siitä, että asukkaille tarjottava palvelu on laadultaan ajantasaista ja kilpailukyistä.

- Yksityinen palveluntuottaja huolehtii siitä, että palvelussa noudatetaan kaikilta osin sitä ohjaavaa lainsäädäntöä

- Jos yksityisen palvelutuotannon laadun valvonta osoittaa, että palvelun laatu ei vastaa sitä, miten se on tässä palvelukuvauksessa määritelty, kuntayhtymä peruuttaa palveluntuottajan hyväksymisen ja poistaa palveluntuottajan ylläpitämästään rekisteristä

- Asumispalveluyksikköön myönnetään uusia palveluseleitä vasta, kun palveluntuottaja on kirjallisesti ja hyväksytysti osoittanut palvelun täyttävän edellytetyt laatuvaatimukset.

- Kuntayhtymä ja palveluntuottaja käyvät vuosittain arviointikeskustelut asiakaspalautekyselyjen palautteista, muista palautteista/reklaatioista ja muiden laatuvaatimusten toteutumisesta.

- Yksityinen palveluntuottaja hyväksyy kuntayhtymän tekemät valvontakäynnit ja yhteistyökoukukset.

- Asumispalveluyksikön sijainnista riippumatta kuntayhtymä on oikeutettu valvomaan palvelusetelituottajiksi hyväksymiensä palveluntuottajien toimintaa ja suorittamaan sen edellyttämiä tarkastuksia. Asumispalveluyksikön sijaintikunta valvoo asumispalveluyksikön toimintaa.

Muistutusmenettelyä opastetaan asukkaille 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.
- Sosiaaliasiamiehen yhteyshenkilöt ovat aina kaikkien palvelunkäyttäjien ja heidän läheistensä saataville.
- 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 käsittelymenettelystä ja vastineiden laatimisesta vastaa yksiköstä vastaava johtaja. Kanteluiden vastineet valmistelee palvelujohtaja yhdessä vastuuhenkilöiden kanssa ja hyväksyy liiketoimintajohtaja.

Kouvolan kaupunki MUISTUTUS, Hyvinvointipalvelut Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000), kaavake löytyy <http://www.kouvola.fi/index/sosiaali-jaterveyspalvelut/sosiaalipalvelut/potilas-ja-sosiaaliasiamiehet.html>

muistutuslomake tulostettava ja annettava johtajan toimesta tarvittaessa asukkaalle / hänen läheiselleen.

Toimintaohjeittemme ja Vanhuspalvelulain mukaan henkilökunnalla on velvollisuus ilmoittaa havaitsemistaan epäkohdista esimiehille. Yrityksen toimintaohjeiden mukaisesti ilmoitus tehdään aina ensin oman yksikön esimiehelle.

Jos se ei jostakin syystä onnistu, sen voi tehdä vapaamuotoisesti kirjaamalla seuraaville henkilöille:

Ikääntyneiden palveluiden palvelujohtajat;

Laura Eskelinen / Etelä-Suomi
sähköposti: laura.eskelinen@mehilainen.fi
Teija Lehtiniemi / Pohjois-Suomi
sähköposti: teija.lehtiniemi@mehilainen.fi

Sari Autio / Keski-Suomi
sähköposti: sari.autio@mehilainen.fi
Hanna Voutilainen / Länsi-Suomi
sähköposti: hanna.voutilainen@mehilainen.fi

Ikääntyneiden palveluiden liiketoimintajohtaja;

Niklas Härus
Paciuksenkatu 27, 00270 Helsinki
sähköposti: niklas.harus@mehilainen.fi

e) Tavoiteaika muistutusten käsittelylle

Käsittelyaika on enintään kaksi viikkoa.

Vastaamme muistutukseen 1 – 2 viikon aikana.

f) Sosiaalihuollon henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus

Sosiaalihuoltolain 48 § ja 49 § velvoittavat sosiaalihuollon henkilökunnan ilmoittamaan viipymättä toiminnasta vastaavalle henkilölle, jos he huomaavat tehtävissään epäkohtia tai ilmeisiä epäkohdan uhkia asiakkaan sosiaalihuollon

toteuttamisessa. Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta kunnan sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle. Ilmoitus voidaan tehdä salassapitosäännösten estämättä.

Jos työntekijä huomaa työssään epäkohtia tai ilmeisiä epäkohdan uhkia asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa, hän voi tehdä ilmoituksen. Epäkohdalla tarkoitetaan esimerkiksi asiakkaan epäasiallista kohtaamista, asiakkaan loukkaamista sanoilla, asiakasturvallisuudessa ilmeneviä puutteita, asiakkaan kaltoin kohtelua ja toimintakulttuurista johtuvia asiakkaalle vahingollisia toimia. Myös epäkohdan uhasta, joka on ilmeinen tai voi johtaa epäkohtaan, tulee ilmoittaa.

Kaltoin kohtelulla tarkoitetaan fyysistä, psyykkistä tai kemiallista eli lääkkeillä aiheutettua kaltoin kohtelua. Esimerkiksi asiakasta tönitään, lyödään tai uhkaillaan, käytetään hyväksi fyysisesti tai taloudellisesti, puhutellaan epäasiallisesti ja loukkaavasti tahi palvelussa, asiakkaan aseman ja oikeuksien toteuttamisessa, perushoivassa ja hoidossa on vakavia puutteita.

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.

Työntekijän vastuu:

1. ilmoita epäkohdasta esimiehelle kirjallisesti
2. käytä ensijaisesti Haipro-järjestelmää ja valitse kohdasta Tapahtuman luonne: Läheltä piti
3. jos epäkohdan ilmoittaminen ei onnistu Haipro-järjestelmässä, ilmoita se vapaamuotoisesti kirjaamalla
 - kerro mikä epäkohta on ja mitä seurauksia siitä voi olla asiakkaalle ja hoitavalle yksikölle
 - kuvaa olosuhteet ja epäkohdan mahdolliseen toteutumiseen vaikuttavat tekijät
 - kerro oma näkemyksesi, miten epäkohta saadaan kuntoon

Esimiehen vastuu:

1. ota jokainen epäkohtailmoitus vakavasti
2. kirjaa ja arkistoi saamasi ilmoitukset
3. puutu asiaan ja keskustele henkilöstön kanssa korjaavista toimenpiteistä
4. saata korjaavat toimenpiteet käytännön muuttamiseksi ja epäkohdan poistamiseksi
5. käy ilmoitukset läpi säännöllisesti työpaikkapalaverissa
6. kirjaa läpikäytyt ilmoitukset palaverimuistioon
 - 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 saataville.
 - Yksikkö- ja palvelukohtainen kuvaus tietojen esillä pidosta: kuvaus yksikön toimintaa koskevien muistutusten käsittelystä
 - Kaikki palvelua koskevat muistutukset käsitellään yksikön esimiehen ja palvelujohtajan toimesta. Muistutuksista tiedotetaan aina myös liiketoimintajohtajalle ja laatupäällikölle. Muistutuksesta ja vastauksesta muistutukseen annetaan tieto myös asiakkaan kotikunnan vastaavalle sosiaalityöntekijälle (asiakaslaki 23§)
 - Muistutusten ja kanteluiden käsittelymenettelystä ja vastineiden laatimisesta vastaa yksiköstä vastaava johtaja. Kanteluiden vastineet valmistelee palvelujohtaja yhdessä vastuuhenkilöiden kanssa ja hyväksyy liiketoimintajohtaja.

5. PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA

<p>Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta (esim. arki, säännöllisyys, kodinomaisuus, ryhmätoiminta, terapiapalvelut, menetelmät)</p> <p>Mainiokoti Kosken ryhmäkodit ovat sisustettu kodinomaiseksi asumisympäristöksi. Arkirutiinit tuovat turvaa asukkaalle. ruokailurytmi on säännöllinen ja luo toiminnalle tietynlaisen rytmin. Kodissamme on oma fysioterapeutti, joka vetää ryhmäliikuntatunteja asukkaalle. Toimintatapamme on kuntouttava työote ja pyrimme siihen, että asukas voi vaikuttaa omaan arkeen ja elämiseen mahdollisimman paljon.</p>
<p>Asiakkaiden fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja sosiaalisen toimintakyvyn ja hyvinvoinnin edistäminen</p> <p>Työn toimintamme perustana on kuntouttava työote. Asukkaiden olemassa olevia voimavaroja hyödynnetään ja asukasta kannustetaan toimimaan mahdollisimman hyvin itse. Asukkaita kannustetaan osallistumaan kodin arkeen ja elämään Kunnioitamme asukkaan itsemääräämisoikeutta sekä hänen yksityisyyttään.</p> <p>Hoivatyössä otamme huomioon asukkaan läheiset ja teemme hyvää yhteistyötä heidän kanssa asukkaamme hyvinvoinnin edistämiseksi. Hoidamme asukkaan niin pitkään kuin mahdollista omassa kodissamme.</p>
<p>Asukkaiden liikunta- ja harrastustoiminnan toteutuminen</p> <p>Asukkaiden viikko-ohjelma on nähtävillä yksikön ilmoitustaululla. Talolla on yhteistä toimintaa vähintään kerran viikossa. Muihin päiviin ryhmäkodit suunnittelvat aktiivista Arjen toimintaa päivittäin. Asukkaan virike – ja virkistystoiminnasta vastaa koko henkilökunta. Kodissamme on nimetty virikevastaavat, jotka suunnittelevat säännöllisesti yhdessä talon arjen toimintaa.</p> <p>Viikko-ohjelmassa on mm. tuolijumppaa, ulkoilua, musiikkia, leivontaa, laulutuokioita. Teemme aktivista yhteistyötä myös vapaaehtoisten toimijoiden kanssa, seurakunnan, eri eläkejärjestöjen kanssa, kaverikoirien kanssa sekä päiväkotien ja koulujen kanssa. Talon oma fysioterapeutti järjestää säännöllisesti tuolijumppaa ja muuta liikuntaa.</p>
<p>Asiakkaiden toimintakyvyn, hyvinvoinnin ja kuntouttavan toiminnan tavoitteiden toteutumisen seuraaminen:</p> <p>Asukkaiden toimintakyvyn, hyvinvoinnin, terveydentilan ja tavoitteiden toteutumista arvioidaan jatkuvasti. Kuuhausittain arvioidaan hoidon ja kuntoutuksen toteutumista, mahdollisia muutoksia asukkaan tilanteessa ja palvelun toteutumista palvelu- ja hoitosuunnitelman mukaisesti yhteenvedoissa.</p> <p>Jokaiselle hoivakodin asukkaalle laaditaan henkilökohtainen hoito- ja kuntoutussuunnitelma jota päivitetään puolivuositain tai tarpeen mukaan useammin. Hoivakodin lääkäri tekee jokaiselle asukkaalle lääkinnällisen hoitosuunnitelman jota päivitetään tarvittaessa</p>
<p>Ravitsemus</p> <p>Otamme huomioon ravintosuositukset, dieetit sekä erityisruokavaliot sekä erilaiset sopimukset ruokahuollosta talon sisällä. Ravintosuosituksena käytetään Valtion ravitsemusneuvottelukunnan antamaa suomalaisten ravintosuositusta.</p> <p>www.ravitsemusneuvottelukunta.fi</p> <p>Hoivakodissa on oma valmistuskeittiö missä toimii päätoiminen keittäjä. Ruokalistat ovat kiertäviä ja suunnitellaan yhdessä asukkaiden kanssa. Asukkaat voivat esittää toiveruokiaan ja ruokalistoja muokataan asukkaiden mieltymysten mukaan. Hoivakodissa suositaan lähituottajia mahdollisimman paljon.</p> <p>Ruokailutilanteet pyritään rauhoittamaan. Henkilökunta ruokailee asukkaiden kanssa. Asukkaita, jotka tarvitsevat apua, niin henkilökunta avustaa ruokailussa.</p> <p>Ruokailuajat: Aamiainen klo 7:00 – 10:00</p>

Lounas: klo 11:30
Päiväkahvi: klo 14:00
Päivällinen: klo 16:00
Iltapala: klo 19:00-20:00
Yöpala: asukkaalla on mahdollisuus saada tarvittaessa yöpalaa

Yöpaasto pyritään pitämään alle 11 tuntia. Asukkaan, kenen yöpaasto on enemmän kuin 11 tuntia, niin asiasta sovitaan yhdessä asukkaan ja omaisten kanssa hoito- ja palvelusuunnitelmapalaverissa. Usein syynä on asukkaan toive saada nukkua.

Ravitsemustilaa seurataan päivittäin. Mahdollisesta asukkaan ravitsemuksen muutoksesta tiedotetaan yksikön sairaanhoitajaa. Tieto kirjataan asukkaan potilastietojärjestelmään.

Hygieniakäytännöt

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

Tavanomaisia varotoimia käytetään kaikkien asukkaiden hoidossa infektioilanteesta riippumatta. Varotoimilla pyritään estämään mikrobien 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.

Infektioartuntojen ohjeistus:

www.thl.fi/fi_FI/web/infektiaudit-fi/taudit-

Hoitoon liittyvien infektioiden torjunta

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

Mehiläinen hygieniakäytännöt Mehinetissä:

<https://mehilainen.sharepoint.com/sites/lksatep/ohjeet/hygienia/SitePages/Kotisivu.aspx>

Hoivapalveluiden esimieskansiossa olevat hygieniaohjeet:

<https://mehilainen.sharepoint.com/sites/hoiva/esimiehet/Jaetut%20asiakirjat/Forms/AllItems.aspx?viewpath=%2Fsites%2Fhoiva%2Fesimiehet%2FJaetut%20asiakirjat%2FForms%2FAllItems%2Easpx&id=%2Fsites%2Fhoiva%2Fesimiehet%2FJaetut%20asiakirjat%2F10%20HYGIENIA-%20JA%20SIIVOUS>

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

Elintarvikkeiden omavalvonnasta on ja yksiköissä laaditaan elintarvikehuollon omavalvontasuunnitelma.

Omavalvontasuunnitelma, ohjeet sen laatimiseen ja tarvittavat omavalvonnan toteuttamisessa tarvittavat liitteet:

<https://mehilainen.sharepoint.com/sites/hoiva/esimiehet/Jaetut%20asiakirjat/Forms/AllItems.aspx?newTargetListUrl=%2Fsites%2Fhoiva%2Fesimiehet%2FJaetut%20asiakirjat&viewpath=%2Fsites%2Fhoiva%2Fesimiehet%2FJaetut%20asiakirjat%2FForms%2FAllItems%2Easpx&id=%2Fsites%2Fhoiva%2Fesimiehet%2FJaetut%20asiakirjat%2F09%20ELINTARVIKEHUOLTO%2F02%20Elintarvikehuollon%20omavalvontaohjeistus>

Kaikilla ruoanvalmistukseen osallistuvilla työntekijöillä on hygieniapassi.

Jokaisella hoitotyötä ja asukkaiden ruokailuun osallistuvalla on suoritettuna hygieniapassi. Ruokailutilantessa noudatetaan hyvää käsihygieniaa. Käsien pesusta on yksiköissä ohjeet, joita jokainen hoitaja noudattaa. Hoitotyössä on kiellettyä käyttää koruja tai rakennekynsiä. Tarvittaessa käyttää aina käsineitä.

Yksikössämme on siivoussuunnitelma. Yksikössämme on omat laitoshuoltajat, jotka huolehtivat viikottaisesta siivouksesta. Hoitajat osaltaan huolehtivat mm. tupakeittiön puhtaudesta.

Terveyden- ja sairaanhoito

Mehiläisen potilasturvallisuussuunnitelma sekä potilasturvallisuuteen liittyvät valtakunnalliset linjaukset ja ohjeistukset löytyvät sisäisen intranetin potilasturvallisuus-sivuilta.

Valtakunnallisten linjausten ja ohjeistusten sekä yhteisten toimintatapojen toteutumista seurataan sisäisillä ja ulkoisilla auditoinneilla. Terveystieteen järjestäminen yksiköissä ja noudatettavat toimintaohjeet on kuvattu laatujärjestelmässä. Terveystieteen seuranta toteutetaan asukastietojärjestelmään laatujärjestelmässä määritellyjä ohjeita ja käytäntöjä noudattaen. Mainiokoti Koskessa asukkaiden terveydentilaa seurataan säännöllisesti. Terveystieteen muutokset kirjataan potilastietojärjestelmään. Muutoksista informoidaan yksikön sairaanhoitajaa, joka on tarvittaessa yhteydessä omalääkäriin. Omalääkäri kirjaa tarvittaessa hoitoon liittyvät asiat Efficapotilastietojärjestelmään ja hoitajat toteuttavat hoidon. Akuuteissa ja sairaalahoitoa vaativissa terveydentilan heikkenemisissä asukas lähetetään ambulanssilla tai taxilla päivystykseen saamaan tarvittavan avun. Omalääkäri arvioi lääkityksen vähintään kerran vuodessa. Asukaan tullessa meille asumaan, asukkaalle tehdään tulotarkastus.

Jokaisessa yksikössä on nimetty vastaava sairaanhoitaja. Asukkaille järjestetään laatujärjestelmän edellyttämällä tavalla sopimusten puitteissa heidän tarvitsemansa lääketieteellinen hoito. Hoidossa noudatetaan hoitavan lääkärin tekemiä linjauksia ja käypä hoito suosituksia. Sairaanhoitajatasoinen hoito onnistuu meillä Mainiokoti Koskessa arkisin klo 7 – 15, tarvittaessa Kouvolan kaupungin kotisairaalan henkilöstö voi auttaa muina aikoina. Tämä sovitaan erikseen.

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

Kodissamme käy vuosittain suuhygienisti tarkistamassa asukkaiden sunnuntain kunnon. Tämä on vapaaehtoista, koska kustannukset ohjautuvat asukkaalle. Suuhygienisti ohjaa tarvittaessa lääkäriin. Hammaslääkäripalvelut tapahtuvat hammashoitolassa, johon asukas menee taksilla yhdessä saattajan kanssa.

Akuuteissa ja kiireellisissä sairaustapauksissa olemme yhteydessä hätäkeskukseen. Jokainen hoitaja on vastuullinen soittamaan hätäkeskukseen 112. Äkillisessä kuoleman tapauksessa olemme yhteydessä hätäkeskukseen ja toimimme heidän ohjeiden mukaan. Kuoleman toteaminen tapahtuu Pohjois-Kymen sairaalassa.

Miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan?

Pitkäaikaissairauksien seuranta tapahtuu sairaanhoitajan laatimien ohjeiden mukaan. Nämä kalenteroidaan ja jokainen työvuorossa oleva työntekijä on vastuussa, että sinä päivänä määrätyt / ohjatut seurannat tulee toteutettua. Poikkeavat tilanteet informoidaan viittömästi sairaanhoitajalle, joka on tarvittaessa yhteydessä lääkäriin.

c) Yksikön asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta vastaa:

Syyspirtti Katja Nousiainen, Talventupa Anna Martinen, Kevätkamari Kirsi Moilanen ja Kesäaitta Tiina Monto.

Lääkehoito

Turvallinen lääkehoito perustuu säännöllisesti seurattavaan ja päivitettävään lääkehoitosuunnitelmaan. Yksiköllä on STM:n Turvallinen lääkehoito – oppaan mukaan laadittu lääkehoitosuunnitelma (PVM 23012015), johon koko hoitohenkilöstö on perehdytetty.

a) Miten toimintayksikön lääkehoitosuunnitelmaa seurataan ja päivitetään?

Lääkehoitosuunnitelma päivitetään vähintään kerran vuodessa, tarvittaessa useammin. Lääkehoitosuunnitelman toteutumisesta vastaa ryhmäkotien sairaanhoitajat, jotka valvovat kodin lääkehoidon osaamisen sekä ohjaamisen. Lääkehoitosuunnitelma kuuluu perehdytykseen ja jokainen lääkeluvallinen työntekijä on vastuullinen lukemaan lääkehoitosuunnitelmaa sekä noudattamaan lääkehoitosuunnitelman ohjeistusta sekä vastuualueita.

Lääkepoikkeamat kirjataan Hapro-järjestelmään ja niistä tehdään kooste, jota käsitellään yksikön kokouksissa. Poikkeamiin johtaneita syitä ja mahdollisia prosessivirheitä analysoidaan yhteisesti ja suunnitellaan tarvittavat toimenpiteet lääkevirheiden ennalta ehkäisemiseksi. Tarvittaessa lääkehoitosuunnitelmaa täydennetään.

a) Kuka yksikössä vastaa lääkehoidosta?

Lääkehoidosta vastaava sairaanhoitaja, yhteystiedot
Hoivakodin omalääkäri Marko Lång

Yhteistyö muiden palveluntarjoajien kanssa

Kunta- ja sidosryhmäyhteistyö on kuvattu yksikön esimiehen ja palvelujohtajan tehtäväkuvauksissa. Päävastuu kuntayhteistyöstä on yksikön johtajalla, liiketoimintajohtajalla ja palvelujohtajilla.

Asukkaan asioissa kuntayhteistyön koordinoimisesta vastaa omahoitaja. Henkilöstön velvoitteet verkosto- ja viranomaisyhteistyölle, tavoitteet ja laatukriteerit on kuvattu laatujärjestelmässä ja ne ovat osa omaohjaajien toimenkuvaa. Kunnan edustaja on mukana niin palveluiden suunnittelussa kun arvioinnissa. Kuntaa informoidaan asukkaan tilanteen, terveydentilan tai suunnitelmien muuttuessa viiveettä ja panostetaan proaktiiviseen ja avoimeen, yhdessä toimintaa kehittävään yhteistyöhön.

Asukkaan hoito- ja palvelusuunnitelma palaverissa ensimmäisellä kertaa sekä tarvittaessa useammin kutsutaan kaupungin asumispalveluohjaaja mukaan palaveriin. Asukkaan poistuminen yksiköstä ilmoitetaan asumispalveluohjaukseen.

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

Laadunhallintaan on kuvattua liiketoiminta kohtaisesti alihankinta ja yhteistyötahot.

Palveluhankinnat on kuvattu Mehiläisen hankintatoimen ohjeissa ja hankintapolitiikassa. Hankintapolitiikan tavoitteena on luoda edellytykset suunnitelmallisille ja kokonaistaloudellisille hankinnoille. Sen avulla turvataan konsernin etu luomalla yhtenäinen toimintatapa ja sopimuskäytännöt, joilla ohjataan konsernin resurssien käyttöä tehokkaasti. Mehiläisessä toteutetaan vastuullista hankintapolitiikkaa ja ympäristöasiat huomioidaan mahdollisuuksien mukaan. Valittujen toimittajien toimintamallit tukevat mahdollisimman hyvin Mehiläisen omaa ympäristöpolitiikkaa. Valtakunnallisten tuote- ja palvelun tuottajien laadunarviointi suoritetaan vuosittain sopimusten päivittämisen yhteydessä.

Muut kuin valtakunnalliset palveluiden tai tuotteiden toimittajat on luetteloitu yksikön esimiehen toimesta ja laadunvalvonta tapahtuu vuosittain ohjeistusten mukaisesti. Seuraamme jatkuvasti alihankkijoiden toimintaa. Keskeisiä kriteereitä ovat palvelun/tuotteen laatu, toimitusajan oikea-aikaisuus ja kustannus. Poikkeamista reklamoiimme välittömästi. Yhteistyöpalaverista kirjataan muistio, joka tallennetaan intraan.

Luettelo alihankkijoista ylläpidetään Mehiläisen hankintahenkilöstön toimesta. Yksikönjohtaja voi tehdä paikallisia hankintasopimuksia.

Paikalliset alihankkijat:

Hoivakoti tuottaa itse siivous, kiinteistöhuolto, ateria- ja terveyspalvelut (muilta kuin lääkärin osalta). Hoivakodin johtaja voi tehdä paikallisia pienhankintasopimuksia.

Hoivakoti on tiiviissä yhteistyössä oppilaitosten kanssa. Meillä Mainiokoti Koskessa on lähihoitajaopiskelijoita. Teemme yhteistyötä myös peruskoulujen kanssa. Kodissamme työskentelee kaksi tukityöllistettyä.

Alihankintana tuotetut palvelut

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

Tuotamme pääosin toimintamme itse.

6. ASIAKASTURVALLISUUS

Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

Yksikkö toimii yhteistyössä turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja muiden turvallisuuteen liittyvien toimijoiden kanssa. Yhteistyön avulla kaikki turvallisuuteen liittyvät suunnitelmat pidetään ajan tasalla (mm. pelastussuunnitelma, poistumisturvallisuussuunnitelma jne.). Suunnitelmia noudatetaan ja toteutumista seurataan säännöllisesti.

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

Yksikkö toimii yhteistyössä turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja muiden turvallisuuteen liittyvien toimijoiden kanssa. Yhteistyön avulla kaikki turvallisuuteen liittyvät suunnitelmat pidetään ajan tasalla (mm. pelastussuunnitelma, poistumisturvallisuussuunnitelma jne.). Suunnitelmia noudatetaan ja toteutumista seurataan säännöllisesti. Järjestämme turvallisuuskävelyt säännöllisesti. Vuoden 2018 aikana olemme järjestäneen pelastusharjoitukset sekä päivittäneet ensiapuosaamista.

Yksiköissä on tehty riskikartoitus ja laadittu riskienhallintasuunnitelma, seuranta tapahtuu toiminnanohjausjärjestelmässä. Riskikartoitus päivitetään ja tarkastetaan vuosittain.

Terveysviranomaisten ja pelastustoimen tarkastukset toteutetaan säännöllisesti.

Pelastautumisharjoitukset, turvallisuuskävelyt ja alkusammutusharjoitukset järjestetään henkilökunnalle ja asiakkaille säännöllisesti. Yksiköissä on käytössä väkivalta- ja aggressiivisuustilanteiden hallitsemiseen tähtäävä toimintaohje ja tarvittaessa järjestetään mm. mapa-koulutusta. Perus- ja täydennyskoulutuksia järjestetään säännöllisesti ja niille on valittu vastuuhenkilö.

Henkilöstö**Hoito- ja hoivahenkilöstön määrä, rakenne ja riittävyys sekä sijaisten käytön periaatteet****a) Mikä on yksikön hoito- ja hoivahenkilöstön määrä ja rakenne?**

Henkilöstömitoitus kuntasopimuksen mukaisesti 0,6 henkilötyövuotta / asukas.

Yksikönjohtaja 1
Tiiminvetäjä - Sairaanhoidtaja 4
Lähihoitaja 30 – 32
Laitoshuoltajat 2,5
Kokki 1
Kiinteistöhuoltaja 1

b) Mitkä ovat yksikön sijaisten käytön periaatteet?

Sijaistarve arvioidaan päivittäin tarpeen mukaan. Sijainen tulee olla pääsääntöisesti koulutettu hoitaja, mutta tarvittaessa voimme käyttää lähihoitajaopiskelijaa, mikäli emme muuten saa täytettyä sijaistarvetta.

c) Miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan?

Hoivakodissa on avoin rekrytointi suoraan hoivakodin johtajalle. Sijaispoolimme on laaja ja pystymme täyttämään mahdollisen tilapäisen henkilöstövajeen. Tarvittaessa käynnistämme rekrytoinnin Työelämäpalveluiden ilmoitussivujen kautta.

Sijaisilla on mahdollisuus olla myös suoraan yhteydessä yksikön johtajaan, joka haastattelee ja hyväksyy sijaisen. Sijaisten hakuun meillä on käytössä Steam-järjestelmä.

Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet**a) Mitkä ovat yksikön henkilökunnan rekrytointia koskevat periaatteet?**

Rekrytoinnin toteutus

Sosiaalipalveluiden työsuhteisiin liittyvä päätöksentekoprosessi ja työnjaot mm. rekrytointiprosessissa on kuvattu Mehiläisen hallintosäännössä. Henkilöstösuunnittelusta ja rekrytoinnin toteutuksesta vastaa kukin esimies omien tehtävä- ja vastualueiden mukaisesti. Tätä työtä tukee omalla toiminnallaan HR-tiimi.

a) Mitkä ovat yksikön henkilökunnan rekrytointia koskevat periaatteet?

Rekrytoinnin toteutus

Henkilöstöstrategia osana konsernistrategiaa määrittelee ne henkilöstöä koskevat asiat, jotka tukevat Mehiläisen visiota, missiota ja arvojen mukaista toimintaa konsernin kaikilla tasoilla. Liiketoiminnan ja henkilöstöjohtamisen haasteet ja mahdollisuudet ovat yhteiset. Henkilöstösuunnittelusta ja rekrytointien toteutuksesta vastaa kukin esimies omien tehtävä- ja vastuualueiden mukaisesti. Tätä työtä tukee omalla toiminnallaan HR-tiimi.

Koeaika-arviointi uudelle työntekijälle

Koeaika-arviointi tehdään toistaiseksi voimassaolevaan työsuhteeseen valittavalle henkilöstölle. Arvioinnissa arvioidaan työntekijän soveltuvuutta tehtävään ja työyhteisöön, mutta myös henkilön tulevaisuuden kehittämiskohteita, joita voidaan hyödyntää yhdessä työntekijän kanssa henkilökohtaisessa kehityskeskusteluissa ja tuoda esiin ja käyttöön vahvuudet, joita henkilöllä on ja josta hän voi antaa lisäarvoa asiakkaille.

Sijaisten rekrytointi

Sijaisten pätevyys ja ammattioikeudet tarkistetaan jokaisen rekrytoinnin yhteydessä.

Henkilöstön rekrytointia ohjaavat työlainsäädäntö ja työehtosopimukset, joissa määritellään sekä työntekijöiden että työnantajien oikeudet ja velvollisuudet. Yksiköllä voi olla omia henkilöstön rakenteeseen ja osaamiseen liittyviä rekrytointiperiaatteita, joista avoin tiedottaminen on tärkeää niin työn hakijoille kuin työyhteisön työntekijöille.

Rekrytointi ilmoitukset laitetaan osoitteeseen www.mol.fi / avoimet työpaikat. Kaikkien työntekijöiden kelpoisuudet tarkistetaan työsopimuksen teon yhteydessä Julkiterhikistä ja rekisteröintinumero kirjataan henkilöstöhallinnon ohjelmaan Mepcoon. Myös tartuntalain mukainen kelpoisuus tarkistetaan ennen työsuhteen alkua. Sijaiset hankitaan sijaisohjeistusta noudattaen ja yksikön omaa sijaislistaa käyttäen.

Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta

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

- työpaikkansa sekä sen toiminnan ja tavat
- työpaikan ihmiset
- työnsä ja siihen liittyvät odotukset

Perehdyttäminen ja työnopastus ovat osa henkilöstön kehittämistä. Perehdyttämisen tavoitteena lisätä henkilöstön osaamista, parantaa laatua, tukea työssä jaksamista sekä vähentää työtapaturmia ja poissaoloja. Kyseessä on jatkuva prosessi, jota kehitetään henkilöstön ja työpaikan tarpeiden mukaan.

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

b) Miten rekrytoinnissa otetaan huomioon erityisesti asiakkaiden kodeissa ja lasten kanssa työskentelevien soveltuvuus ja luotettavuus?

Yksikön johtaja haastattelee kaikki työntekijät jotka tulevat työskentelemään kodissa. Hän tarkastaa henkilön tiedot Julkiterhikistä. Jokaisen työntekijän kohdalla tarkastetaan koulutodistukset. Tartuntalain mukainen soveltuvuus tarkistetaan haastattelun yhteydessä. Huumetestaukset suoritetaan tarvittaessa, jos katsotaan ne tarpeelliseksi.

Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta

Perehdyttämisellä 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: vakituksille, määräaikaisille, tarvittaessa työhön kutsuttaville (ns. keikkalaisille), opiskelijoille ja työharjoittelijoille. Perehdytystä annetaan myös työtehtävien ja työolosuhteiden muuttuessa.

Uusien työntekijöiden kohdalla valitaan perehdyttämisen vastuussa oleva henkilö / kollega. Yksikön tiimivastaava toimii toisena perehdyttäjänä yhdessä lähihoitajan kanssa. Koeaikana yksikön johtaja tapaa henkilöä ja pitää koeaikakeskustelun, jossa arvioidaan henkilön soveltuvuus sekä kehittämiskohteet. Jokainen uusi työntekijä saa perehdytyskortin, jota täytetään säännöllisesti yhdessä vastuuperehdyttäjän kanssa. Arvioidaan työntekijän riittävä perehdytys ja tarvittaessa kerrataan asioita. Perehtyminen tulee olla valmis koeajan sisällä. Perehdytyskortit tallennetaan yksikön johtajan huoneen kansioon. Perehdytyskorttia käytetään myös kehityskeskusteluun apuvälineenä.

a) Miten yksikössä huolehditaan työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytyksestä asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan?

Yksikön perehdytysohjelmassa käydään kaikki työtehtävän osa-alueet läpi. Perehdytyksestä tehdään kirjaukset perehdytyslomakkeisiin. Perehdytyslomakkeet löytyvät

<https://mehilainen.sharepoint.com/sites/hoiva/esimiehet/Jaetut%20asiakirjat/Forms/AllItems.aspx?newTargetListUrl=%2Fsites%2Fhoiva%2Fesimiehet%2FJaetut%20asiakirjat&viewpath=%2Fsites%2Fhoiva%2Fesimiehet%2FJaetut%20asiakirjat%2FForms%2FAllItems%2Easpx&id=%2Fsites%2Fhoiva%2Fesimiehet%2FJaetut%20asiakirjat%2F03%20ORGANISAATIO%20JA%20VASTUUT%2FHenkil%C3%B6st%C3%B6n%20perehdytys>

Tietosuojaohjeistus löytyy

<https://mehilainen.sharepoint.com/sites/hoiva/esimiehet/Jaetut%20asiakirjat/Forms/AllItems.aspx?newTargetListUrl=%2Fsites%2Fhoiva%2Fesimiehet%2FJaetut%20asiakirjat&viewpath=%2Fsites%2Fhoiva%2Fesimiehet%2FJaetut%20asiakirjat%2FForms%2FAllItems%2Easpx&id=%2Fsites%2Fhoiva%2Fesimiehet%2FJaetut%20asiakirjat%2F11%20TURVALLISUUSOHJEISTUS%2FTietosuoja-%20ja%20tietoturvallisuus>

Tiiminvetäjä valitsee työryhmästä perehdyttäjän uudelle työntekijälle. On vastuussa perehdyttämisen etenemisestä ja toteutumisesta. Tarvittaessa kysyy ja ohjaa perehtymistä. Perehdytykseen osallistuu koko henkilöstö. Tiiminvetäjä ottaa uuden työntekijän säännöllisesti keskusteluun ja varmistaa, että uusi työntekijä on saanut riittävän perehdytyksen ja kuittaa perehdytyskortin päiväyksellä ja allekirjoituksella. Jokainen työntekijä on allekirjoittanut tietosuojalomakkeen.

Kun uusi työntekijä perehdytetään, tulee seuraavat dokumentit käydä hänen kanssaan läpi:

- Asiakastietojärjestelmä ja vaihtolovelvollisuus ja salassapitolomake
- Perehdytyksen tarkistuslista / perehdytysohjelma
- Yksikön tilat ja arjen käytännöt
- Toimenkuvat
- Yksikön vuorokohtaiset toimenkuvat
- Muut erillisen perehdytysohjelmat edellyttämät asiat

Tarvittaessa töihin kutsuttavien ja hyvin lyhyitä sijaisuuksia tekevien työntekijöiden perehdyttämishjelmaan sisällytetään välttämättömät työsuhteasiat ja tiivistetty työnopastus sekä turvallisuusasiat. Työsuhteen keston pidentessä perehdytykseen lisätään yritystietoutta ja työnopastuksessa käsitellään tehtävää jo laajemmin osana kokonaisuutta. Heidän kohdallaan käydään läpi perehdytyksen tarkistuslista. Vakituisten ja pidempiaikaisten sijaisten kohdalla käydään läpi perehdytyskortti.

b) Miten yksikössä järjestetään henkilöstön täydennyskoulutus?

Koulutusohjelmat ja Koulutuskalenteri

Elbit Skillsin koulutuskalenteriin on koottu tietoa Mehiläisen valtakunnallisista koulutuksista ja yhteistyökumppaneiden järjestämistä koulutuksista tarpeen mukaisina.

Työhyvinvointiohjelma

Mehiläisen Työhyvinvointiohjelma kattaa konsernin kaikki toiminnot. Ohjelma toimii viitekehyksenä ja peruslinjauksena toimipaikkakohtaisille työhyvinvointisuunnitelmille. Työhyvinvointiohjelma kohdistuu henkilöstön työkykyyn, hyvinvointiin ja työturvallisuuteen sekä työympäristöön ja työsuojeluun.

Yksiköllä on oma koulutussuunnitelma, jossa on sekä sisäistä- että ulkoista koulutusta, tavoite on, että jokaisella työntekijällä on vähintään kolme koulutuspäivää vuodessa, määrä voi vaihdella, jos on esim. jokin pitempi kestoinen koulutus suunnitelmassa.

Henkilöstön osaamis- ja koulutusstrategia

Osaamisen hallinta tarkoittaa osaamisen kehittämisen lisäksi sellaisten toimintatapojen kehittämistä, jotka tukevat henkilökohtaisten kompetenssiin siirtymistä tuotteisiin ja palveluihin ja näin ollen yhteiseksi osaamiseksi. Osaamisen hallintaan liittyy myös yrityskulttuurin luominen, joka mahdollistaa tiedon ja osaamisen jakamisen sekä yhdessä oppimisen. Onnistuminen edellyttää tavoitteellista osaamisen johtamista, jossa jokaisella työntekijällä on vastuu omasta osaamisestaan ja sen kehittämisestä.

Osana toimintayksikön toimintasuunnitelmaa laaditaan vuosittain henkilöstön koulutussuunnitelma joka pohjautuu henkilöstökyselyn tuloksiin, tuloskeskusteluihin ja yksikön toiminnan kehittämisen painopistealueisiin.

Tavoitekeskustelu

Tavoitekeskustelut käydään vuosittain vuoden vaihteen molemmin puolin esimiesten kanssa. Keskustelun tavoitteena on arvioida edellisen kauden suoritumista ja tavoitteiden toteutumista sekä sopia tulevan vuoden tavoitteet. On erityisen tärkeätä, että jokainen työntekijä tietää, mitä häneltä odotetaan, että hän saa palautetta suorituksistaan ja että hän tietää, miten hyvistä suorituksista palkitaan.

Kehityskeskustelu

Kehityskeskustelu käydään vuosittain joko henkilökohtaisesti tai ryhmäkeskusteluna. Kehityskeskustelun perusteella laaditaan osaan henkilökohtainen tai tiimin yhteinen kehityssuunnitelma.

Koulutusohjelmat ja Koulutuskalenteri

Koulutuskalenteriin on koottu tietoa Mehiläisen valtakunnallisista koulutuksista ja yhteistyökumppaneiden järjestämistä koulutuksista. Mehiläinen Hoivapalvelut Oy:n oma koulutusohjelma laaditaan yksiköissä ilmenevän tarpeen mukaisina. Yksikössä on oma koulutussuunnitelma. Kaikki koulutukset kirjataan Työvuorovelhoon K-tunnuksella ja asiasisällöllä Ohjelmasta saadaan yksilö-/yksikkötasoinen tuloste. Esimiehen vastuulla on täydennyskoulutusvelvoitteen toteutumisen seuranta.

Työhyvinvointi ohjelma

Mehiläisen Työhyvinvointiohjelma kattaa konsernin kaikki yksiköt. Työhyvinvointiohjelma kohdistuu henkilöstön työkykyyn, hyvinvointiin ja työturvallisuuteen sekä työympäristöön ja työsuojeluun.

Toimitilat

Mainiokoti Koski tarjoaa tehostettua palveluasumista ikäihmisille Kouvolan alueella. Sen viihtyisät ja asukasystävälliset tilat sijaitsevat kaksikerroksisessa rakennuksessa aivan Myllykosken keskustassa palvelujen ääressä. Hoivakodissa on yhteensä 61 asuinhuonetta. Huoneet ovat kooltaan 25m² ja jokaisessa asukashuoneessa on oma invamitoitettu wc/kylpyhuone. Jokaisessa huoneistossa on sähkökäyttöinen sänky ja paloturvapatja palveluntuottajan toimesta. Hoivakodissa on neljä ryhmäkotia (3X15 ja yksi 16 huoneen ryhmäkoti). Kussakin ryhmäkodissa on oma terassi tai ulkoiluparveke. Ryhmäkodin ulkoiluparvekkeelle on mahdollista päästä vuoteessa jolloin vuodeasukkaat pääsevät myös nauttimaan ulkoilmasta. Ryhmäkotien yhteisten oleskelu- ja ruokailutilojen koko on noin 100m². Hoivakodissa on yhteinen sauna ja pesuhuone toisessa kerroksessa.

Tilojen käytön periaatteet

Asukkaamme saavat sisustaa oman huoneistonsa omilla huonekaluillaan ja tavaroillaan oman näköiseksi. Yhteisissä tiloissa vietetään monia mukavia hetkiä ja läheiset ovat tervetulleita ilman vierailuajankohtia. Hoivakoti tarjoaa esteettömät ja hyvin toimivat puitteet arjen rakentamiseksi.

Miten yksikön siivous ja pyykkihuolto on järjestetty? Hoivakodin oma tukihenkilöstömme vastaa siivouspalveluista. Hoivakodin henkilökunta vastaa asukkaiden pyykkihuollosta.
Teknologiset ratkaisut (esim. kameravalvonta, paloturvallisuus, sähkölukot, lukitusjärjestelmät, hälytysjärjestelmät, vartiointi) Mehiläisessä kaikki potilaan hoitoon tai tarkkailuun välittömästi tai välillisesti käytettävät laitteet on kirjattu toimipistekohtaisiin laiterekistereihin. Laiterekisterit tullaan siirtämään kiinteistöhallintajärjestelmä Fatmaniiin vuoden 2019 aikana. Rekisterissä tulee olla ajantasainen tieto laitteen huolto-, kalibrointi- ja validointihistoriasta sekä laitteen tunnistetiedot. Laitteet huolletaan ja kalibroidaan laitetoimittajan suositusten mukaisesti ja/tai vähintään vuosittain. Hoivakodissa on kameravalvonta ryhmäkotien käytävillä, kiinteistön pohjakerroksen käytävällä ja pääovella. Paloturvallisuus on toteutettu paloviranomais määräyksien mukaan ja on kuvattu yksikön palo- ja poistumisturvallisuusselvityksessä. Henkilökuntamme voi tarvittaessa hälyttää uhkaavissa tilanteissa vartiointiliikkeen paikalle. Kameravalvonta on kirjattu henkilörekisteri- ja tietosuojaselosteeseen. Perehdytys tapahtuu uuden työntekijän kohdalla hänen koeaikana.
Terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden hankinta, käytön ohjaus ja huolto Yksikössä on käytössä seuraavat terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet: Mehiläisessä kaikki asiakkaan hoitoon tai tarkkailuun välittömästi tai välillisesti käytettävät laitteet on kirjattu toimipistekohtaisiin laiterekistereihin. Rekisterissä tulee olla ajantasainen tieto laitteen huolto-, kalibrointi- ja validointihistoriasta sekä laitteen tunnistetiedot. Laitteet huolletaan ja kalibroidaan laitetoimittajan suositusten mukaisesti ja/tai vähintään vuosittain. Laiteturvallisuus on paitsi laitteiden turvallisuutta myös niiden käyttöön liittyvää turvallisuutta. Esimies vastaa siitä, että henkilöstö on saanut laitteiden käyttökoulutusta ja käyttöturvallisuusohjeet ovat saatavilla ja niitä noudatetaan. Laitteisiin perehtyminen dokumentoidaan henkilökohtaiseen perehdytysohjelmaan. Yksikön laiterekisterin kuvaus: Yksikössä on käytössä seuraavat terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet: Imulaite, verenpainemittari, pika CRP- ja hemoglobiinimittauslaite, happisaturaatiomittari ja verensokerimittari.
Miten varmistetaan asiakkaiden tarvitsemien apuvälineiden hankinnan, käytön ohjauksen ja huollon asianmukainen toteutuminen? Omahoitajat kartoittavat talon fysioterapeutin kanssa asukkaiden apuvälineiden tarpeen. Fysioterapeutti perehdyttää henkilökuntaa ja omahoitajat vastaavat siitä että apuvälineet ovat asianmukaiset ja huollettu
Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot Yksikön johtaja Katja Laakkonen, katja.laakkonen@mehilainen.fi 0401549711
Asiakas- ja potilastietojen käsittely. Sosiaalihuollossa asiakas- ja potilastiedot ovat arkaluonteisia ja salassa pidettäviä henkilötietoja. Sosiaalihuollon asiakastietojen salassapidosta ja luovuttamisesta säädetään sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa ja terveydenhuollon potilastietojen käytöstä vastaavasti potilaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa. Terveydenhuollon ammattihenkilön kirjaamat sairaudenhoitoa koskevat tiedot ovat potilastietoja ja siten eri käyttötarkoitukseen tarkoitettuja tietoja, jotka kirjataan eri rekisteriin kuin sosiaalihuollon asiakastiedot. Yksikössä on käytössä sähköinen asiakastietojärjestelmä Domacare, johon kaikki asiakastiedot kirjataan ja tallennetaan. Palvelimet on varmuuskopioitu ja palosuojattu. Asiakkaan päivittäinen hoitotyön kirjaaminen tapahtuu Kouvola-Effica järjestelmään, josta ne arkistoituu Kanta-järjestelmään.

Yksikköön on laadittu sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä annetun lain (159/2007) 19 h §:n mukainen tietoturvaan ja tietosuojaan sekä tietojärjestelmien käyttöön liittyvä omavalvontasuunnitelma. Tietosuojan omavalvontaan kuuluu velvollisuus ilmoittaa tietojärjestelmän valmistajalle, jos palvelunantaja havaitsee järjestelmässä olennaisten vaatimusten täyttymisessä merkittäviä poikkeamia. Jos poikkeama voi aiheuttaa merkittävän riskin potilasturvallisuudelle, tietoturvalle tai tietosuojalle, siitä on ilmoitettava Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastolle.

Käytön kannalta tarpeelliset ohjeet on laadittu yksikön tietojärjestelmien yhteyteen.

Yksikön asiakasrekisteristä vastaavana henkilönä toimii toimintayksikön luvasta vastaava henkilö. Asiakasrekisteriin merkityillä henkilöillä on oikeus tarkastaa tietonsa ja vaatia tarvittaessa niiden korjaamista. Tarkastuspyyntö ja korjaamisvaatimus voidaan esittää rekisterinpitäjälle (kunnalle) lomakkeella. Jos rekisterinpitäjä ei anna pyydettyjä tietoja tai kieltäytyy tekemästä vaadittuja korjauksia, rekisterinpitäjän on annettava kirjallinen päätös kieltäytymisestä ja sen perusteista.

Palvelun päätyttyä asiakkaan asiakirjat toimitetaan palvelusopimuksissa kuvatulla tavalla asiakkaan sijoittaneen viranomaisen haltuun. Muu aineisto hävitetään tietosuojajätteen mukana.

Asukkaan asiakirjat toimitetaan kunnan arkistoon kunnan ohjeistuksen mukaisesti

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

Tietosuojan toteutus on kuvattu Mehiläisen laadunhallintaan "tietoturva" osiossa. Mehiläisen it-vastuut ja valtuudet on määritelty tietoturvastrategiassa ja kaikkien työntekijöiden työ sopimukseen liittyvä salassapitositoumus.

Mehiläisen tietoturvapoliitikan kantava periaate on se, että kaikki muu kuin julkiseksi luokiteltu tieto on vain niiden tunnistettujen henkilöiden saatavissa, joilla on oikeus kyseisen tiedon käsittelyyn. Tietoturvapoliitikan noudattaminen on jokaisen työntekijän velvollisuus ja on esimiesten vastuulla huolehtia siitä, että työntekijät ymmärtävät tietoturvan tärkeyden. Tietoturvapoliitikan rikkomukset käsitellään tietoturvallisuuden ohjausryhmässä.

Asiakas tietosuoja ominaisuudet ovat määräysten ja suositusten mukaiset.

Toimintayksikön vastuuhenkilö on nimetty asiakasrekisteristä vastaavaksi.

Hoitosuhteen alussa pyydetään lupa tietojen käyttöön ja se ja sen laajuus kirjataan asiakastietojärjestelmään.

Tietojen rekisteröinnistä kerrotaan suullisesti asukkaan tullessa hoitoon. Kirjallinen informaatio siitä, että tietoja rekisteröidään järjestelmään, annetaan asiakaspalvelun alkamisen yhteydessä käytettävillä lomakkeilla. Samassa yhteydessä asiakasta informoidaan rekisteriselosteesta. Järjestelmä sijaitsee yksikön palvelintasolla. Sitä käytetään palvelimella olevilta työasemilta. Palvelimen tietoturva on hoidettu organisaatiotasolla varmuustallentein.

Jokainen työntekijä työsuhteen alussa suorittaa Mehiläisessä olevan tietosuojatentin.

-

Tietosuojavastaava: lääketieteellinen johtaja Jarmo Karpakka, jarmo.karpakka@mehilainen.fi

Menettelyohje asiakkaan informoinnista henkilötietojen käsittelyssä: ohjeet www.tietosuoja.fi

Mehiläisen hoivapalveluiden tietosuojaseloste:

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

Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja osaamisen varmistamisesta liittyen tietosuoja-asioihin ja asiakirja hallintoon (lisätietoa sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista:

<http://www.sosiaaliportti.fi/File/eef14b19-bacf-4820-9f6e-9cc407f10e6d/Sosiaalihuollon+asiakasasiakirjat.pdf>

Ohje salatun sähköpostin käyttöön:

https://mehilainen.sharepoint.com/:w:/r/sites/tietohallinto/_layouts/15/Doc.aspx?sourcedoc=%7B5DAE9811-BF41-49C4-A313-994EB71983CA%7D&file=Salatun%20s%C3%A4hk%C3%B6postin%20l%C3%A4hett%C3%A4minen.docx&action=default&mobileredirect=true&DefaultItemOpen=1

Tietosuoja-asia otetaan säännöllisesti tiimipalaverissa keskusteluun. Epäily tietosuojarikkomuksesta tulee jokaisen siitä kuulleen henkilön tuoda yksikön johtajan tietoon, jotta asia voidaan käsitellä ja ryhtyä tarvittaviin toimenpiteisiin.

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

Henkilötietojen käsittelyyn ja tietoturvaan liittyvä perehdytysohjeistus ja käytännöt löytyvät sähköisestä toiminnanohjausjärjestelmästä ja ne ovat osa työntekijän perehdytysohjelmaa, jonka kaikki työntekijät käyvät läpi. Moodlessa on koko henkilöstölle pakollinen tietosuojakoulutus ja tentti, jonka jokaisen rekrytoidun tulee käydä ja hyväksytysti suorittaa ensimmäisen kuukauden aikana. .

Henkilötietojen käsittelyyn ja tietoturvaan liittyvä perehdytysohjeistus ja käytännöt löytyvät sähköisestä toiminnanohjausjärjestelmästä ja ne ovat osa työntekijän perehdytysohjelmaa, jonka kaikki työntekijät käyvät läpi. Täydennyskoulutusta asiaan järjestetään tarvittaessa ja sen tarpeellisuutta pohditaan koulutussuunnitelmaa suunniteltaessa. Yksikön johtaja arvioi ja kartoittaa koulutustarpeen. Opiskelijoiden ohjaajat painottavat ohjauksessa tietosuojan tärkeyttä.

c) Missä yksikkönne tietosuojaseloste on julkisesti nähtävissä?

Yksikön ala-aulan seinällä.

d) Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot

Lääketieteellinen johtaja Jarmo Karpakka, jarmo.karpakka@mehilainen.fi

7. YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

Asiakkailta, henkilökunnalta ja riskinhallinnan kautta saadut kehittämistarpeet ja aikataulu korjaavien toimenpiteiden toteuttamisesta

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, kuka sen hoitaa ja missä ajassa.

Mehiläisen toimintatapaan kuuluu laadun jatkuva seuranta ja kehittäminen. Yksikään prosessi ei ole koskaan täysin virheetön ja inhimillisessä toiminnassa myös virheitä sattuu. Olennaista on, että tietoa kerätään ja siihen reagoidaan ja että organisaatiolla on yrityskulttuuri, joka pyrkii jatkuvaan kehittämiseen.

Kattava riskienarviointi tehdään henkilöstön kanssa vuosittain. Sen lisäksi tapahtumat jotka eivät kuulu tavanomaiseen, hyvin sujuvaan, laadukkaaseen toimintaan, kirjataan sähköiseen HaiPro-haittatapahtumaohjelmaan. Ilmoitus tehdään myös virheellisestä menettelytavasta tai asiakasturvallisuuden vaarantavasta läheltä piti –tilanteesta, esimerkiksi ollaan antamassa väärää lääkettä, jaetaan lääkkeet väärin, asiakkaan kaatumisesta, laitteen toimimattomuudesta tai toiminta- ja/tai työohjeiden vastaisesta toiminnasta.

OMAVALVONTASUUNNITELMAN HYVÄKSYMINEEN

(Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja)

Paikka ja päiväys

Kouvola 5.3.2019

Allekirjoitus ja nimenselvennys

Laakkonen Katja

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

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

- http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=2765155&name=DLFE-16622.pdf

THL (2017): Näkökulmia sosiaalihuollon palveluiden turvallisuuteen

- https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/134849/URN_ISBN_978-952-302-895-1.pdf?sequence=1

THL raportteja (2011/54): Asiakastyön dokumentointi sosiaalihuollossa. Opastusta asiakastiedon käyttöön ja kirjaamiseen.

- <http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/79866/d68ab232-88fc-4478-8c21-91164a177a1a.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

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

- http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=6511564&name=DLFE-26915.pdf

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

- http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=DLFE-3779.pdf&title=Vammaisten_asumispalveluiden_laatusuositus_fi.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

Valtakunnallisia ohjeita ja suosituksia omavalvonnan suunnittelun tueksi ikäihmisten palveluissa

<http://www.thl.fi/fi/tutkimus-ja-asiantuntijatyo/tyokalut/iakkaiden-neuvontapalvelut-ja-hyvinvointia-edistavat-kotikaynnit/lait-suositukset-kirjallisuus-kasitteet/valtakunnallisia-ohjeita-ja-suosituksia>

Turvallisen lääkehoidon suunnittelun tueksi:

- Turvallinen lääkehoito -opas: http://www.stm.fi/julkaisut/nayta/_julkaisu/1083030

Valviran määräys terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden vaaratilanneilmoituksen tekemisestä:

- Valviran määräys 4/2010:
- http://www.valvira.fi/files/tiedostot/m/a/maarays_4_2010_kayttajan_vt_ilmoitus.pdf

Tietosuojavaltuutetun toimiston ohjeita asiakas- ja potilastietojen käsittelyyn

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

