

Omaavontasuunnitelma

Psykologi Camilla Öst

Mehiläinen Vaasa

Palveluntuottaja, palveluyksikkö ja toiminta

1.1 Palveluntuottajan perustiedot

Craftum – Psykolog Camilla Öst

Y-tunnus: 3188867-1

Pyssevägen 2, 65300, Vasa

Yhteisen palveluyksikön tiloissa toimii tämän lisäksi ammatinharjoittajien palveluyksiköitä omana palveluyksikkönä tai yhteisenä palveluyksiköinä. Ajantasaiset tiedot ammatinharjoittajista löytyvät Mehiläisen verkkosivuilta osoitteessa <https://www.mehilainen.fi/laakarit-ja-asiantuntijat> ja palveluntuottajien keskinäinen asema on kuvattu <https://www.mehilainen.fi/terveyspalveluiden-yleiset-ehdot>.

Palveluntuottajat ovat laatineet erillisen omavalvontaohjelman, jossa määritellään, miten valvontalain 27 § tarkoitettujen veloitteiden noudattaminen järjestetään ja toteutetaan. Omavalvontaohjelmassa todetaan myös, miten sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen toteutumista, turvallisuutta ja laatua sekä asiakkaiden ja potilaiden palvelujen yhdenvertaisuuden toteutumista seurataan ja miten havaitut puutteellisuudet korjataan. Tämä omavalvontasuunnitelma ja muiden palveluyksiköiden omavalvontasuunnitelmat ja lääkehoitosuunnitelmat ovat osa omavalvontaohjelmaa. Lisätietoja: <https://www.mehilainen.fi/laatu/omavalvonta>

1.2 Palveluyksikön perustiedot

Mehiläinen Vaasa **1927556-5**

Työelämäpalvelut I Terveyspalvelut

Vaasanpuistikko 22

65100 Vaasa

Palveluyksikön vastuuhenkilö on yksikönjohtaja ja työelämäpalvelun vastuuhenkilö on vastaava työterveyslääkäri.

Yksikönjohtaja: Tamara Koskimies

Vastaava työterveyslääkäri: Hannele Sarkkinen.

Palveluyksikkö tuottaa palveluja useissa palvelupisteissä. Ajantasaiset tiedot palvelupisteistä löytyvät osoitteessa <https://www.mehilainen.fi/toimipisteet>. Palveluja tuotetaan Suomessa kaikkien hyvinvointialueiden alueella.

1.3 Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet

Mehiläinen on tunnettu ja arvostettu yksityinen sosiaali- ja terveystalouden tuottaja, joka tarjoaa laadukkaat, kokonaisvaltaiset palvelut Suomessa ja kansainvälisesti. Yli 100-vuotias Mehiläinen on nopeasti kehittyvä ja kasvava suunnannäyttäjä alallaan. Yhtiö panostaa digitalisaation mahdollisuuksiin sekä hoidon vaikuttavuuteen ja laatuun kaikilla liiketoiminta-alueillaan.

Mehiläinen palvelee vuosittain yli 2 miljoonaa asiakasta ja sen yli 800 toimipisteessä palveluita tuottaa yhteensä yli 30 000 työntekijää ja ammatinharjoittajaa.

1.3.1 Tehtävä

Mehiläisen tehtävänä on luoda yhdessä parempaa terveyttä ja hyvinvointia.

- Sinulle ja perheellesi tarjoamme yksilöllistä palvelua nopeasti ja sujuvasti.
- Työnantajat pystyvät tukemaan avullamme työntekijöiden terveyttä, työkykyä ja hyvinvointia.
- Julkinen päättäjä järjestää avullamme laadukkaat ja kustannustehokkaat julkiset palvelut.
- Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisille tarjoamme merkityksellistä työtä innostavassa ilmapiirissä omaa osaamista kehittäen.

1.3.2 Arvot

Arvot ovat Mehiläisen toiminnan perusta. Ne ohjaavat ja antavat suuntaa sekä näkyvät kaikessa tekemisessämme. Mehiläisen arvot ovat:

- tieto ja taito
- välittäminen ja vastuunotto
- kumppanuus ja yrittäjäys
- kasvu ja kehitys

1.3.3 Periaatteet ja politiikat

Toimintaperiaatteet ja politiikat ohjaavat kaikkia Mehiläisessä työskenteleviä. Politiikat auttavat varmistamaan yhteisten toimintatapojemme toteutumisen, sekä erilaisten toimintaamme kohdistuvien vaatimuksien ja tavoitteiden täyttymisen.

Näitä politiikkoja sovelletaan koko konsernissa, kaikissa yhtiöissä ja toiminnoissa. Kaikkien yrityksessä työskentelevien tulee tutustua politiikkoihin ja huomioida ne omassa työssään. Jokaisella on velvollisuus toimenkuvansa ja vastuualueensa puitteissa huolehtia, että toimintamme toteutuu politiikkojen mukaisesti.

Lisätietoja mm. <https://www.mehilainen.fi/yritys/politiikat>

1.3.4 Palveluyksikön palvelut

Lääkäripalvelut, hammaspalvelut, sairaala, fysioterapia, psykoterapia.

2. Asiakas- ja potilasturvallisuus

2.1 Palveluiden laadulliset edellytykset

Yleistietoa Mehiläisen toiminnasta: <https://www.mehilainen.fi/yritysinfo/mehilainen-yrityksena>

Mehiläiselle on myönnetty ISO 9001 laatu- ja johtamisjärjestelmän, ISO14001 ympäristöjärjestelmän sekä ETJ+ energiatehokkuusjärjestelmän sertifikaatit osoituksena siitä, että palvelumme vastaa näiden laatustandardien asiakas- ja lainsäädäntövaatimuksia. Palveluiden ja tuotteiden laatua kehitetään jatkuvan parantamisen periaatteella.

Johtamisjärjestelmä toimii ennakoivasti, itseohjautuvasti ja täyttää näin asiakas- ja lainsäädäntövaatimukset. Kokonaisuudessaan se kuvaa Mehiläisen tapaa toimia. Laatuvarmistus yhtiön eri tasoilla on selkeästi määritelty ja laadun tuottamisvastuu on jokaisella Mehiläisessä työskentelevällä. Jokainen ammattihenkilö vastaa omalta osaltaan potilasturvallisuudesta ja potilasturvallisuutta edistävistä työtavoista omissa työtehtävissään.

Laatutavoitteiden toteutumista seuraamme säännöllisesti kattavien potilasturvallisuus- ja vaikuttavuusmittareiden avulla, säännöllisillä omavalvontakyselyillä, sekä sisäisillä ja ulkoisilla auditoinneilla.

Mehiläisen palvelut perustuvat näyttöön sekä hyviin hoito- ja toimintakäytäntöihin. Potilasturvallisuudella tarkoitetaan kaikkien Mehiläisessä toimivien ammattihenkilöiden, yksiköiden ja konsernin periaatteita sekä toimintakäytäntöjä, joilla varmistetaan potilaiden/asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidon palvelujen turvallisuus.

Mehiläisen toiminnan laatua seurataan sovittujen mittareiden avulla systemaattisesti neljällä eri tasolla: strategisella, operatiivisella, prosessi- ja laatutasolla. Mittaritasot vaikuttavat toisiinsa ja näin luovat kuvan suoriutumisesta kokonaisuutena. Mittaritulokset toimivat toiminnan arvioinnin pohjana ja tarvittaessa myös muutostojen toteutuksen käynnistäjinä.

Operatiivisilla mittareilla seurataan toiminnan kehitystä tavoitteisiin ja ennusteisiin nähden. Tavoitetasot määritellään vuosisuunnittelun yhteydessä vuodeksi kerrallaan. Operatiivisella mittariseurannalla varmistetaan, että toiminnan kehitys kulkee kohti pitkän tähtäimen strategisia tavoitteita.

Prosessimittareilla seurataan prosessien tiettyjen vaiheiden toteutumista. Seurannalla pyritään varmistamaan, että prosessin toteutuminen johtaa haluttuun tulokseen eli toiminnalle asetetut tavoitteet saavutetaan ja toiminta toteutuu kerralla oikein periaatteella.

Laatumittareilla seurataan toiminnan kliinistä laatua, asiakaskokemusta sekä potilasturvallisuutta kuvaavien toimintaprosessien toteutumista. Laatumittareiden seurannalla varmistetaan lääketieteellisen ja hoidollisen palvelujen vaikuttavuuden ja turvallisuuden kehittyminen.

Lisätietoja <https://www.mehilainen.fi/laatumittarit>

2.2 Vastuu palveluiden laadusta

Laatuvastuut yhtiön eri tasoilla on selkeästi määritelty. Laaduntuottamisvastuu on jokaisella Mehiläisessä työskentelevällä. Panostamme osaamisen kehittämiseen erilaisilla koulutusohjelmilla sekä työssä oppimisen menetelmin yhtiön henkilöstöpolitiikan periaatteiden mukaisesti. Konsernin lääketieteellisellä johtajalla on kokonaisvastuu Mehiläisen omavalvontaohjelman toiminnasta sekä laadun ja asiakas- ja potilasturvallisuuden kansallisen ja kansainvälisen kehityksen seurannasta. Lääketieteellinen johtaja vastaa laadun ja asiakas- ja potilasturvallisuuden raportoinnista toimitusjohtajalle, tarkastusvaliokunnalle ja hallitukselle.

Konsernin laatutiimi johtaa konsernin laadun mittaamista, kehittää tiedolla johtamista sekä konsernin laatu-, asiakas- ja potilasturvallisuustyötä. Laatutiimi koordinoi auditointeja, sosiaali- ja terveydenhuollon viranomaisvalvonnan ja omavalvonnan yhteensovittamista sekä omavalvonnan vuosikyselyjä.

Konsernin tietosuojavastaava ja laatutiimi ohjaavat tietosuojan ja tietoturvan huomioimista hoiva- ja hoitotyössä.

Kunkin liiketoiminnan johtavat lääkärit toimivat oman alueensa substanssiasiantuntijoina ja vastaavat oman alueensa omavalvonnan kokonaisuudesta, omavalvontasuunnitelman laatimisesta, toteutumisen seurannasta, päivittämisestä ja julkaisemisesta.

Palveluyksikön johto vastaa siitä, että palveluyksikössä noudatetaan Mehiläisen toimintajärjestelmää, näyttöön perustuvia hoitokäytäntöjä sekä yhteisesti sovittuja toimintatapoja. Kullekin palveluyksikön palvelupisteelle on nimetty laadun ja asiakas- ja potilasturvallisuuden kehittämisestä vastaava henkilö (tai useampia henkilöitä), joka koordinoi yksikön palautteiden ja laatupoikkeamien sekä vaaratapahtumien käsittelyä.

2.3 Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet

Potilasta hoidetaan yhteisymmärryksessä hänen kanssaan: hänelle tulee antaa tietoa sairaudesta, sen hoitovaihtoehdoista ja hoitoon liittyvistä riskeistä sekä odotettavissa olevista hoitotuloksista ymmärrettävällä tavalla.

Potilasta ja hänen läheistään kannustetaan antamaan palautetta saamastaan hoidosta ja kohtelusta. Palautetta voi antaa ottamalla henkilökohtaisesti yhteyttä hoitaneeseen ammattihenkilöön tai muuhun henkilöstöön, potilasyhteyshenkilöön tai antamalla palautetta NPS-kyselyn tai Mehiläisen verkkosivujen palautelomakkeen kautta. Potilas voi tehdä myös vaara- tai läheltä piti –ilmoituksen verkkosivujen kautta.

Lisätietoja: <https://www.mehilainen.fi/anna-meille-palautetta>

Potilaiden antama suullinen palaute kirjataan laatujärjestelmän edellyttämällä tavalla. Asiakaskokemusta mitataan systemaattisesti NPS järjestelmän ja sairauden kanssa pärjäämistä arvioivan PEI-kyselyn avulla. Lisäksi asiakkailta on mahdollisuus osallistua palveluiden ja toiminnan kehittämiseen Mehiläisen asiakasraadista kautta.

Lisätietoja: <https://www.mehilainen.fi/laatu/asiakasraati>

Mehiläisen toimintajärjestelmään kuuluvasta asiakaspalautejärjestelmästä saadaan arvokasta tietoa, jonka toimipisteiden laatuyhteyshenkilöt luokittelevat ja käsittelevät tai ohjaavat tarvittaessa eteenpäin käsiteltäväksi. Toimintaa kehitetään saadun palautteen perusteella. Kaikkiin palautteisiin, joihin asiakas on pyytänyt vastausta, vastataan ja kaikki vastaanotetut palautteet tulevat käsitellyiksi.

Tarvittaessa laatuyhteyshenkilö ohjaa palautteen potilasyhteyshenkilölle ja/tai vastuuhenkilölle. Potilaslain ja sosiaalihuollon asiakaslain mukaisesti potilaalla tai tietyissä tilanteissa tämän läheisellä/omaisella on mahdollisuus tehdä muistutus toimintayksikön terveydenhuollon palveluista vastaavalle johtajalle tai kantelu viranomaiselle saamastaan hoidosta tai kohtelusta.

Mehiläisen potilasyhteyshenkilöt toimivat yhteyshenkilönä Mehiläisen asiakkaille potilaan oikeuksiin ja mahdolliseen hoitoa koskevaan tyytymättömyyteen liittyvissä asioissa, kuten vahinkoepäily, muistutus, kantelu tai korvaushakemus. Potilasyhteyshenkilöt ja palvelupisteen vastuuhenkilöt neuvovat asiakkaita myös tarvittaessa hyvinvointialueiden potilas- ja sosiaaliasiavastaavien toiminnasta ja yhteystiedoista pyrkien huomioimaan asiakkaan tarpeet yksilöllisesti. Hyvinvointialueiden potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien yhteystiedot löytyvät lisäksi kunkin hyvinvointialueen omilta kotisivuilta.

2.4 Muistutuksen käsittely

Terveyden- ja sairaanhoitoonsa tai siihen liittyvään kohteluunsa tyytymättömällä potilaalla ja asiakkaalla on oikeus tehdä muistutus toimintayksikön palveluista vastaavalle johtajalle (laki potilaan asemasta ja oikeuksista ja laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista). Palvelupisteet tiedottavat potilailleen muistutusoikeudesta ja järjestävät muistutuksen tekemisen helpoksi.

Tarvittaessa potilasta auttaa potilasyhteyshenkilö tai hyvinvointialueen potilasasiavastaava. Muistutus tehdään pääsääntöisesti kirjallisesti, mutta erityisestä syystä se voidaan tehdä myös suullisesti. Muistutus palautetaan asioidun palvelupisteen potilasyhteyshenkilölle tai vastuuhenkilölle. Tarkemmat lisätiedot Mehiläisen verkkosivuilla

osoitteessa <https://www.mehilainen.fi/laatu/potilasyhteyshenkilot-potilasasiavastaavat-ja-sosiaaliasiavastaavat>

Muistutukseen vastataan kirjallisesti kohtuullisessa ajassa. Toimipisteen vastaavan johtajan/vastaavan lääkärin on huolehdittava siitä, että muistutukset käsitellään asianmukaisesti ja vastataan potilaalle aikamääreen sisällä.

2.4 Henkilöstö

Mehiläinen noudattaa toiminnassaan paikallisesti velvoittavia lainsäädäntöä ja viranomais määräyksiä sekä Mehiläisen yhtiötä paikallisesti velvoittavia alan työehtosopimuksia.

Mehiläisen henkilöstöpolitiikkaan liittyy vastuullisuusohjelma, jonka mukaisia mittareita raportoidaan julkisesti huomioiden kaikki Mehiläisen liiketoiminnot ja maantieteelliset alueet. Kukin Mehiläisen maayhtiö vastaa osaltaan asianmukaisten henkilöstösuunnitelmien, kuten koulutus-, yhdenvertaisuus- ja tasa-arvo-suunnitelmien, sekä työsuojelun toimintaohjelman, laadinnasta ja toteuttamisesta toiminnassaan paikalliset vaatimukset huomioiden.

2.5 Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta

Palvelujen saatavuuden tukemiseksi keskeinen painopisteemme on henkilöstön osaamisen jatkuvassa ylläpitämisessä ja kehittämisessä, sekä osaavan ja ammattitaitoisen henkilöstön rekrytoinnissa. Lisäksi kehitämme jatkuvasti prosessiemme sujuvuutta palvelujen saatavuuden näkökulmasta. Seuraamme palvelujen saatavuutta julkisissa Laatumittareissamme muun muassa T3-mittarilla (T3, kolmas vapaa kiireetön vastaanottoaika).

Mehiläisen tuottamien terveyspalveluiden asiakkaiden toimintakyvyssä on laaja kirjo. Hoidon jatkuvuuden ja sujuvuuden kannalta on erityisen tärkeää, että palvelupolkumme huomioivat kokonaisvaltaisesti erilaisten asiakkaidemme tuen tarpeen. Palveluiden jatkuvuuden kannalta henkilöstön pieni vaihtuvuus on keskeistä. Mittaamme palveluidemme jatkuvuutta muun muassa COCI-mittarilla (Continuity of Care -index, hoidon jatkuvuus -mittari).

2.6 Toimitilat ja välineet

Mehiläisen toimitilat on suunniteltu juuri terveys- ja sosiaalipalveluiden tuottamiseen. Terveyspalveluiden toimintaa ja toimintaympäristöä ohjataan useiden lakien ja viranomais määräysten avulla ja toimitilojen tulee täyttää nämä vaatimukset. Ennen toiminnan käynnistymistä toimitilat tarkastetaan asianmukaisesti. Mehiläisen omavalvontaa tilojen turvallisuuden ja toimivuuden osalta tehdään toiminnan alkaessa työterveyden toimesta ja vuosittain tehtävällä vaarojen ja riskien kartoituksen avulla.

2.6.1 Paloturvallisuus

Paloturvallisuuteen liittyvät tarkastukset tehdään paikallisen pelastuslaitoksen toimesta ja jokaisessa Mehiläisen toimipisteessä on pelastuslain 15 §:n mukainen pelastussuunnitelma poikkeustilanneohjeistuksineen. Pelastussuunnitelmat on tallennettu [sähköiseen järjestelmään](#) ja henkilöstön tulee tutustua ohjeistukseen ja kuitata oheistus luetuksi.

2.6.1 Välineet

Mehiläisessä toteutetaan vastuullista ja avointa hankintapolitiikkaa. Toimittajavalintaan vaikuttavat kunkin kategorian erityisvaatimukset sekä Mehiläisen yleiset vaatimukset toimittajan luotettavuudelle, palvelun ja tuotteiden laadulle, ympäristöasioille, toimitusajolle ja muille sopimusehdoille.

Vastuullisuuden ja riskienhallinnan varmistamiseksi edellytämme, että toimittajamme ovat hoitaneet lainmukaiset velvoitteensa sekä sitoutuneet noudattamaan paikallista ja kansainvälistä lainsäädäntöä omassaan ja alihankkijoidensa toiminnassa. Toimittajien valinnassa pyritään huomioimaan myös, että toimittajien toimintamallit tukevat mahdollisimman hyvin Mehiläisen vastuullisuuspolitiikkaa sekä energiatehokkuuslain ja -direktiivin vaatimuksia.

Lisäksi Mehiläinen edellyttää jokaisen tuotteita tai palveluita tarjoavan yrityksen täyttävän toimittajien eettisessä toimintaohjeessa (Supplier Code of Conduct) esitetyt vaatimukset ja hankinta seuraa tähän dokumenttiin sitoutuneita toimittajia ja niiden määrää. Toimittajien tulee noudattaa Mehiläisen eettisten ohjeiden lisäksi toimintamaiden paikallisia lakeja, sääntöjä ja ohjeita sekä mahdollisia kansainvälisiä lisävaatimuksia.

2.7 Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmät ja teknologiankäyttö

2.7.1 Vastuut

Lääkinnällisten laitteiden ammattimaisesta käytöstä vastaava henkilö on konsernin laatujohtaja. Toimialoille on lisäksi nimetty omat laiteturvallisuudesta vastaavat henkilöt. Palvelupisteessä lääkinnällisten laitteiden vastuut jakautuvat yksikön esihenkilöiden ja laiterekisteri/laittevastuuhenkilöiden kesken. Myös lääkinnällisten laitteiden käyttäjillä on vastuu laiteturvallisuuden toteutumisesta.

2.7.2 Lääkinnällisten laitteiden hankinta ja käyttöönotto

Mehiläisen hankintatiimi tukee valtakunnallisesti yksiköiden toimintaa tarjoamalla hankinta-asiantuntemusta. Laitehankinnat tehdään yhteistyössä toimipaikan vastuuhenkilön ja hankinnan kanssa huomioiden lääkinnälliselle laitteelle asetetut vaatimukset.

Ammattimaisessa käytössä lääkinnälliseen käyttötarkoitukseen käytettävien laitteiden tulee olla CE-merkittyjä lääkinnällisiä laitteita. Lisäksi Mehiläisen ostamien tuotteiden on oltava laadultaan käyttötarkoitukseen sopivia sekä potilas- ja käyttäjäturvallisia.

Laitetoimittajia arvioitaessa tarkistetaan yrityksen käytännöt myös ympäristöasioissa. Toimittajiksi valitaan yhteiskuntavastuullisia toimijoita, joiden brändi ja toimintamallit voivat tukea ja edistää Mehiläisen omaa laatu- ja ympäristöpolitiikkaa. Merkittävimmät toimittajat sitoutuvat lisäksi Mehiläisen toimittajien toimintaohjeisiin. Toimintaohjeiden avulla tehostamme toimittajiin liittyvää riskienhallintaa.

Palveluyksiköt seuraavat tilattujen laitteiden laatua. Mikäli laitteiden laadussa on reklamoitavaa, reklamointi tapahtuu [sisäisen ohjeistuksen mukaisesti](#).

Laitteiden käyttöönottotarkastuksessa varmistetaan tilauksen ja toimituksen yhdenmukaisuus. Käyttöönottotarkastuksessa noudatetaan valmistajan ohjeistuksia. Käyttöönottotarkastuksen yhteydessä määritellään myös laitteen elinkaarenaikainen seuranta valmistajan ohjeistuksien mukaisesti.

2.7.3 Huollot ja jäljitettävyys

Mehiläisessä kaikki potilaan sairauden diagnosointiin, ehkäisyyn, tarkkailuun, hoitoon tai lievennykseen välittömästi tai välillisesti käytettävät laitteet on kirjattu keskitettyyn sähköiseen laiterekisteriin ja laitteiden tunnistetiedot on merkitty lain edellyttämällä tavalla. Keskitetyn laiterekisterin avulla laitteet ovat jäljitettävissä. Lisäksi laiterekisterissä on ajantasainen tieto laitteenhuolto-, kalibrointi- ja validointihistoriasta. Myös huoltohistoria päivittyy rekisteriin. Laitteiden huollot toteutetaan yhteistyökumppaneiden kanssa.

Palvelupisteen laitevastuuhenkilö vastaa esihenkilönsä kanssa mm. siitä, että laitteet on kirjattu ohjeistuksen mukaisesti laiterekisteriin, huollot, kalibroinnit ja validoinnit on suoritettu valmistajan ohjeistuksen mukaisesti ja dokumentoitu laiterekisteriin. Laitevastuuhenkilö vastaa myös laitteiden käyttöohjeiden saatavuudesta ja ajantasaisuudesta. Kun laite poistetaan käytöstä, laitevastuuhenkilö vastaa laitteen poistosta ohjeistuksen mukaisesti.

2.7.4 Osaamisen varmistaminen

Henkilöstö, jotka lääkinnällisiä laitteita käyttävät, saavat perehdytyksen laiteturvallisuuteen ja laitteiden käyttöön. Esihenkilö vastaa siitä, että henkilöstö on saanut perehdytyksen niihin laitteisiin, joita työtehtävissään käyttävät.

Työntekijän tulee perehdytyksen jälkeen:

- Tuntea valmistajan määrittämä käyttötarkoitus laitteelle
- Tunnistaa laitteen asettamat vaatimukset käyttöympäristölle
- Tuntea laitteen käyttöön liittyvät vasta-aiheet, riskit ja riskien ennaltaehkäisy
- Tunnistaa laitteeseen liittyvät vaaratilanteet ja toimintaohjeet vaaratilanteen sattuessa
- Hallita laitteen käyttö käyttöohjeita noudattaen

Henkilöstöllä on vastuu ilmoittaa, jos kokee osaamisessaan olevan puutteita perehdytyksestä huolimatta. Henkilöstön tulee myös itse huolehtia osaamisensa ylläpitämisestä.

2.7.5 Vaaratilanteet

Vaaratilanneilmoitusmenettely on olennainen laiteturvallisuutta edistävä tekijä ja sen tarkoituksena on mahdollistaa nopea ja tehokas reagointi laitteisiin liittyviin ongelmiin. Henkilöstö on ohjeistettu tekemään laitteisiin liittyvistä läheltä piti- tai haittatapahtumista ilmoituksen [Mehiläisen sisäiseen poikkeamajärjestelmään](#). Tehdyistä laitteisiin liittyvistä vaaratilanneilmoituksista tulee ilmoitus tapahtumayksikköön sekä Mehiläisen laiteturvallisuuden ohjausryhmälle.

Vaaratilannetta käsiteltäessä määritetään ilmoitukseen tapahtuman juurisyy, riskitaso sekä aiheutunut haitta. Samanlaisen tapahtuman uudelleen ehkäisemiseksi määritellään ja vastuutetaan tehtävät toimenpiteet. Vaaratilanteet ilmoitetaan lain edellyttämällä aikataululla ja tavalla myös laitevalmistajalle, Fimeaan ja/tai Säteilyturvakeskukseen.

2.8 Tietojärjestelmät ja teknologian käyttö

Tietoturva ja potilastietojen turvallisuus sekä luottamuksellisuus ovat Mehiläisen toiminnan kriittinen perusta, jonka eteen yhtiö tekee kaikkensa. Mehiläisen tietoturva on rakennettu mahdollisimman korkeaksi esimerkiksi verkkoyhteyksien, salauksien, käyttäjätunnistuksen, sovellusten sekä osaamisen osalta. Käytössä on lukuisia menetelmiä, jotka varmistavat yhtiön korkeaa tietoturvaa. Mehiläisen tietoturvasuunnitelma on laadittu asiakastietolain (703/2023) ja THL määräyksen 3/2024 mukaisesti. Suunnitelma kokoaa yhteen asiakastietolaissa vaaditut omavalvonnan kohteelta edellytettävät selvitykset ja vaatimukset.

[Mehiläisen tietoturvasuunnitelma](#) on säädösten mukaisesti sisäiseen käyttöön tarkoitettu asiakirja. Mikäli tietoturvasuunnitelma on tarpeen jakaa viranomaiselle tai yhteistyötaholle, pyydetään olemaan yhteydessä Mehiläisen palveluyksikön vastuuhenkilöön tai tietosuojavastaavaan.

2.9 Lääkehoitosuunnitelma

Mehiläisen turvallisen lääkehoidon toteuttamisen periaatteet, vastuut ja osaamisvaatimukset on kuvattu Mehiläisen lääkehoitosuunnitelmaan. Valtakunnallisten linjausten pohjalta on laadittu yksikkö- ja toimipistekohtainen lääkehoitosuunnitelma, johon on kuvattu lääkehoidon vastuut, tehtävät, tunnistetut riskit ja niiden hallitsemiseksi suunnitellut/toteutetut toimenpiteet kussakin toimipisteessä.

Toimipisteen lääkehoitovastaaviksi nimitetyt terveydenhuollon ammattihenkilöt (sairaanhoitaja, terveydenhoitaja, kättilö) vastaavat toimipisteensä tai yksikkönsä lääkehuollosta yhteistyössä vastuulääkärin kanssa.

Lääkehoidon osaamisen varmistamiseksi Mehiläinen on mukana valtakunnallisessa LOVE-verkostossa, jonka tavoitteena on lääkehoidon osaamisen tason varmistaminen ja potilasturvallisuuden lisääminen. Mehiläisessä lääkehoitoon osallistuvat työntekijät suorittavat lääkehoitoon tarvittavat luvat yksikön lääkehoitosuunnitelman määrittelemällä tavalla. Lääkehoidon lupa sisältää aina hyväksytysti suoritettut tentit ja näytöt sekä perehtymisen yksikön lääkehoitosuunnitelmaan ja toimintatapoihin. Lääkehoidon luvat uusitaan viiden vuoden välein sekä aina pitkien, yli vuoden poissaolojen jälkeen. Lääkehoidon täydennyskoulutusta järjestetään tarpeen mukaan.

Henkilöstöllä on tiedossaan lääkehoidon poikkeamatilanteita koskevat ohjeistukset. Lääkehoitoon osallistuva henkilöstö tekee lääkkeiden, rokotteiden ja verivalmisteiden käyttöön liittyvistä epäillyistä haittavaikutuksista ilmoitukset Fimealle tai Veripalveluun.

2.10 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuojaja

Mehiläinen käsittelee asiakkaiden henkilötietoja huolellisesti pitäen huolta vastuullisena sosiaali- ja terveydenhuoltoalan toimijana tietosuojaan liittyvistä velvollisuuksistaan. Noudatamme toiminnassamme EU:n yleistä tietosuojasetusta, sosiaali- ja terveydenhuollon erityislainsäädäntöä, muuta voimassa olevaa ja Mehiläisen toimintaan sovellettavaa lainsäädäntöä sekä viranomaisten ohjeistuksia henkilötietojen käsittelystä. Lisäksi kiinnitämme erityistä huomiota henkilötietojen huolelliseen ja tietoturvalliseen käsittelyyn sekä noudatamme ja kehitämme toimialan yleisiä hyviä tietosuojakäytäntöjä. Lisätietoa: <https://www.mehilainen.fi/rekisteriselosteet>

Mehiläisen toiminnassa käsitellään pääosin terveydenhuollon ja sosiaalihuollon asiakastietoja (potilastiedot ja sosiaalihuollon asiakastiedot). Niiden lisäksi toiminnassa voidaan käsitellä myös muita asiointiin liittyviä henkilötietoja.

Potilastietoja käsitellään ensisijaisesti hoidon toteuttamiseen, järjestämiseen, suunnitteluun, seurantaan ja muihin potilasasiakirjoja ja -tietoja sääntelevän lainsäädännön mukaisiin tarkoituksiin. Lisäksi potilastietoja voidaan käyttää esimerkiksi tietojohdantamiseen, toiminnan kehittämiseen, seurantaan, tilastointiin sekä tutkimustarkoituksiin sovellettavan tietosuojasääntelyn mukaisesti. Potilastietojen käsittelyperusteena on ensisijaisesti potilastietojen käsittelyä sääntelevä lainsäädäntö tai joissain tilanteissa potilaan suostumus.

Lisätietoa: <https://www.mehilainen.fi/tietosuojaselosteet/mehilaisen-potilastietojen-tietosuojaseloste>

Asiakastietoja, jotka eivät koske asiakkaan terveydentilaa, käsittelemme muun muassa asiakkuuden, asiakaspalvelun ja asiakastytyvyyden hoitamisen, seurannan ja kehittämisen tarkoituksiin. Asiakastietojen käsittelyn ensisijaisena perusteena on Mehiläisen ja asiakkaan välinen sopimussuhde tai Mehiläisen oikeutettu etu. Mikäli tällaisia tietoja käsitellään yhdessä potilastietojen tai sosiaalihuollon asiakastietojen kanssa, käsittely perustuu pääsääntöisesti sovellettavaan lainsäädäntöön.

Lisätietoa: <https://www.mehilainen.fi/tietosuojaselosteet/mehilaisen-asiakasrekisterin-tietosuojaseloste>

Sosiaalihuollon asiakastietoja käsitellään erityisesti asiakkaan hoidon suunnitteluun, toteutukseen, järjestämiseen, seurantaan, valvontaan ja arviointiin sekä muihin sosiaalihuoltoon liittyvän lainsäädännön mukaisiin käyttötarkoituksiin.

Lisätietoa: <https://www.mehilainen.fi/tietosuojaselosteet/mehilaisen-hoiva-ja-sosiaalipalveluiden-tietosuojaseloste>

Julkisissa terveyspalveluissa Mehiläisen käsittelee julkisen tilaajan rekisterinpitäjyyden alaisia asiakastietoja.

Huomioithan, että julkisesti rahoitettujen sosiaalipalveluiden ja julkisten terveyspalveluiden osalta rekisterinpitäjänä toimii pääsääntöisesti julkinen tilaaja, esimerkiksi hyvinvointialue, ja henkilötietojen käsittelystä informoi tällöin julkinen tilaaja omissa tietosuojaselosteissaan/-käytännöissään.

Osassa toimitilojamme on käytössä tallentava kameravalvonta, jonka käyttötarkoituksena on muun muassa asiakas-, potilas- ja henkilöstöturvallisuuden varmistaminen. Valvontaa suoritetaan ainoastaan yleisölle avoimissa asiakastiloissa, ei vastaanotto- tai asukashuoneissa. Kameravalvonnassa taltioitavia tietoja säilytetään korkeintaan 180 vuorokautta. Tallentavan kameravalvonnan piirissä olevat tilat on merkitty näkyvästi. Tarkempi toimitilakohtainen seloste on nähtävillä ja saatavissa kustakin tallentavaa kameravalvontaa käyttävästä yksiköstä.

Lisätietoja käyttötarkoituksista saat toimintakohtaisista tietosuojaselosteista.

Kukin palveluyksikön vastuuhenkilö toimii asiakastietojen käsittelystä ja siihen liittyvästä ohjeistuksesta vastaavana johtajana. Yhteydenotot tai lisätietoja kustakin palvelupisteestä ja <https://www.mehilainen.fi/asiakaspalvelu/potilas-ja-henkilotiedot>

Mehiläisen tietosuojavastaavana toimii Kim Klemetti (tietosuoja@mehilainen.fi, vaihde 010 414 0112)

2.11 Säännöllisesti kerättävän ja muun palautteen huomioiminen

Asiakkaiden ja potilaiden kokemus hoidosta ja palvelusta on merkittävä osa Mehiläisen asiakas- ja potilasturvallisuuden edistämistä ja palveluiden kehittämistä. Asiakkaiden ja potilaiden sekä heidän omaistensa kokemuksista syntynyt tieto auttaa tunnistamaan turvallisuuden kannalta tärkeitä kehittämiskohteita.

Mehiläisessä asiakaspalautteen ensisijainen palautekanava on Mehiläisen verkkosivujen sähköinen palautelomake: <https://www.mehilainen.fi/anna-meille-palautetta>. Asiakkaat voivat antaa palautetta myös suoraan henkilöstölle ja/tai ammatinharjoittajille. Nämä muuta kautta tulleet palautteet kirjataan samaan järjestelmään verkkosivuilta saatujen palautteiden kanssa.

Palautejärjestelmää täydentää välittömästi asiakaskäynnin jälkeen asiakkaalle lähetettävä asiakaskokemusta kartoittava tekstiviestikysely NPS-suosittelemisindeksi sekä PEI-kysely (Patient Enablement Instrument), jolla kartoitetaan pärjäämistä sairauden tai oireen kanssa vastaanottokäynnin jälkeen. <https://www.mehilainen.fi/asiakastyytyvaisuus>

Lisäksi Mehiläisessä toimii asiakasraati. Asiakasraati on tärkeä kanava palautteen keräämiseen. Kaikki Asiakasraadissa annetut vastaukset ovat luottamuksellisia. Tulokset raportoidaan tilastollisina taulukoina ja graafisina esityksinä, joista kenenkään henkilökohtaiset vastaukset tai henkilöllisyys eivät selviä. Hyödynnämme Asiakasraadista saatuja tuloksia tehokkaasti Mehiläisen palvelukehityksen kaikissa vaiheissa. <https://www.mehilainen.fi/laatu/asiakasraati>

Henkilöstön ja ammatinharjoittajien työtyytyväisyyttä kartoitetaan kohdennetuilla säännöllisillä pulssikyselyillä ja laajemmilla vuosittaisilla kyselyillä. Vuosittaisen henkilöstökyselyn perusteella mm. laaditaan jokaiseen palvelupisteeseen työyhteisön kehityssuunnitelma, jonka toteutumista seurataan säännöllisesti.

Mehiläisen asiakkailla, potilailla ja omaisilla on mahdollista tehdä myös poikkeamailmoitus, mikäli hoidossa on tapahtunut tai oli lähellä tapahtua vaaratilanne. Vaaratilanneilmoituksen voi tehdä nimellä tai nimettömänä. Vaaratilanneilmoituslomake löytyy Mehiläisen verkkosivuilta: <https://www.mehilainen.fi/anna-meille-palautetta>

2.12.1 Palautteiden ja poikkeamien käsittely

Sähköisten palautekanavien kautta tulevat palautteet ohjautuvat palvelupisteen laatuyhteyshenkilölle ja/tai esihenkilölle, jotka huolehtivat siitä, että palaute ohjautuu palvelupisteessä oikean henkilön käsiteltäväksi. Palautteisiin vastataan mahdollisimman nopeasti. Mehiläisen palvelulupaus on vastata palautteeseen kolme arkipäivää palautteen saapumisesta, mikäli asiakas toivoo palautteeseensa vastausta.

Palautteiden perusteella määritetään toimenpiteitä, joiden avulla toimintaa voidaan parantaa ja asiakkaiden toiveisiin vastata. Palautteita seurataan organisaation eri tasoilla säännöllisesti.

Sähköisten palautekanavien kautta tulevat asiakkaan, potilaan tai omaisen tekemät poikkeamailmoitukset ohjautuvat myös palvelupisteen laatuyhteyshenkilölle ja/tai esihenkilölle, jotka huolehtivat siitä, että poikkeama käsitellään palvelupisteessä annettujen ohjeistusten mukaisesti. Poikkeamat otetaan mahdollisimman nopeasti, tietosuojaan liittyvät ilmoitukset alle 72 h sisällä.

Poikkeamakäsittelyssä määritellään mm. juurisyy tapahtuneelle, myötävaikuttaneet tekijät, tapahtuman riskiluokka sekä toimenpiteet, jotta vastaavaa tapahtumaa ei pääse uudelleen syntymään. Toimenpiteet myös vastuutetaan ja toimenpiteiden etenemistä seurataan. Toimenpiteiden jälkeistä jäännösriskiä myös pystytään seuraamaan.

3. Omavalvonnan riskienhallinta

3.1 Palveluyksikön riskienhallinnan vastuut, riskientunnistaminen ja arvioiminen

Mehiläisen riskienhallinta on systemaattista toimintaa, jonka tarkoituksena on taata konsernin kaikki toiminnot kattava ja tarkoituksenmukainen riskien tunnistaminen, analysointi, hallinta ja monitorointi. Riskienhallinta on kiinteä osa konsernin päivittäistä johtamiskäytäntöä ja merkittävää päätöksentekoa, toiminnan arviointia, johtopäätösten tekoa ja korjaavista toimenpiteistä päättämistä. Riskien hallintakäytäntöjen tavoitteena on joko vähentää kunkin riskin toteutumisen todennäköisyyttä tai vähentää haitallisia vaikutuksia riskin toteutuessa.

Riskien vastuut konsernitasolla jakaantuvat yrityksen eri tasoille. Lisäksi jokaisen Mehiläisessä työskentelevän työntekijän, esihenkilön, ammatinharjoittajan tai muun henkilön vastuulla on minimoida havaitsemiaan riskejä ja vaaratilanteita sekä raportoida tekemistään havainnoista viipymättä omalle esihenkilölleen. Palveluyksikön riskienhallinnasta vastaa palveluyksikön vastuhenkilö.

3.2 Riskienhallinnan keinot ja toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely

Riskejä arvioidaan organisaation kaikilla tasoilla muun muassa johdon katselmuksissa, vuosittaisissa riskien arvioinneissa sekä riskinomistajien toimesta tarpeen mukaan osana päivittäistä toimintaa. Riskienhallinnan käytännön toimenpiteet toteutetaan osana konsernin laadunhallinnan kehittämistä. Näin varmistetaan, että riskienhallinta ei jää erilliseksi toiminnaksi, vaan on kiinteä osa organisaation jokapäiväistä prosessienarviointia ja kehittämistä.

3.2.1 Omavalvontakyselyt

Omavalvonnan toteutumista seurataan säännöllisin omavalvontakyselyin. Omavalvontakyselyt ovat ennakoivaa laadunvarmistusta ja riskienhallintaa. Omavalvontakyselyillä arvioidaan omavalvonnan onnistumista ja huomataan mahdolliset puutteet tai omavalvontasuunnitelman päivittämistarpeet. Mikäli omavalvontakyselyn perusteella huomataan omavalvonnan toteutumisessa puutteita, voidaan tilanteeseen puuttua nopeasti ja korjata tilanne.

Omavalvontakyselyiden tuloksia käytetään myös sisäisten auditointien kehittämisessä.

3.2.2 Sisäiset auditoinnit

Mehiläisessä tehdään suunnitelluin aikavälein sisäisiä auditointeja. Sisäisten auditointien perusteella voidaan mm. varmistaa, että organisaation laadunhallintajärjestelmä ja toimintatavat ovat vaatimusten ja sovittujen käytäntöjen mukaisia. Sisäisillä auditoinneilla Mehiläinen itse seuraa ja kehittää toimintaansa systemaattisesti.

Sisäisissä auditoinneissa tarkastellaan vaatimustenmukaisuutta ja lisäksi niiden avulla päästään aidosti arvioimaan Mehiläisen omia prosesseja, toimintamalleja ja esimerkiksi omavalvonnan toteutumista. Sisäiset auditoinnit toteutetaan vuosisuunnitelman mukaisesti ja/tai omavalvontakyselyiden tuloksien perusteella. Mikäli sisäisessä auditoinnissa huomataan puutteita toiminnassa tai vaatimusten noudattamisessa, tehdään havainnosta poikkeama. Poikkeama velvoittaa auditoitua yksikköä selvittämään poikkeaman juurisyyn. Juurisyyn selvittäminen poistaa keskeiset syyt, estää tapahtumaa toistumasta ja johtaa usein pysyvien ratkaisujen löytymiseen. Seuranta-auditoinnissa katselmoidaan vain korjaavat toimenpiteet.

3.2.3 Vaaratapahtumat

Mehiläisessä tapahtuvat vaaratapahtumat raportoidaan poikkeamajärjestelmään. Vaaratapahtumista raportoidaan asiakas- ja potilasturvallisuuspoikkeamat, työturvallisuuspoikkeamat, tietosuoja- ja tietoturvallisuuspoikkeamat sekä ympäristöpoikkeamat. Poikkeamat käsitellään siinä yksikössä, jossa tapahtuma on sattunut.

Poikkeamakäsittelyssä määritellään mm. juurisyyn tapahtuneelle, myötävaikuttaneet tekijät, tapahtuman riskiluokka sekä toimenpiteet, joilla estetään, ettei vastaavaa tapahtumaa pääse uudelleen syntymään. Toimenpiteet myös vastuutetaan henkilötasolla ja toimenpiteiden etenemistä ja vaikuttavuutta seurataan. Toimenpiteiden jälkeistä jäännösriskiä myös pystytään seuraamaan.

Vaaratapahtumia ja niiden perusteella tehtyjä toimenpiteitä ja vaikuttavuutta seurataan organisaatiossa eri tasoilla yksikkötasosta liiketoimintajohtoon ja laatuorganisaatioon. Lisäksi osa vaaratapahtumailmoituksista tulee reaaliajassa tiedoksi myös ylemmälle johdolle, kuten never event-tapahtumat sekä lääkinnällisiin laitteisiin liittyvät vaaratapahtumat.

3.2.4 Ilmoitusvelvollisuus

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta (741/2023) sisältää palveluntuottajan ja henkilöstön ilmoitusvelvollisuuden. Ilmoitusvelvollisuus koskee jokaista Mehiläisessä toimivaa työntekijää, ammatinharjoittajaa sekä myös mahdollisen alihankkijan palveluksessa toimivaa henkilöä. Kyse ei ole pelkästään sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden velvollisuudesta tehdä poikkeamailmoituksia.

Jos henkilö huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan tai potilaan sosiaali- tai terveydenhuollon toteuttamisessa taikka muun lainvastaisuuden,

on siitä ilmoitettava viipymättä salassapitosäännösten estämättä palveluyksikön vastuuhenkilölle tai muulle toiminnan valvonnasta vastaavalle henkilölle.

Ilmoituksen vastaanottaneella vastuuhenkilöllä on valvontalain mukaan velvollisuus tehdä tarvittavat toimenpiteet poikkeaman korjaamiseksi ja ilmoittaa olennaiset ja vakavat poikkeamat viipymättä eteenpäin.

Poikkeamien käsittelijöiden ilmoitukset olennaisista tai vakavista poikkeamista tehdään sekä toimipistettä ylemmälle tasolle esimerkiksi liiketoiminnan laadusta vastaavalle henkilölle sekä joissain tilanteissa myös hyvinvointialueen tai muun julkisen palvelujärjestäjän yhteyshenkilölle tai valvovalle viranomaiselle asti (esim. aluehallintovirasto, Valvira, Fimea tai STUK). Poikkeamia käsitteleviä vastuuhenkilöitä on ohjeistettu ja ohjeistetaan tarvittaessa erikseen edelleen ilmoituskäytännöistä.

Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa työpaikalla kohdistaa kielteisiä vastatoimia.

3. Omaevalvontasuunnitelman toimeenpano, julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen

Omaevalvontasuunnitelma näkyy Mehiläisen nettisivuilla.

Vaasa, 13.11.2025
Camilla Öst
Työterveyspsykologi
Mehiläinen Vaasa
Työterveyspalvelut