



# SOSIAALIPALVELUIDEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

## Ykköskoti Saimaa 2026

# SOSIAALIPALVELUIDEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

## Sisällysluettelo

<b>1 PALVELUNTUOTTAJAA, PALVELUYKSIKÖÄ JA TOIMINTAA KOSKEVAT TIEDOT .....</b>	<b>1</b>
1.1 Palveluntuottajan ja palveluyksikön perustiedot .....	1
1.2 Toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet .....	2
<b>2 ASIAKAS- JA POTILASTURVALLISUUS.....</b>	<b>5</b>
2.1 Palvelujen laadulliset edellytykset.....	5
2.2 Vastuu palvelujen laadusta .....	6
2.3 Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet.....	7
2.3.1 Asiallinen kohtelu.....	8
2.3.2 Itsemääräämisoikeuden toteutuminen .....	8
2.4 Muistutusten käsittely .....	9
2.5 Henkilöstö .....	9
2.6 Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta.....	9
2.7 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi.....	10
2.8 Toimitilat ja välineet .....	10
2.9 Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmät ja teknologian käyttö .....	11
2.10 Lääkehoitosuunnitelma .....	11
2.11 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja .....	12
2.12 Säännöllisesti kerättävän ja muun palautteen huomioiminen .....	12
<b>3 OMAVALVONNAN RISKIENHALLINTA .....</b>	<b>13</b>
3.1 Palveluyksikön riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen .....	13
3.2 Riskienhallinnan keinot ja toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely.....	13
3.3 Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen .....	15
3.4 Ostopalvelut ja alihankinta .....	16
3.5 Valmius- ja jatkuvuudenhallinta.....	16
<b>4 OMAVALVONNAN TOIMEENPANO, JULKAISEMINEN, TOTEUTUMISEN SEURANTA JA PÄIVITTÄMINEN.....</b>	<b>17</b>
4.1 Toimeenpano.....	17
4.2 Julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen .....	17

# PALVELUNTUOTTAAJA, PALVELUYKSIKKÖÄ JA TOIMINTAA KOSKEVAT TIEDOT

## Palveluntuottajan ja palveluyksikön perustiedot

<b>Palveluntuottaja</b> Mehiläinen Oy / Lappeenrannan Palvelukoti Oy
<b>Katuosoite</b> Arkadiankatu 6, 00100 Helsinki
<b>Palveluntuottajan yhteyshenkilö ja yhteystiedot</b> Palvelujohtaja Johanna Liimatainen <a href="mailto:johanna.liimatainen@mehilainen.fi">johanna.liimatainen@mehilainen.fi</a> P. +358400413642

<b>Toimintayksikö</b> Ykköskoti Saimaa	<b>Y-tunnus</b> 0848239-0
<b>Esihenkilö / vastuuhenkilö</b> Tuija Saarenniemi	<b>Yhteystiedot (puhelin ja sähköposti)</b> +358405458029 <a href="mailto:tuija.saarenniemi@mehilainen.fi">tuija.saarenniemi@mehilainen.fi</a>
<b>Toimintayksikön katuosoite</b> Kirjamoinkaari 50	<b>Postinumero ja toimipaikka</b> 54915 Saimaanharju
<b>Palvelut / asiakasryhmä</b> Sosiaalipalvelut / aikuiset mielenterveyskuntoutujat	<b>Asiakaspaikkamäärä</b> 33
<b>Miten palveluja tuotetaan (esim. läsnäpalvelu, etäpalvelu)</b> Tuotamme yhteisöllistä sekä tuettua asumista mielenterveyskuntoutujille läsnäpalveluina.	

<b>Hyvinvointialue</b> Etelä-Karjalan hyvinvointialue, Valto Käkelän katu 3, 53130 Lappeenranta
--

**Valvontaviranomainen:** Lupa- ja valvontavirasto (LVV).

PL 2 13035 AVI. Käyntiosoite: Raatihuoneenkatu 5, 50100 Mikkeli.

**Palveluyksikön sosiaali- ja potilasasiavastaava:**

Sosiaaliasiavastaava: Elina Tikka P. +358505558553 elina.l.tikka@ekhva.fi

Sosiaali- ja potilasasiavastaavan tehtävänä on neuvoa ja ohjata potilaita, asiakkaita ja heidän läheisiään asiakkaan oikeuksiin ja asemaan liittyvissä asioissa.

## REKISTERÖINTITIEDOT

<b>Palveluiden rekisteröintipäivät:</b> 20.8.2019 13.6.1997	<b>Palvelu, johon lupa on myönnetty:</b> Lupa ilmoituksenvaraiset palvelut: Yhteisöllinen- ja tuettu asuminen Lupa yksityisten sosiaalipalveluiden antamiseen
---	---

## Toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet

### Ykköskoti Saimaa toiminta-ajatus:

Tarjoamme asumispalveluita aikuisille mielenterveyskuntoutujille. Kotimme sijaitsee Taipalsaarella rauhoittavan luonnon ja sinisen Saimaan läheisyydessä. Kävelymatkan päästä löytyvät kaikki tarvittavat palvelut. Rannassa sijaitsee yleinen rantasauuna. Puusaunan lämmössä voi rentoutua, käydä uimassa ja nauttia eväitä. Luontopolulla kuulee linnun laulua ja aistii puhtaan metsän tuoksuja.

Moniammatillisen tiimimme tavoitteena ovat asiakkaidemme psyykkisen, fyysisen ja sosiaalisen toimintakyvyn vahvistuminen ja ylläpysyminen. Kohtaamme asiakkaamme yksilöllisesti ja kunnioittavasti. Tuemme heidän sosiaalisten suhteiden ylläpitämistä sekä uusien suhteiden luomista. Kunnioitamme asiakkaidemme itsemääräämisoikeutta. Kuntoutuminen on turvallista, kokonaisvaltaista ja tapahtuu yksilöllisesti yhteisön tuella. Toipumisorientaatio on toimintakulttuurimme perusta. Toipumisorientaatiossa keskeisiä teemojamme ovat toivo, yhteisöllisyys, identiteetti, voimaantuminen sekä merkitykselliseksi koettu elämä. Merkityksellisen elämän kokemus on jokaiselle yksilöllinen ja kuntoutuminen lähtee jokaisen asiakkaan yksilöllisistä tarpeista ja toiveista.

Työyhteisömme on pieni ja joustava. Meillä on hyvä ja rento ilmapiiri. Vahvuuksiamme ovat yhteinen huumorintaju, pitkä työkokemus, avuliaisuus ja avoimuus. Työyhteisömme

hyveitä ovat luottamus, hyvät yhteistyö- ja vuorovaikutustaidot ja tasa-arvoisuus. Olemme kaikki yhdenvertaisia. Yhdenvertaisuus näkyy yhteisössämme välittämisenä, vastuun ottamisena ja vastuun kantamisena, luottamuksena kaikkien meidän välillämme.

**Toimintaperiaattemme ovat:**

### **Tieto ja Taito**

Ykköskoti Saimaan vahvuutena on osaava, moniammatillinen ja pitkään yksikössä työskennellyt henkilökunta. Henkilökunnalla on pitkä työkokemus asumispalveluissa tehtävästä työstä ja mielenterveyskuntoutujien kuntouttavasta ohjaamisesta ja hoidosta. Henkilöstöllä on hyvät yhteistyö- ja vuorovaikutustaidot, luotamme toisiimme ja kohtaamme toisemme ja asiakkaamme tasa-arvoisesti.

Hyvään työkuultuurimme kuuluvia asioita ovat osaamisemme jatkuva kehittäminen sekä ajanmukainen tiedon hankinta. Vahva ammattiosaaminen, tiedon kulku ja hyvät raportointikäytännöt vahvistavat tiimimme luottamusta ja turvaavat asiakkaidemme hyvää hoitoa. Koulutustarpeita kartoitamme vuosittaisella työyhteisön kehittämissuunnitelmalla.

Olemme osallistuneet 2 vuotiseen, elinvoimaiset työyhteisöt projektiin, jossa työryhmänä olemme laatineet työyhteisömme- ja asiakastyömme hyveet, joita olemme sitoutuneet noudattamaan.

Henkilöstöllä on mahdollisuus osallistua niin sisäisiin kuin ulkoisiin koulutuksiin tarpeen ja toiveiden mukaisesti.

Osaamisen kehitystarpeita arvioimme lisäksi vuosittain henkilöstön kehityskeskusteluissa.

Toimimme sosiaalipalvelualan lakien ja säädösten mukaisesti.

### **Välittäminen ja Vastuunotto**

Toimintaamme ohjaavat arvot, joissa korostuvat välittäminen ja vastuunotto. Huolehdimme ja vastaamme siitä, että palvelumme toteutuvat siten, kuin olemme niistä sopineet. Arvioimme säännöllisesti asiakkaidemme toteuttamissuunnitelman kirjaamista, etenemistä ja raportointia palveluidemme tilaajalle. Asiakkaidemme kuntoutus toteutuu suunnitelmallisesti ja tavoitteellisesti. Tuemme asiakkaitamme vastuun ottoa heidän omasta elämästään ja toiveistaan, sekä rohkaisemme ja kannustamme mahdollisimman suureen omatoimisuuteen.

Jokaiselle asiakkaallemme laadimme henkilökohtaisen toteuttamissuunnitelman sekä yksilöllisen viikko-ohjelman, jonka laatimiseen osallistuvat asiakas, omaohjaaja ja mahdollisesti asiakkaan läheiset. Hoivan ja kuntoutuksen toteutus sekä asukkaan voinnin ja toimintakyvyn muutokset dokumentoidaan asiakastietojärjestelmä DomaCare 2.0 ja muutoksista tiedotetaan aktiivisesti tilaajan edustajaa. Tuotamme sopimuksen mukaista palvelua. Omahoitaja vastaa siitä, että suunnitelmaa noudatetaan ja tietojen päivittäminen näkyy DomaCare 2.0 kirjauksissa.

Kirjaamme DomaCare 2.0 jokaisesta asiakkaasta työvuoron aikana sekä arvioimme vaikuttavuutta seuraamalla toteuttamissuunnitelman tavoitteiden toteutumista. Kaiken keskiössä on asiakkaan kunnioittava ja arvostava kohtaaminen.

## **Kumppanuus ja yrittäjäyys**

Palveluidemme tilaajan ja viranomaisten kanssa ylläpidämme hyvää yhteistyötä ja kumppanuutta luottamuksellisessa suhteessa. Palveluiden tilaajaan kanssa yhteydenpito toteutuu asiakkaidemme toteuttamissuunnitelmapalavereissa sekä sopimusasioissa esihenkilöiden välillä.

Pyrimme myös saamaan asiakkaan läheisiä mukaan toimintaamme ja ottamaan osaa mahdollisimman paljon asiakkaan arkeen. Asiakkaidemme kanssa pidämme asukaskokouksia joka viikon torstaina, jotta he voivat olla tasavertaisina osallistumassa heitä koskeviin asioihin ja päätöksiin.

Yhteisöllisyyttä pidämme yllä olemalla asukkaiden arjessa läsnä. Järjestämme päiviin hetkiä, jolloin yhdessä oleminen toteutuu, esim. omatuokiot, ryhmät ja yhteinen ruokailu.

Toimimme Mehiläinen Oy:n arvojen mukaisesti ja kehitämme palvelujamme jatkuvasti vastaamaan paremmin sosiaalipalvelualan haasteisiin ja tarpeisiin.

## **Kasvu ja Kehittäminen**

Pyrimme kehittämään jatkuvasti Ykköskoti Saimaan toimintaa laadullisesti, taloudellisesti ja ekologisesti paremmaksi. Parannamme asiakkaidemme kokemaa ja mitattavissa olevaa laatua monella eri osa-alueella.

Kehittämällä laatutyötämme ja sen vaikuttavuutta pystymme tuottamaan laadukkaampia palveluita ja vaikuttamaan mitattavissa olevaan asiakastyytyväisyyteen. Taloudellista kasvua haemme omien toimintarajojemme puitteissa. Kaikissa yksikön hankinnoissa otamme selville kustannukset ja yritämme tehdä niiden pohjalta tietoon perustuvia parhaita ja kustannustehokkaita ratkaisuja. Tavoitteenamme on tuottaa sosiaalipalveluita jatkossakin ja olla merkittävä ja luotettava kumppani palveluidemme tilaajille.

# Asiakas- ja potilasturvallisuus

## Palvelujen laadulliset edellytykset

Laatuluspauksemme mahdollistaa jokaiselle asiakkaalle yksilöllisen hyvän elämän yhteisön tuella. Tarjoamme yksilöllistä ohjausta, kuntoutusta ja tukea. Huomioimme jokaisen asukkaan omat toiveet ja tarpeet sekä voimavarat kuntoutumisessa. Tarjoamme oman viihtyisän kodin, josta jokainen asiakas voi tehdä omanäköisensä. Luomme yhteisöllisen ja osallisuutta tukevan asuinympäristön, jossa jokainen voi omalla tavallaan olla aktiivinen ja osallistua omat voimavarat huomioiden yhdessä tekemiseen. Omavalmistusketjössämme valmistamme terveellistä ja maittavaa kotiruokaa, ohjaten asiakkaitamme säännölliseen ja terveelliseen ravitsemukseen.

Laadunhallinta on olennainen osa yksikön toiminnan johtamista. Laadun toteutumista ja kehittymistä mittaamme joka kuukauden ensimmäisellä viikolla kokemukseen perustuvalla laatukselyllä, joka koostuu viidestä laadun osa-alueesta. Laadun osa-alueet ovat: Yksilöllinen hoiva, ohjaus ja tuki, maukas ja terveellinen ravinto, turvallisuus, viihtyisä oma koti ja yhteisöllisyys ja osallisuus. Jokainen osa-alue saa arvon 0–100 % välillä. Kyselyyn osallistuvat asiakkaat, henkilöstö, asukkaiden läheiset ja palveluiden tilaajat.

Valmis laatuindeksiraportti julkaistaan PowerBI mittauksen jälkeen. Raportti käsitellään yhdessä henkilökunnan kanssa yksikön tiimi- ja kuukausipalaverissa. Kuukausipalaverissa mietimme yhdessä toimenpiteet kokemuksellisen laadun kehittämiseksi ja parantamiseksi. Muita laatumittareitamme ovat asiakastietojärjestelmästäme saatavat tiedot, joita ovat esim. omatuokiot, ulkoilut, yhteydenpito läheisiin ja toiminnallisuus. Kirjaamisfrekvenssin mittaamisen tehtävänä on varmistaa, että jokaisesta asiakkaasta on kirjaus joka vuorossa.

Henkilökuntamme pakollisiin koulutuksiin kuuluvat: Itsemääräämisoikeus, toipumisorientaation perusteet, toipumisorientaatio ohjaajan työssä, turvallisuus ja ammatillinen kohtaaminen ohjaustyössä, tietoturva ja tietosuoja, Mehiläisen yleiset toimintaperiaatteet, skitsofrenian hoidon ja kuntoutuksen keskeiset sisällöt, persoonallisuushäiriöt hoidon ja kuntoutuksen haasteena ja traumahäiriöt ja vakauttaminen.

Yksikön esihenkilö vastaa kuukausittain laatutiimin omavalvontakyselyyn, täyttää kvartaaliarvioinnit ja käy ne läpi palvelujohtajan kanssa. Yksikköön tehdään myös 1–2 krt vuodessa omavalvontakäynti / auditointi. Ykköskodeilla on yhteinen laatuksikirja, joka toimii työkaluna ja josta löytyy kaikki laatuun liittyvä materiaali ja ohjeistukset.

Toimintajärjestelmämme täyttää ISO9001, ISO14001 ja ETJ+ standardien vaatimukset.

### Toimintaamme ohjaava lainsäädäntö:

Suomen perustuslaki 731/ 1999

Mielenterveyslaki 1116/1990

Terveysturvallisuuslaki 763/1994

Hallintolaki 434/2003

Sosiaalihuoltolaki 130/2014

Sosiaali- ja ammattihenkilölaki 817/2015

Laki sosiaalihuollon ammattihenkilöistä 817/2015

Tietosuojalaki 1050/2018

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 610/2021

Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 603/2022

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta 741/2023

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä 703/2023

## Vastuu palvelujen laadusta

Organisaatiomme johtamisjärjestelmään kuuluu palvelujohtaja, yksikön esihenkilö, tiimivastaava, lääkevastaava ja kirjaamisvastaava. Palvelujohtaja yhdessä yksikönjohtajan kanssa määrittää yksikön toiminnan tavoitteet.

Yksikönjohtaja on näiden tavoitteiden toimeenpanija sekä laadun valvoja. Yksikönjohtaja raportoi yksikön toiminnasta palvelujohtajalle. Yksikön esihenkilö vastaa siitä, että yksikön toiminta toteutuu laadukkaasti lakien, ohjeistusten ja viranomaismääräysten mukaisti. Vastuu laadun ja laatulupaustemme toteutumisesta arjessa on jokaisella työntekijällä. Työntekijät vastaavat myös siitä, että toiminta vastaa sitä, mitä omavalvontasuunnitelmaan on kirjoitettu. Jos työntekijä havaitsee toiminnassa poikkeaman tai vaaratilanteen, on hänen tehtävä siitä poikkeamailmoitus.

Yksikönjohtaja ja tiimivastaava käsittelevät poikkeamailmoitukset yksikön viikko- ja kuukausipalaverissa. Kokouksesta teemme muistion, joka tallennetaan Ykkösnettiin ja on siellä kaikkien luettavissa. Lisäksi yksikön esihenkilö tekee kvartaaleittain omavalvonnan seurantahavainnot. Omavalvonnan seurantahavainnot lomakkeen käsittelemme myös henkilökunnan kanssa ja lisäksi viemme sen kotisivuille nettiin.

## Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet

Asiakkaat tulevat meille pääsääntöisesti Etelä-Karjalan hyvinvointialueen (Ekhva) psykososiaalisten aikuispalveluiden kautta. Ekhvalla on meidän asiakkaillemme oma koordinaattori ja sosiaalityöntekijä. Asiakkaillemme on tehty valmiiksi palvelutarpeen *arviointi/* kartoitus ja mietitty sopiva asumispalveluyksikkö.

Kun uusi asiakas tulee meille, niin ensimmäisen viikon aikana asiakas saa hänelle nimetyn omaohjaajan. Omaohjaaja tutustuu ja luo kontaktin asiakkaaseen. Omaohjaaja kirjaa asiakkaastaan tietoa asiakastietojärjestelmä DomaCare 2.0. Ensimmäisen kuukauden aikana asiakkaalle tehdään kuntoutumiselle tavoitteet. Käytämme TUVA-toimintakykymittaria apuna palaverissa, kuntoutumisen tavoitteiden tukena ja tavoitteiden laadinnassa. Asiakkaan toimintakykyä mittaamme vähintään 6 kk:n välein tai useammin riippuen asiakkaan tai palveluiden ostajan tarpeesta. Kuntoutumisen tavoitteet kirjataan toteuttamissuunnitelmaan asiakastietojärjestelmä DomaCare 2.0. Asiakkaan kuntoutumista seurataan ja kirjataan jokaisessa työvuorossa. Toteuttamissuunnitelmaan kirjaamme aina ja tiedotamme tilaajan edustajaa, jos asiakkaan kuntoutumisessa tai tavoitteissa tapahtuu muutoksia.

Tilaajan edustajan kuntoutuskoordinaattorin kanssa käymme 2 kertaa toteuttamissuunnitelmapalaverit yksikössä, joissa läsnä ovat: asiakas, tilaajan edustaja, omaohjaaja ja tarvittaessa tiimivastaava tai esihenkilö. Asiakkaan läheiset ovat myös tervetulleita.

Yksikössämme on hyvinvointialueemme kilpailuttama omalääkäri, joka käy yksikössä noin kahden kuukauden välein tapaamassa asiakkaitamme. Asiakkaiden terveystarkastukset hän tekee joka vuosi kaikille asiakkaillemme. Lisäksi meillä on hänen kanssaan sovittu viikoittainen soittoaika. Apteekki Saimaa toimittaa asiakkaidemme lääkkeit yksikköömme, jossa henkilökunta jakaa ja tarkistaa lääkkeit. Asiakkaidemme muut tarvittavat terveyspalvelut saamme hyvinvointialueeltamme. Henkilökunta ohjaa, huolehtii ja avustaa siinä, että asiakas saa hänelle tarvittavat terveyspalvelut hyvinvointialueemme ohjeistusta noudattaen. Mikäli asiakas kokee, ettei ole saanut tarvitsemaansa palvelua tai on tullut väärin kohdelluksi, hän voi ottaa yhteyttä potilas- ja sosiaaliasiavastaavaan.

Sosiaaliasiavastaavan yhteystiedot löytyvät yksikön omakansista yhteisistä tiloista. Tarvittaessa yksikön henkilökunta avustaa ja opastaa asiakasta yhteydenotossa. Asiakkaalla on mahdollisuus nähdä hänestä palvelun aikana tehdyt kirjaukset. Lupa kirjausten näkemiseen on pyydettävä rekisterin pitäjältä eli omalta hyvinvointialueelta.

## Asiallinen kohtelu

Henkilökunnan velvollisuuksiin kuuluu toimia niin, että kaikki asiakkaita kohdellaan yhdenvertaisesti ja kunnioittavasti. Asiakkaidemme asiallinen kohtelu varmistetaan reagoimalla poikkeamaan välittömästi. Jos yhdenvertainen kohtelu ei toteudu, niin henkilökunta tekee Ykkösnettiin kohtaan poikkeama poikkeamailmoituksen, joka löytyy ”työntekijän ilmoitusvelvollisuus”. Yksikönjohtaja ottaa vastaan ilmoituksen ja tiedottaa siitä tilaajan edustajaa.

Jos asiakas kohtaa epäasiallista tai loukkaavaa kohtelua, niin hän voi tehdä muistutuksen kirjallisesti tai suullisesti yksikön esihenkilölle noin kuukauden kuluessa tapahtuneesta. Asiakkaalle on tehty kirjallinen lomake muistutuksen tekemistä varten ja se löytyy [www.ykkoskodit.fi](http://www.ykkoskodit.fi). Asiakas voi halutessaan tehdä muistutuksen myös anonymisti. Sen jälkeen esihenkilö pyytää kaikki osapuolet keskusteluun, jossa epäasiallinen kohtelu käydään läpi. Jos muistutus perustuu ostopalvelusopimukseen, niin asiakas voi sen tehdä hyvinvointialueen yksikkömme koordinaattorille tai sosiaaliohjaajalle heidän käydessä yksikössämme.

## Itsemääräämisoikeuden toteutuminen

Yksikössämme arjessa tuemme asiakkaan itsemääräämisoikeutta kunnioittamalla, vahvistamalla ja tukemalla asiakkaan osallisuutta hänen palveluidensa suunnittelussa, toteutuksessa ja päätöksenteossa. Keskustelemme ja kuulemme asiakasta. Jos rajoitustoimenpiteistä tulee tarvetta, niin keskustelemme niistä asiakkaan, hoitavan lääkärin ja läheisten kanssa. Informoimme heitä eri mahdollisuuksista. Jos päätöksiä on tehty, niin tarjoamme apua asiakkaalle päätöksen yhdessä läpi käymiseen. Varmistamme, että asiakas on tietoinen ja ymmärtää päätöksen sisällön. Yhdessä asiakkaan kanssa kirjaamme asiat toteuttamissuunnitelmaan DomaCareen 2.0.

Ykkösnetissä on ohjeistus itsemääräämisoikeuden vahvistamisesta.

Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen kuuluu myös osana uusien työntekijöiden perehdytysohjelman. Itsemääräämisoikeudesta löytyy koulutus WorkDayssä, joka on pakollinen kaikkien suorittaa.

Henkilöstöä on koulutettu itsemääräämisoikeuden toteutumisesta ja siitä on käyty keskustelua heidän kanssaan. Yksiköstä löytyvät myös kirjalliset ohjeet rajoitustoimenpiteistä. Itsemääräämisoikeuden toteutuksesta ja rajoitustoimenpiteistä vastaava henkilö on esihenkilö.

Itsemääräämisoikeus on kirjattuna Suomen perustuslakiin.

(<https://www.finlex.fi/filaki/ajantasa/1999/19990731#L2>).

## Muistutusten käsittely

Yksikössä työntekijät tekevät muistutukset esihenkilölle ja muistutusten jatkokäsittelystä vastaa esihenkilö. Jos muistutukset ovat laatuaan sellaisia, että ne käsitellään yksikössä, niin ne käsitellään henkilöstöpalavereissa ja niistä kirjataan muistioon. Jos muistutus tai kantelu niin vaatii, esihenkilö vie muistutuksen/ kantelun palvelujohtajalle ja laatutiimille nähtäväksi. Muistutusten käsittelyaika on enintään 14 vrk. Asiakkaita koskevilla muistutuksissa/kanteluissa ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta esihenkilön lisäksi myös hyvinvointialueen/palveluiden ostajan edustajalle.

## Henkilöstö

Yksikössämme on toimilupamme mukainen mitoitus. Tuetussa asumisessa henkilöstön mitoitus on 0,1 ja yhteisöllisessä asumisessa 0,3. Yksikön esihenkilö vastaa yhdessä tiimivastaavan kanssa työvuorolistan julkaisusta ja henkilöstön riittävydestä. Työvuorolistan suunnittelun pohjana on paikalla olevat asiakkaat. Henkilökuntamme koostuu vakituisista työntekijöistä sekä sijaisista. Vakituisten henkilökuntamme osaaminen on moniammatillista: Sosionomi, keittiötyöntekijä, sairaanhoitaja, fysioterapeutti ja lähihoitaja. Yksikön esihenkilön työpanos on hallinnossa. Vakituiset sijaisemme ovat sairaanhoitaja ja lähihoitaja. Sijaisilla työsuhteessa (lähi- ja sairaanhoitajat) tulee olla 2/3 opinnoista suoritettuina. Lääkehuoltoon osallistuvilla tulee kaikilla olla suoritettuina 5. opintopisteen lääkehoitokoulutus ja hyvinvointialueen ohjeistuksen mukaisesti Love-tentit suoritettuina ja näytöt yksikköön annettuina. Rekrytointiprosessissa painotamme vaadittavaan tehtävään ammattikorkeakoulututkintoa tai opistoasteen tutkintoa, työkokemusta, luotettavuutta sekä henkilön soveltuvuutta alalle. Tarkastamme ammattipätevyyden Terhikki/ Suosikki-rekisteristä. Pyydämme nähtäväksi myös rikosrekisteriotteen (3kk).

## Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta

Yksikkömme henkilöstömitoitus varmistetaan tunti- indeksillä. Tunti- indeksi laskee paikalla olevien asukkaiden mitoitusvaatimuksen suhteessa käytettävissä olevaan hoitotyön resurssiin. Resurssia voidaan tarkastella vuorokausi, viikko tai kuukausitasolla. Tunti indeksin tavoite on 100 %. Mikäli asukkaan avun tarve lisääntyy, neuvotellaan tilaajan kanssa asukaskohtaisesti henkilöstömitoituksen nostamisesta. Apuna henkilöstömitoituksen arviointiin voidaan käyttää esimerkiksi Valviran henkilöstövoimavarojen tarpeen arviointitaulukkoa. Henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan useimmilla sijaisilla. Opiskelijoista työharjoittelijoina olemme saaneet hyviä ja motivoituneita sijaisia.

Henkilöstön riittävyyden varmistamme työvuorosuunnitelulla ja hyvällä työn organisoinnilla yhteistyössä työtiimin kanssa.

## Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi

Asiakkaidemme tuen ja hoidon arvioimiseksi teemme monialaista yhteistyötä. Palveluita koordinoi Etelä-Karjalan hyvinvointialue (Ekhva). Siellä on asiakkaillemme oma koordinaattori ja sosiaaliohjaaja, jotka tuntevat hyvin asiakkaamme. He käyvät yksikössämme tarpeen mukaisesti ja tapaavat asiakkaitamme vähintään 2–3 kertaa vuodessa. Voimme olla heihin yhteydessä asiakasta koskevista asioista vaivattomasti. Lisäksi saamme Ekhvalta erikoistason lääkäripalvelut, kun niitä tarvitsemme (psykiatri).

## Toimitilat ja välineet

Ykköskoti Saimaa sijaitsee Saimaanharjulla Taipalsaaren kunnassa. Tarvittavat palvelut löytyvät Saimaanharjun keskustasta, jonne on matkaa noin 1,5–2 km. Lappeenrannan keskustaan on matkaa 11 km ja sinne asiakkaamme kulkevat bussilla ja taxilla. Olemme väliaikaisissa tiloissa Taipalsaaren kunnan omistamassa vanhassa sairaalarakennuksessa. Tilamme sijaitsevat osassa rakennusta kahdessa kerroksessa. Neliöitä meillä on yhteensä 1270 ja tilamme ovat esteettömät ja väljät. Rakennuksessa on myös käytössämme hissi. Rakennus sijaitsee Saimaa vesistön läheisyydessä luonnonkauniilla paikalla. Olemme väliaikaisissa tiloissa.

Taipalsaaren kunta omistaa kiinteistön koko kiinteistön. He vastaavat ja huolehtivat kiinteistön kaikista korjaustarpeista. Etelä-Karjalan pelastuslaitos on tehnyt palotarkastuksen 8.10.2025 ja tarkastuksesta löytyy pöytäkirja Ykkösnetistämme.

## Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmät ja teknologian käyttö

Asukkaillamme on käytössä heille kuuluvat henkilökohtaiset apuvälineet. Asukkaidemme apuvälineet ovat lainattu Hyvinvointialueemme apuvälinelainaamosta. Apuvälinelainaamon henkilökunta opastaa apuvälineen käytössä niin henkilökuntaa kun asukastakin. Apuvälinelainaamo on ohjeistanut ottamaan heihin yhteyttä, jos apuväline tarvitsee korjausta tai huoltoa. Asiakas huolehtii itse omista apuvälineistään ja tarvittaessa yksikön ohjaajat auttavat. Asiakkaidemme henkilökohtaisessa käytössä olevista turvalaitteista (turvarannekkeet) toimivuudesta vastaa turvarannekkeita tarjoava yritys AddSecure Smart Care Oy. Turvarannekkeet ovat hankittu Hyvinvointialueemme Isoavun kautta.

Yksikössämme on käytössä kotitalouskäyttöön soveltuvat laitteet: kuumemittari, verenpainemittari ja henkilövaaka. Laitteiden käyttöikä on noin 2–3 v. jolloin ne vaihdetaan uusiin. Käytössämme Spotilla-laiterekisteri, josta vastaa sairaanhoitaja Teija Hyyrynen. Käytämme yksikössä CE-hyväksytyjä laitteita ja ohjelmistoja. Rekisterin pitäjänä toimii palveluiden ostaja. Tietoturvasuunnitelma on laadittu 16.3.2023 ja päivitetty 18.9.2024.

Yksikössä on käytössä DomaCare 2.0 asiakastietojärjestelmä. Sillä on oma pääkäyttäjä, joka tiedottaa tietojärjestelmän käyttökatkoista ja häiriötilanteista. Tietosuojapoikkeamat ilmoitamme poikkeamailmoituksena. Jos poikkeama on merkittävä, niin konsultoimme konsernin tietosuojavastaavaa.

Meillä on myös kirjaamisvastaava, jonka tehtäviin kuuluvat: Ylläpitää omaa kirjaamisosaamistaan ja hallita hyvin kirjaaminen DomaCare asiakastietojärjestelmään, perehdyttää yksikössä kirjaamista, sekä teknisesti, että sisällöllisesti ja tukea koko henkilöstöä. Seurata kirjaamisen tasoa omassa yksikössä ja antaa palautetta kirjaamiseen liittyvissä haasteissa vieden kirjaamiseen liittyviä haasteita ja kehittämisehdotuksia yhteiseen käsittelyyn. Seurata kirjaamisohjeiden viemistä käytäntöön omassa yksikössään, antaa tarvittaessa palautetta asiakastietojärjestelmän käytettävyydestä ja tehdä kehittämisehdotuksia asiakastietojärjestelmän pääkäyttäjälle ja osallistua kirjaamisvastaavien säännöllisiin yhteistyöpalavereihin ja koulutuksiin (4x vuosi).

## Lääkehoitosuunnitelma

Lääkehoitosuunnitelma on laadittu 3.3.2026 ja lääkärimme allekirjoittama. Ykköskoti Saimaan lääkehoitosuunnitelma on laajuudeltaan 63 sivua ja sen on laatinut sairaanhoitaja ja lääkevastaava Teija Hyyrynen. Lääkehoitosuunnitelma löytyy paperisena lääkehuoneesta sekä ykkösnetistä. Lääkehoitoon perehtyminen on osa työhön perehtymistä ja siihen kuuluu yksikön lääkehoitosuunnitelman lukeminen. Lääkevastaava ja esihenkilö vastaavat siitä, että lääkehoito toteutuu yksikössä asianmukaisesti ja lääkehoitosuunnitelmaa noudattaen. Lääkehoitoa toteuttaa lääkehoitoon koulutettu työntekijä (nimikesuojattu terveydenhuollon ammattihenkilö, lähi- ja sairaanhoitaja). Osaamisen varmistamme pakollisilla LOVE tenteillä ja näytöillä. Sijaisilta vaadimme myös samaa osaamista. Sijaisten lääkehoidon perehtymisohjelma suoritetaan Workdayssa. Lääkehoitoa toteuttavalla henkilöstöllä on velvollisuus osallistua työnantajan järjestämään täydennys- ja muuhun lisäkoulutukseen. Heillä on myös itsellään vastuu ammattitaitonsa ylläpitämisestä. Täydennyskoulutukset ovat esihenkilön vastuulla. Lääkehoidon keskeiset prosessimme ovat: Ohjeistus, lääketilaukset, lääkkeiden jakaminen, lääkkeiden tarkastaminen ja antaminen, riskien ja vaarojen tunnistaminen, seuranta sekä palautejärjestelmän käyttö. Lääkepoikkeamat kirjaamme palautejärjestelmäämme ja käsittelemme ne joka maanantai tiimipalaverissamme. Huomioimme asiakkaidemme itsemääräämisoikeuden olla antamatta lääkkeitä tahdonvastaisesti. Annamme mahdollisuuden sovitusti ja suunnitellusti toteuttaa osan lääkehoidosta itsenäisesti. Käytössämme ei ole rajattua lääkevarastoa.

## Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja

Mehiläinen on laatinut tietosuojaohjeistuksen 16.3.2023, jossa on kohta, mihin jokainen yksikkö voi kirjata miten yksikössä tietosuoja toteutuu käytännössä. Henkilöstölle tietosuojaohjeistus löytyy Ykkösnetistä (toiminnanohjausjärjestelmä), jonka jokainen työntekijä käy lukemassa. Se kuuluu myös osana uuden työntekijän perehdytystä. Lisäksi koko henkilökunta suorittaa pakollisen tietosuojakoulutuksen ja tentin WorkDayssä. Uusin tietoturva- ja tietosuoja koulutus on BeeAware-Kyberhygienian haltuun, jonka kaikki työntekijät ovat suorittaneet. Yksikön esihenkilö vastaa siitä, että henkilöstö tietää ohjeet ja ovat toimineet ohjeiden mukaisesti.

Asiakastietojen kirjaaminen ja tallentaminen tapahtuu asiakastietojärjestelmä DomaCare 2.0. DomaCaren kirjaututaan henkilökohtaisilla SSO-käyttäjätunnuksilla, jotka yksikön esihenkilö tai tiimivastaava antavat. Työsuhteen päättyessä tunnukset poistetaan.

Asiakastietojen arkistoinnissa ja tietojen poistamisessa noudatamme palvelun ostajan antamaa ohjeistusta. Palveluiden ostajana ja tilaajana hyvinvointialue omistaa asiakasrekisterin. Kun asiakas poistuu yksiköstämme, niin tulostamme asiakkaan kirjaukset DomaCaresta ja toimitamme paperiset tulosteet hyvinvointialueen arkistoon suunnitelman mukaisesti. Tämän jälkeen poistamme asiakkaan DomaCaresta kuukauden sisällä noudattaen henkilötietolain ohjeita. Tietosuojavastaavan yhteystiedot: Kim Klemetti [kim.klemetti@mehilainen.fi](mailto:kim.klemetti@mehilainen.fi) Puh. 045 6728286

## Säännöllisesti kerättävän ja muun palautteen huomioiminen

Yksikössämme on ohjeet siitä, että miten kaikki saadut palautteet dokumentoidaan. Jos asiakkaamme tai asiakkaidemme läheiset antavat palautetta, niin palaute kirjataan DomaCaren. Saamme myös spontaanisti palautetta asiakkailtamme joka torstain asukaskokouksessa. Sen kirjaamme kokousmuistioon ja DomaCaren. Kaikki saamamme palautteet käymme henkilökunnan kokouksessa läpi. Ykköskotien liiketoimintaan kuuluva laatutiimi kerää palautetta joka yksiköltä tarpeen mukaisesti. Se raportoidaan yksikkökohtaisesti. Jokainen yksikkö saa palautteen, joka lähetetään esihenkilölle. Esihenkilö käsittelee palautteen henkilökunnan kuukausikokouksessa. Palautetta voi kaikki antaa myös anonyymisti.

## Omavalvonnan riskienhallinta

### Palveluyksikön riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen

Työssämme arvioimme jatkuvasti riskejä monilla eri menetelmillä. Toimintariskien arvioinnin ja työn vaarojen arvioinnin kyselyn teemme vuosittain. Pyrimme ennaltaehkäisemään mahdollisia riskejä havainnoimalla yksikköä ja sen ympäristöä. Kun tunnistamme ja arvioimme riskin haitat, niin teemme siitä poikkeamailmoituksen. Sen jälkeen suunnittelemme toimenpiteet ja valvonnan, ettei riski toistuisi. Toiminnan riskien tunnistamiseksi hyödynnämme myös poikkeama järjestelmäämme, erilaisia palautekanavia, henkilöstökyselyjä, henkilökunnan kokouksia, turvallisuuskävelyjä, toimitilatarkastuksia sekä omavalvontakäyntejä ja -kyselyjä. Mahdollisista riskeistä ja niiden ennaltaehkäisystä tiedotamme yksikön johtajaa. Kiinteistöön liittyvissä riskeissä kiinteistönomistajaa sekä yksikön johtajaa.

Asiakasturvallisuuteen liittyvät keskeiset tunnistettavat riskimme ovat: Paloturvallisuus (asiakkaiden tupakointi), aggressiivinen käytös, liikkumiseen liittyvät tapaturmat ja lääkkeiden annossa tai otossa tapahtuvat poikkeamat.

### Riskienhallinnan keinot ja toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely

Sosiaali- ja terveydenhuollossa valvonnasta on kerrottu sosiaali- ja terveydenhuollon valvontalaissa 741/2023, 29§.

Mehiläisellä on kanava, jossa kaikki voivat ilmoittaa anonymisti. Ilmoittaa voi myös poikkeamailmoituksella, jonka käsittelee yksikönjohtaja (poikkeamien käsittelyprosessi kuvattu s.15). Kun ilmoitus on vastaanotettu, niin käynnistämme toimet epäkohdan tai sen uhan poistamiseksi välittömästi. Yksikön omavalvonnassa on määritelty, miten riskienhallinnan prosessissa epäkohtiin liittyvät korjaavat toimenpiteet toteutetaan. Jos epäkohta on sellainen, että se vaatii järjestämisvastuussa olevan tahon toimenpiteitä, siirretään vastuu korjaavista toimenpiteistä toimivaltaiselle taholle.

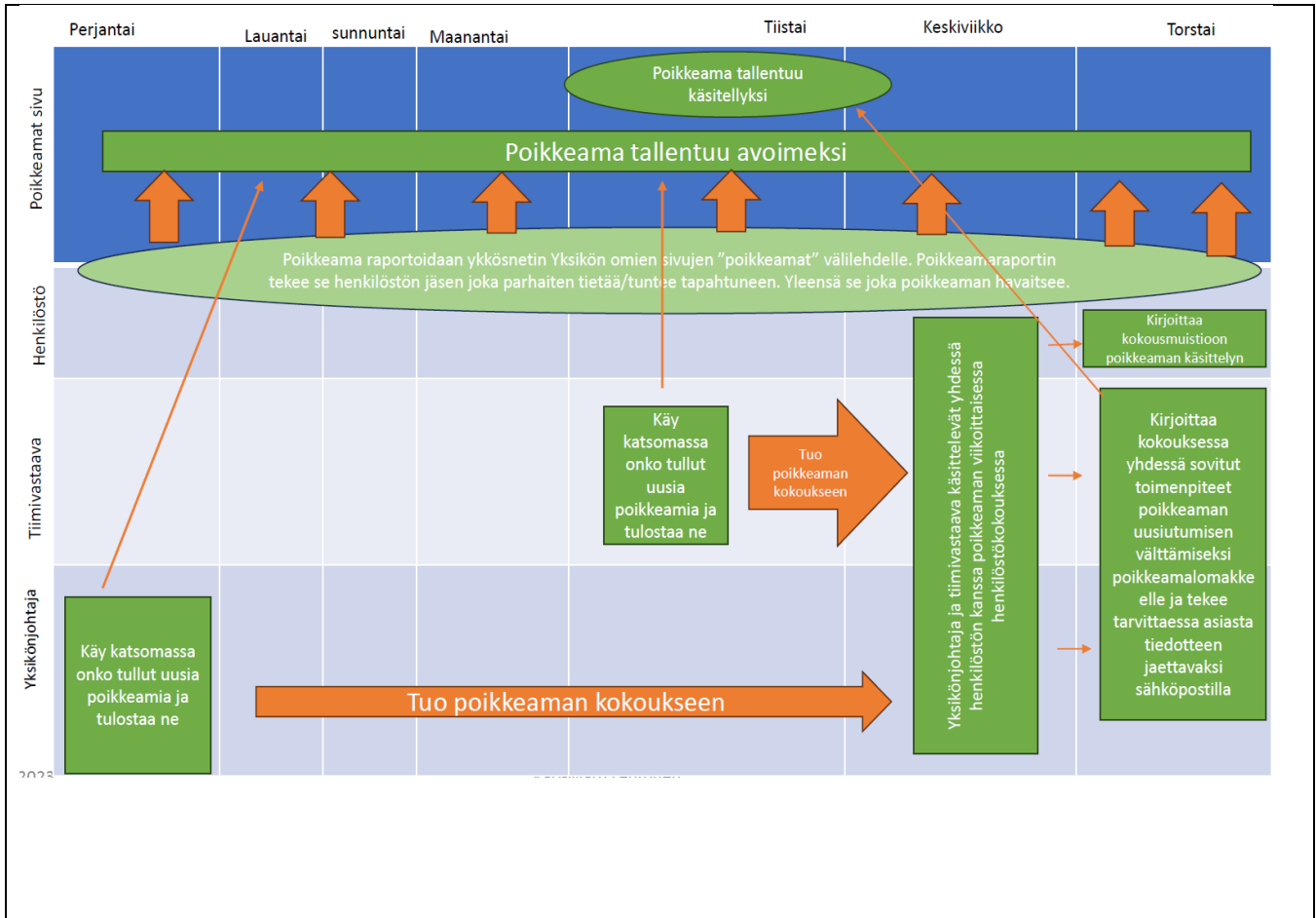
Yksikössämme tapahtuneet laatu-poikkeamat, läheltäpiti- ja uhkatilanteet sekä tapaturmat kirjaamme palautejärjestelmään. Vakavien palautteiden käsittelyyn käytetään strukturoitua tutkintalomaketta. Vakavien poikkeamien käsittelyssä on mukana myös palvelujohtaja ja laatu-päällikkö. Vakavista poikkeamista tehdään ilmoitus myös hyvinvointialueelle.

Asiakasturvallisuuteen liittyvissä riskeissä pyrimme tunnistamaan vaaratilanteet arvioimalla asukkaan vointia kokonaisvaltaisesti. Tiedonkulku asiakkaan läheisten ja palveluiden ostajan välillä, autta Asiakasturvallisuuteen liittyvissä riskeissä pyrimme tunnistamaan vaaratilanteet arvioimalla asukkaan vointia kokonaisvaltaisesti. Tiedonkulku asiakkaan läheisten ja palveluiden ostajan välillä, auttavat henkilöstöä riskien ennaltaehkäisyssä sekä riskien tunnistamisessa.

Palveluntuottajan on ilmoitettava välittömästi palvelunjärjestäjälle ja valvontaviranomaiselle toiminnassa ilmenneet asiakasturvallisuutta olennaisesti vaarantavat epäkohdat sekä vakavat tapahtumat, vahingot sekä muut sellaiset puutteet, joita palveluntuottaja ei ole kyennyt tai ei kykene korjaamaan omavalvonnallisoin toimin.

Henkilöstön on ilmoitettava viipymättä yksikön johtajalle, jos hän tehtävissään huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai uhan asiakkaan sosiaali- tai terveydenhuollon toteuttamisessa, taikka muun lainvastaisuuden. Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta palvelunjärjestäjälle. Yksikönjohtajan on ryhdyttävä toimenpiteisiin epäkohdan tai sen uhan korjaamiseksi. Ilmoitus voidaan tehdä salassapitosäännösten estämättä. Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava ja ilmoituksen tehnyt henkilö voi ilmoittaa asiasta valvontaviranomaiselle, jos epäkohtaa, uhkaa tai muuta lainvastaisuutta ei korjata viivytyksettä. Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia tehdyn ilmoituksen seurauksena.





## Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen

### Korjaavat toimenpiteet ja muutoksista tiedottaminen

Mahdollisista epäkohdista tiedotamme ensin yksikön esimiestä ja toimimme hänen ohjeidensa mukaisesti. Jos kyseessä on asukasasia, kirjaamme tiedot DomaCare-asiakastietojärjestelmään.

Kuukausikokouksissa/viikkokokouksissa käymme läpi, onko korjaavat toimenpiteet tehty. Korjaavat toimenpiteet otamme käyttöön heti ja näin estämme tilanteen toistuminen jatkossa. Jos toimintaohjeita laiminlyödään, niin ne kerrataan ja annetaan tiedoksi uudelleen.

Muutoksista ja korjaavista toimenpiteistä tiedotamme asukkaitamme asukaskokouksessa kerran viikossa. Kokousten muistiot kirjaamme sähköisesti Ykkösnetissä ja ne ovat myös nähtävissä asukkaiden omakotikansiossa sisääntuloaulassa. Henkilökunnan kuukausikokousmuistiot ovat tallennettu sähköisesti Ykkösnettiin kohtaan henkilöstö.

Yksikön esimies tiedottaa tarvittaessa käydessään yksikössä. DomaCare 2.0 kirjaamme aina asukkaan terveydentilassa tapahtuvat muutokset, joten ne ovat koko henkilökunnan saatavilla reaaliaikaisina. Lisäksi tiedotamme suullisesti aina vuoronvaihtojen yhteydessä. Kaikki tarvittavat asiakirjat ja raportit löytyvät Ykkösnetistä, jonne jokaisella on pääsy. Meillä on myös viranomaismappi, josta löytyvät kaikki yksikön suunnitelmat ja viranomaisten pöytäkirjat. Viranomaismappi löytyy henkilökunnan toimistosta. Vaara- ja haittatapahtumista saamme raportit PowerBI-ohjelmasta.

## Ostopalvelut ja alihankinta

Kaikki merkittävämät toimittajat sitoutuvat Mehiläisen toimittajien toimintaohjeisiin (Supplier Code of Conduct). Kilpailutetuilta alihankkijoilta edellytetään joko omavalvontasuunnitelmaa tai asianmukaista laadunhallintaohjelmaa.

## Valmius- ja jatkuvuudenhallinta

Yksikön esihenkilö vastaa siitä, että yksikössä on laadittu valmiussuunnitelma. Valmiussuunnitelma on henkilöstön kanssa käyty läpi henkilökunnan kokouksessa. Valmiussuunnitelma löytyy paperisena viranomaismapista ja Ykkösnetistä omavalvontakansiosta.

## Omavalvonnan toimeenpano, julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen

### Toimeenpano

Omavalvontasuunnitelman laadintaan on osallistunut koko henkilökunta ja asukkaat. Henkilökunta on lukenut omavalvontasuunnitelman ja kuitannut sen luetuksi. Jos omavalvontasuunnitelmaan tulee päivitysmuutoksia, niin esihenkilö tiedottaa niistä henkilökuntaa henkilökunnan kokouksissa. Asukkaat ovat arvioineet mm. riskejä liittyen asiakasturvallisuuteen ja pohtineet niitä asukaskokouksessa. Omavalvontasuunnitelmamme löytyy paperisena viranomaismapista sekä Ykkösnetistä omavalvontakansiosta. Omavalvontasuunnitelman on tarkistanut palvelujohtaja ja tarvittaessa hän on voinut konsultoida laatuorganisaatiota.

Omavalvontasuunnitelmasta vastaa yksikön esihenkilö Tuija Saarenniemi [tuija.saarenniemi@mehilainen.fi](mailto:tuija.saarenniemi@mehilainen.fi) 040-5458029. Vastuuseen kuuluvat päivitykset ja niistä henkilöstölle tiedottaminen, laadussa ja asiakasturvallisuudessa tapahtuvat muutokset sekä päivitysten julkaisu.

## Julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen

Palvelutuottajan tulee valvontalain (741/2023) 27§:n mukaan seurata omavalvontasuunnitelmassa kuvattua toimintaa ja seurannassa havaitut puutteellisuudet tulee korjata.

Omavalvontasuunnitelman toteutumista seuraamme raportoimalla kehittämiskohteet neljännesvuosittain julkisessa tietoverkossa nimellä, omavalvonnan seurantahavainnot- raportti.

Lisäksi omavalvontasuunnitelman toteutumista seuraamme viikoittain esihenkilöille tulevalla omavalvontakyselyllä. Kyselyn pohjalta määritellään toimenpiteet, joiden toteutumista seuraamme. Omavalvontakyselystä muodostuu omavalvontaindeksi.

Vuosittain syksyllä vastaamme omavalvonnan vuosikyselyyn, jossa arvioidaan omavalvonnan toteutumista koko vuoden ajalta. Vuosikyselyn pohjalta laadimme kehittämistoimenpiteet seuraavalla vuodelle.

Ajan tasalla oleva omavalvontasuunnitelma on nähtävillä yksikön sisääntuloaulassa omakotikansiossa. Se on myös nähtävillä yksikön kotisivuilla

<https://ykköskodit.fi/palvelukodit/ykkoskoti-saima>

Asukkaat, omaiset ja omavalvonnasta kiinnostuneet voivat helposti ja ilman erillistä pyyntöä tutustua siihen.

### **Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja.**

Paikka ja päiväys:

Allekirjoitus

**SIGNATURES****ALLEKIRJOITUKSET****UNDERSKRIFTER****SIGNATURER****UNDERSKRIFTER**

This document contains 19 pages before this page

Dokumentet inneholder 19 sider før denne siden

Tämä asiakirja sisältää 19 sivua ennen tätä sivua

Dette dokument indeholder 19 sider før denne side

Detta dokument innehåller 19 sidor före denna sida

authority to sign

representative

custodial

asemavaltuus

nimenkirjoitusoikeus

huoltaja/edunvalvoja

ställningsfullmakt

firmateckningsrätt

förvaltare

autoritet til å signere

representant

foresatte/verge

myndighed til at underskrive

repræsentant

frihedsberøvende