



SOSIAALI -ja TERVEYSPALVELUJEN omavalvontasuunnitelma
Bene Terveyspalvelut Oy,
Benehoiva

SISÄLLYS

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT	3
2 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET	5
2.2 Arvot ja toimintaperiaatteet	8
3 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN	11
3.1 Omavalvontasuunnitelman julkisuus.....	11
3.2 Omavalvonnan organisointi ja johtaminen	12
3.3 Omavalvontasuunnitelman toteutumisen seuranta	12
4 OMAVALVONNAN TOIMEENPANO	12
4.1 Riskienhallinta	12
4.2 Riskien tunnistaminen	13
4.3 Riskit ja toimenpiteet.....	14
4.4 Haittatapahtumat ja esille tulleiden epäkohtien käsittely	15
5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET	15
5.1 Palvelu- ja hoitosuunnitelma	15
5.2 Asiakkaan kohtelu	18
5.3 Asiakkaan oikeusturva.....	19
6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA.....	21
6.1 Ravitsemus.....	21
6.2 Hygieniakäytännöt.....	22
6.3 Infektioiden torjunta	22
6.4 Terveysten- ja sairaanhoito.....	23
6.5 Lääkehoito	25
6.6 Yhteistyö eri toimijoiden kanssa	26
6.7 Ulkoilu ja saattajapalvelut	26
7 ASIAKASTURVALLISUUS.....	27
7.1 Henkilöstö.....	27
7.2 Henkilöstövoimavarojen riittävyyden varmistaminen ja seuranta	28
7.3 Henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus	29
7.4 Osaamisen varmistaminen ja kehittämistoimenpiteet	30
7.5 Terveystenhuollon laitteet ja tarvikkeet.....	30
8 ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN.....	31
8.1 Tietoturvasuunnitelma	32

8.2 Asiakastyön kirjaaminen.....	33
9 ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN.....	34
10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA.....	34

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT

Bene Terveyspalvelut Oy (Benehoiva) tuottaa lapsiperheiden kotipalveluita, kotipalvelun tukipalveluita sekä kotihoidon ja kotisairaanhoidon palveluita Uudellamaalla, Kymeenlaaksossa, Itä-Uudellamaalla, Kanta-Hämeen alueella, Varsinais-Suomen alueella sekä Pohjois-Savon alueella kotihoidon palveluita. Lisäksi henkilökohtaisen avun palveluita tuotetaan Helsingin, Keski-Uudenmaan, Vantaan, Keravan, Espoon, Kirkkonummen, Lohjan alueilla. Palveluita tarjotaan sekä yksityisille että kunnan asiakkaille.

Suurimpana asiakasryhmänä ovat lapsiperheet, vammaiset, ikääntyneet sekä pitkäaikaissairaat. Yrityksen tarkoituksena on auttaa kotona asuvia ikääntyneitä, pitkäaikaissairaita, vammaisia, lapsiperheitä ja tilapäistä apua tarvitsevia.

Hyvinvointialueet: Helsinki, Itä-Uudenmaan hyvinvointialue, Kanta-Hämeen hyvinvointialue, Keski Uudenmaan hyvinvointialue, Kymenlaakson hyvinvointialue, Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue, Vantaa Keravan hyvinvointialue sekä VarsinaisSuomen hyvinvointialue ja Pohjois-Savon hyvinvointialue.

Kunnat: Helsinki, Hyvinkää, Järvenpää, Kerava, Mäntsälä, Nurmijärvi,, Pornainen, Vantaa, Tuusula, Espoo, Vihti, Lohja, Kaunainen ja Kirkkonummen, Kaarina, Laitila, Lieto, Loimaa, Masku, Naantali, Nousiainen, Paimio, Pöytyä, Raisio, Rusko, Salo, Somero, Turku, Uusikaupunki, Vehmaa, Hamina, Kotka, Pyhtää, Kouvola, Forssa, Hämeenlinna, Janakkala, Jokioinen, Loppi, Riihimäki, Tammela, Ypäjä, Loviisa, Porvoo ja Sipoo.

Kotisairaanhoidon palveluita tuotetaan pääasiallisesti tällä hetkellä Etelä-Suomessa; Helsingin, Hyvinkään, Järvenpään, Tuusulan, Mäntsälän, Nurmijärven, Pornaisen, Vantaan ja Keravan alueilla.

Yrityksen nimi: Bene Terveyspalvelut Oy (Benehoiva)

Y-tunnus: 3352014-1

Työpiste: Asiakkaiden koti sekä tarvittaessa myös kodin ulkopuolella

Toiminnasta vastaa: Sari Isopahkala ja Julia Piironen

Yhteystiedot: Puhelin; 040 664 7322, sähköposti; asiakaspalvelu@[Benehoiva.fi](mailto:asiakaspalvelu@benehoiva.fi)

Hyvinvointialueet: Helsinki, Itä-Uudenmaan hyvinvointialue, Kanta-Hämeen hyvinvointialue, Keski Uudenmaan hyvinvointialue, Kymenlaakson hyvinvointialue, Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue, Vantaa Keravan hyvinvointialue sekä Varsinais-Suomen hyvinvointialue ja Pohjois-Savon hyvinvointialue

Kunnat, joissa toimimme: Helsinki, Hyvinkää, Järvenpää, Kerava, Mäntsälä, Nurmijärvi,, Pornainen, Vantaa, Tuusula, Espoo, Vihti, Lohja, Kaunainen ja Kirkkonummen, Kaarina, Laitila, Lieto, Loimaa, Masku, Naantali, Nousiainen, Paimio, Pöytyä, Raisio, Rusko, Salo, Somero, Turku, Uusikaupunki, Vehmaa, Hamina, Kotka, Pyhtää, Kouvola, Forssa, Hämeenlinna, Janakkala, Jokioinen, Loppi, Riihimäki, Loviisa, Porvoo, Sipoo, Kuopio, Varkaus ja Siilinjärvi.

Yksityisten palveluntuottajan lupatiedot

Palvelu, johon lupa on myönnetty: Ilmoituksenvarainen toiminta (yksityiset sosiaalipalvelut) Helsinki, Itä-Uudenmaan hyvinvointialue, Kanta-Hämeen hyvinvointialue, Keski Uudenmaan hyvinvointialue, Kymenlaakson hyvinvointialue, Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue, Vantaa Keravan hyvinvointialue sekä VarsinaisSuomen hyvinvointialue ja Pohjois-Savon hyvinvointialue

Ilmoituksen ajankohta: 08.12.2023 sekä 10.10.2025

Palvelu, johon lupa on myönnetty: Sosiaalihuolto, Etelä-Suomen aluelahallintovirasto
Myöntämispäivä: 8.12.2023

Toimiala: Terveystenhuolto

Myöntämispäivä: 17.5.2024

Viranomaisen: Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto

Kunnan antaman päätöksen ajankohta

Lounais-Suomi Peruspalvelut, oikeusturva ja luvat Sosiaali- ja terveydenhuoltoyksikkö.

Ilmoituksen ajankohta: Päätös annettu 01.09.2023

Etelä-Suomi Peruspalvelut, oikeusturva ja luvat Sosiaali- ja terveydenhuoltoyksikkö.

Ilmoituksen ajankohta: Päättös annettu 08.12.2023

2 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET

2.1 Toiminta-ajatus

Benehoiva tuottaa yksityisasiakkaille sekä julkiselle sektorille (kunnat sekä kaupungit), henkilökohtaisten avustajien, lähihoitajan, sairaanhoitajan tai terveydenhoitajan toimesta asiakkaan kotiin vietäviä kotihoidon palveluita, kotihoidon tukipalveluita, vammaisten henkilökohtaista apua, erityisen osuuden tukea, omaishoidon lomitusta sekä lapsiperheiden kotipalveluita ja lapsiperheiden tukipalvelua.

Tavoitteena on tuottaa asiantuntevaa ja yksilöllistä kotihoitoa ja kotona asumisen tukipalveluita henkilöille, jotka haluavat, sairauden, vamman tai ikääntymisen aiheuttamasta toiminnan vajauksesta huolimatta asua kotona. Tavoitteena on asiakkaan omien voimavarojen ja toimintakyvyn ylläpitäminen sekä todellisten tarpeiden ja toiveiden huomioiminen.

Lapsiperheiden kotipalvelu tarjoaa tukea perheille arjessa selviytymiseen, mm. tukien vanhemmuutta. Tavoite lapsiperheiden kotipalvelujen osalta on tukea ja vahvistaa perheen omia voimavaroja. Lapsiperheiden kotipalveluun kuuluvat kodin arjen tehtävät ja niissä avustaminen. Niitä ovat muun muassa kodinhoidolliset tehtävät, lastenhoito sekä vanhemmuuden tukeminen. Kodinhoitoa tehdään mahdollisuuksien mukaan aina yhdessä vanhemman kanssa. Lapsiperheiden kotipalvelu on sosiaalihuoltolain (1301/2014) mukaista lapsiperheille suunnattua perheiden varhaista tukemista.

Kotihoito ja kotisairaanhoito tukevat turvallista kotona asumista silloin, kun toimintakyky on heikentynyt. Palveluun kuuluu apu arjen toiminnoissa, kuten hygieniassa, kodinhoidossa ja liikkumisessa sekä asiakkaan omatoimisuuden vahvistaminen. Kotisairaanhoito sisältää sairaanhoidolliset toimenpiteet, kuten lääkehoidon, haavanhoidon ja terveydentilan seurannan, joista vastaa koulutettu ammattihenkilö.

Henkilökohtainen apu kohdistuu niihin toimiin, jotka henkilö tekisi itse, mutta ei niistä vammaan tai sairauden vuoksi selviä. Henkilökohtaisella avulla pyritään siihen, että voit elää itsenäistä elämää ja osallistua yhteiskunnan toimintaan tasavertaisesti. Henkilökohtainen avustaja toimii tehtävissään avunsaajan ohjeiden ja toiveiden mukaisesti. Autamme esimerkiksi opiskeluissa, työnteossa, harrastuksissa ja vapaa-ajanvietossa sekä päivittäisissä toiminnoissa.

Tuki perustuu yksilölliseen ja vahvaan ohjaukseen, jonka avulla henkilö voi osallistua mielekkäisiin toimintoihin, harrastuksiin ja sosiaalisiin tilanteisiin. Sen avulla mukautetaan ympäristöä ja toimintaa asiakkaalle sopivaksi, jotta hän voi ilmaista toiveitaan ja olla aidosti mukana arjen ja vapaa-ajan tilanteissa.

Avustaja voi osallistua myös avunsaajan arkeen liittyviin hoidollisiin tai avustaviin tehtäviin, mikäli avunsaaja pystyy itse ohjaamaan ja opastamaan avustajaa niiden toteuttamisessa. Henkilökohtaisen avun lähtökohtana on, että avunsaaja määrittelee avun sisällön ja toteutustavan. Mikäli avunsaaja ei kykene ohjaamaan avustajaa tehtävissä tai avun tarve edellyttää ammatillista hoitoa, arvioidaan yhdessä viranomaisen ja asiakkaan kanssa, onko henkilökohtainen apu oikea tukimuoto vai tulisiko palvelu järjestää esimerkiksi kotihoidon tai muun hoivapalvelun kautta.

Erityisen osallisuuden tuki on vammaispalvelujen palvelu, jonka tarkoituksena on tukea vaikeasti vammaisen henkilön vuorovaikutusta, osallistumista ja osallisuuden kokemista myös silloin, kun hän ei pysty itse ilmaisemaan tahtoaan. Palvelu on suunnattu henkilöille, joilla on merkittäviä haasteita kommunikaatiossa, vuorovaikutuksessa tai käyttäytymisessä. Lääkehoidon toteuttamiseen voi osallistua vain työntekijä, jolla on sosiaali- ja terveydenhuollon koulutus sekä voimassa oleva lääkehoidonlupa.

Asiakkaat voivat maksaa palvelun itse tai kaupungin myöntämällä palvelusetelillä. Palveluseteliasiakkaita voivat olla esim. alle 65-vuotiaiden omaishoidon tuen kotiin annettavaa hoitoa, ikääntyneiden yli 65-vuotiaiden omaishoidon tuen kotiin annettavaa hoitoa, ikääntyneiden kotihoitoa, lapsiperheiden kotipalvelua, kotisiivousta tai henkilökohtaisen avun palvelua. Palvelusetelin periaatteet perustuvat sääntökirjaan, jota

sitoudutaan noudattamaan. Sääntökirja ei muodosta sopimussuhdetta kunnan ja palveluntuottajan välille. Palvelun tuottamiseen liittyvä sopimus tehdään aina palveluntuottajan ja asiakkaan kesken, ja asiakas solmii palveluntuottajan kanssa sopimuksen palvelun hankinnasta.

Palvelut perustuvat kuntoutumista edistäviin, ennaltaehkäiseviin ja toimintakykyä ylläpitäviin toimintatapoihin, näyttöön perustuvaan toimintaan ja käypähoito suosituksiin sekä kirjalliseen palvelu- ja hoitosuunnitelmaan. Bene Terveyspalvelut Oy (Benehoiva) vastaa työnantajana työntekijöidensä perehdyttämisestä kunkin palvelusopimuksen mukaisesti määrättyyn työnkuvaan ja seuraa palvelun toteutusta sekä laatua.

Palveluita ohjaavat lait ja säädökset;

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta 741/2023 (myöh. valvontalaki)

Laki yksityisistä sosiaalipalveluista 598/2023 (finlex.fi)

Sosiaali- ja terveysministeriön asetus yksityisistä sosiaalipalveluista (finlex.fi)

Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 818/2000 (finlex.fi)

Sosiaalihuoltolaki 2014/1301 (finlex.fi)

Lastensuojelulaki 417/2007 (finlex.fi)

Laki lasten kanssa työskentelevien rikostaustan selvittämisestä 504/2002 (finlex.fi)

Perhehoitolaki 263/2015 (finlex.fi)

Vammaispalvelulaki 380/1987 (finlex.fi)

Laki sosiaalihuollon ammattihenkilöistä 817/2015 (finlex.fi)

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 604/2022 (finlex.fi)

2.2 Arvot ja toimintaperiaatteet

Sosiaalihuollon palvelut noudattavat sosiaalihuollon lainsäädännön keskeisiä periaatteita; palveluiden tulee edistää ja ylläpitää hyvinvointia sekä sosiaalista turvallisuutta, vähentää eriarvoisuutta ja edistää osallisuutta, turvata yhdenvertaisin perustein tarpeenmukaiset, riittävät ja laadukkaat sosiaalipalvelut sekä muut hyvinvointia edistävät toimenpiteet, edistää asiakaskeskeisyyttä sekä asiakkaan oikeutta hyvään palveluun ja kohteluun sosiaalihuollossa. Hoitotyö perustuu hyvään ammattitaitoon, hoitotyön periaatteisiin ja arvoihin. Se perustuu asiakkaan tunnistettuihin tarpeisiin ja hänen tekemiinsä valintoihin ja päätöksentekoon hoitoonsa liittyen.

Arvot liittyvät läheisesti työn ammattieettisiin periaatteisiin ja ohjaavat valintoja myös silloin, kun laki ei anna tarkkoja vastauksia käytännön työstä nouseviin kysymyksiin. Arvot kertovat työyhteisön tavasta tehdä työtä. Ne vaikuttavat päämäärien asettamiseen ja keinoihin saa Yhteisesti sovitut arvot ja toimintaperiaatteet muodostavat työyhteisössä vallitsevan toimintakulttuurin, mikä näkyy mm. asiakkaiden ja omaisten kohtaamisessa.

Vastuullisuus

Vastuullisuus on toiminnassa tärkeää sekä asiakkaan että työntekijän ja palvelujärjestelmän kannalta. Vastuullisuutta rakennetaan laadukkaalla toiminnalla ja kunnioittaen asiakkaan tarpeita. Asiakkaan kuunteleminen ja osallistaminen hoidon suunnitteluun on tärkeä osa luottamuksen rakentamista. Vaitiolovelvollisuus on lakisääteinen toimintaa ohjaava periaate.

Laatu ja työhyvinvointi

Bene Terveyspalvelut Oy:n (benehoiva) tarkoituksena ja tavoitteena on olla työnantaja, joka arvostaa työntekijöitä ja kohtelee työntekijöitä kunnioittavasti. Työntekijöitä

kuunnellaan ja palautteet käsitellään, lisäksi arvioidaan työn kuormittavuutta kehityskeskustelujen yhteydessä. Työntekijän perehdytyksestä huolehditaan ja jokaisella työntekijällä on mahdollisuus olla yhteydessä esihenkilöön ongelmatilanteissa. Työntekijöiden hyvinvointi heijastuu asiakastyöhön, joten hyvinvoivat työntekijät parantavat hoidon laatua. Laadusta vastaa jokainen työntekijä.

Ihmisarvon kunnioittaminen ja asiakaslähtöisyys

Kotona asuvien asiakkaiden tarpeet ja toimintakyky kartoitetaan asiakaslähtöisesti ja asiakasta kuunnellen. Työtä tehdään asiakkaita varten ja tämä on yksi toiminnan periaatteista. Omaisista kuunnellaan ja palveluita pyritään kehittämään jatkuvasti asiakkaan tarpeita vastaavasti. Kohtelemme kaikkia asiakkaitamme tasa-arvoisesti ja itsemääräämisoikeutta kunnioittaen

Vastuullisuus

Benehoiva on kotimainen toimija, joka tuottaa palvelunsa vastuullisesti, eettisesti ja lainmukaisesti. Sitoudumme toimimaan avoimesti, läpinäkyvästi ja hyvinvointialueiden sääntökirjoja noudattaen.

Asiakaslähtöisyys ja ihmisoikeudet

Toimintamme keskiössä on asiakkaan itsemääräämisoikeus, osallisuus sekä valinnanvapaus. Palvelut toteutetaan laadukkaasti ja turvallisesti asiakkaan yksilölliset tarpeet huomioiden. Noudatamme yhdenvertaisuutta ja syrjimättömyyttä kaikessa toiminnassamme.

Työntekijöiden hyvinvointi

Benehoiva panostaa henkilöstön osaamiseen, työhyvinvointiin ja turvalliseen työympäristöön. Laadukas palvelu perustuu koulutettuun ja motivoituneeseen henkilöstöön, ja varmistamme työntekijöidemme osaamisen ylläpidon säännöllisellä perehdytyksellä ja koulutuksilla.

Ympäristövastuu

Huomioimme toiminnassamme kestävän kehityksen periaatteet. Vähennämme paperin käyttöä, hyödynnämme sähköisiä järjestelmiä, minimoimme turhaa liikkumista ja suunnittelemme työreittejä ympäristöystävällisesti. Käytämme resursseja vastuullisesti ja taloudellisesti kestävästi.

Luotettava kumppani

Noudatamme asianmukaista taloushallintoa ja huolehdimme työnantajavelvoitteista sekä vakuutuksista. Toimimme avoimesti suhteessa viranomaisiin, työntekijöihin, asiakkaisiin ja yhteistyökumppaneihin.

Eettiset toimintaperiaatteet

Toimimme lain ja ammattieettisten standardien mukaisesti kunnioitamme asiakkaiden ja työntekijöiden ihmisarvoa ja oikeuksia tuemme hyvinvointiyhteiskunnan periaatteita ja yhteistä hyvää olemme vastuullinen työnantaja ja edistämme henkilöstön kasvua sekä työhyvinvointia varmistamme kumppanuuksien ja toimitusketjun läpinäkyvyyden edistämme ympäristöystävällisiä toimintatapoja

Poikkeamien ilmoittaminen ja käsittely

Benehoivalla on käytössä menettely, jonka kautta asiakkaat ja työntekijät voivat ilmoittaa väärinkäytösepäilyistä, eettisistä epäkohdista tai vastuullisuuspoikkeamista. Ilmoitukset voidaan tehdä myös nimettömästi, ja ne käsitellään, dokumentoidaan ja korjataan asianmukaisesti.

Laadun ja vastuullisuuden jatkuva kehittäminen

Kehitämme toimintaamme säännöllisen seurannan, riskienhallinnan, asiakaspalautteen, henkilöstöhavaintojen sekä

haittatapahtumien raportoinnin kautta. Varmistamme, että palvelumme täyttävät kestävänsä kehityksen, sosiaalisen vastuun ja asiakasturvallisuuden vaatimukset.

3 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN

Omavalvontasuunnitelma laaditaan toimintayksikön/palvelusta vastaavan esihenkilön ja henkilökunnan yhteistyönä. Myös asiakkaat ja omaiset voivat mahdollisuuksiensa mukaan osallistua omavalvonnan suunnitteluun. Omavalvontasuunnitelman laaditaan lain edellytysten mukaisesti. Omavalvontasuunnitelmaa päivitetään neljän kuukauden välein ja tarpeen mukaan muuttuneiden olosuhteiden mukaisesti.

Omavalvonnan suunnittelusta vastaa:

Sari Isopahkala, Palveluvastaava, Sairaanhoidaja-ja terveydenhoitaja. Yhteys- tiedot sari.isopahkala@benehoiva.fi, p. 040664 7322. Palveluvastaava, Julia Piironen, lähihoitaja. Yhteystiedot; Julia Piironen, p. 040 669 8114, julia.piironen@benehoiva.fi

Omavalvonnan seurannasta ja päivityksestä vastaa:

Sari Isopahkala, Palveluvastaava asiakkaat, Terveystenhoitaja sekä Julia Piironen, Palveluvastaava rekrytointi, Lähihoitaja.

Yhteystiedot; Sari Isopahkala, p. 040 664 7322, sari.isopahkala(at)benehoiva.fi (at)benehoiva.fi, Julia Piironen, p. 040 669 8114 julia.piironen(at)benehoiva.fi

3.1 Omavalvontasuunnitelman julkisuus

Omavalvontasuunnitelma löytyy yrityksen kotisivuilta osoitteessa www.benehoiva.fi Omavalvontasuunnitelmaa päivitetään vähintään kolme kertaa vuodessa ja joka kerta jos toiminnassa tapahtuu muutoksia. Ajan tasalla oleva omavalvontasuunnitelman on saatavilla siten, että asiakkaat, omaiset ja omavalvonnasta kiinnostuneet voivat helposti ja ilman erillistä pyyntöä tutustua siihen.

3.2 Omavalvonnan organisointi ja johtaminen

Työntekijöille tarjotaan mahdollisuus tutustua omavalvontasuunnitelmaan ja jokainen vastuuhenkilö, joka vastaa sosiaali- ja terveystalveluiden tuottamisesta, tuntee omavalvontasuunnitelman.

- Vastuuhenkilö vastaa siitä, että palvelutoiminta täyttää sille asetetut vaatimukset.
- Vastuuhenkilö vastaa myös siitä, että henkilöstöä on riittävästi asiakkaiden lukumäärään nähden.
- Vastuuhenkilö huolehtii työntekijöiden perehdytyksen toteutumisesta.
- Vastuuhenkilö huolehtii yksikön viestinnästä ja sen kehittämisestä

3.3 Omavalvontasuunnitelman toteutumisen seuranta

Palveluyksikön omavalvontasuunnitelmassa kuvatun toiminnan toteutumista seurataan jatkuvasti. Vastuu seurannasta on palveluyksikön vastuuhenkilöllä sekä henkilökunnalla. Jos toiminnassa havaitaan puutteita, tehdään korjaavat toimenpiteet viipymättä. Palveluyksikkö laatii omavalvontasuunnitelman seurannasta ja korjaavista toimenpiteistä raportin neljän kuukauden välein. Raportti on nähtävillä palveluyksikössä omavalvontasuunnitelman yhteydessä.

Omavalvontasuunnitelmassa tai sen perusteella julkaistussa seurannassa ei koskaan julkaista salassa pidettäviä tietoja.

4 OMAVALVONNAN TOIMEENPANO

4.1 Riskienhallinta

Omavalvonnassa tärkeää on riskinhallinta, jossa palveluun liittyviä riskejä sekä mahdollisia epäkohtia huomioidaan monipuolisesti. Riskit voivat aiheutua esimerkiksi fyysisestä toimintaympäristöstä, toimintatavoista, asiakkaista tai henkilökunnasta.

Riittämätön henkilömitoitus tai väärinymmärrykset toimintaohjeissa voivat aiheuttaa vaaratilanteita.

Riskinhallinnan kannalta on tärkeää, että työyhteisössä on turvallinen sekä avoin ilmapiiri. On erittäin tärkeää, että henkilöstö, asiakkaat ja heidän omaisensa uskaltaavat ottaa esille laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä epäkohtia. Riskienhallinnan tavoitteena on turvata henkilöstön turvallisuutta sekä asiakasturvallisuutta. Vaaratekijöiden ennaltaehkäisy ja vaaratilanteiden tunnistaminen ovat tärkeä osa toiminnan suunnittelua.

Toiminnan vastuuhenkilöt huolehtivat siitä, että työntekijöillä on riittävästi tietoa turvallisuusasioista. Esihenkilöt vastaavat siitä, että henkilöstö perehdytetään hyvin asiakas- ja potilasturvallisuuteen liittyviin riskeihin, niiden ennaltaehkäisyyn sekä dokumentointiin. Riskien hallinta edellyttää toimia koko henkilöstöltä ja sitoutumista annettuihin ohjeisiin.

4.2 Riskien tunnistaminen

Haittatapahtumia pyritään ennaltaehkäisemään tunnistamalla vaaratekijät. Riskitekijöitä arvioidaan ja tarvittaessa ryhdytään toimenpiteisiin, joilla ennaltaehkäistään vaaratilanteiden tapahtumista. Riskinhallinnassa laatua sekä asiakasturvallisuutta pyritään parantamaan tunnistamalla jo ennalta ne kriittiset työvaiheet, joissa toiminnalle asetettujen vaatimusten sekä tavoitteiden toteutuminen saattaa olla vaarassa. Riskinhallintaan kuuluu myös oleellisesti suunnitelmallinen toiminta epäkohtien sekä todettujen riskien poistamiseksi tai minimoimiseksi.

Kotihoidon, henkilökohtaisen avun sekä lapsiperheiden kotipalvelun palvelut tapahtuvat pääsääntöisesti asiakkaan kotona, sekä esimerkiksi puistoissa/piha-alueilla. Asiakkaan kotona työskennellään usein yksin. Riskien hallinnassa nämä tulee ottaa huomioon ja siirtymiin liittyviä riskejä tulee myös huomioida. Vastaavan hoitajan tulee tietää missä ja kenen asiakkaan luona työntekijät työskentelee.

Tärkeää on myös toteutuneiden haittatapahtumien kirjaaminen, analysointi, raportointi ja jatkotoimien toteuttaminen. Vastuuhoitajan tehtäviin kuuluu huolehtia omavalvonnan

ohjeistamisesta ja järjestämisestä sekä siitä, että työntekijöillä on riittävästi tietoa turvallisuusasioista.

4.3 Riskit ja toimenpiteet

Työntekijöiden kanssa käydään läpi riskikartoitus, jossa käydään läpi työn riskitekijöitä.

- Henkilökunta osallistuu työturvallisuuden kartoittamiseen säännöllisesti vähintään vuosittain.
- Henkilökuntaa ohjataan huomioimaan työssään ergonomia sekä oma hyvinvointi työssään.
- Työntekijät osallistuvat turvallisuusriskien arviointiin sekä turvallisuussuunnitelman laatimiseen.
- Työtapaturma tilanteissa työntekijän kanssa tehdään vakuutusyhtiöön ilmoitus työtapaturmasta.
- Asiakkaan esitiedoista tulee käydä ilmi havaitut riskit, joita ei pystytä poistamaan.
- Asiakkaan tapaamiseen pyritään varaamaan riittävästi aikaa, työn suorittaja pystyy näin perehtymään tunnistettuihin ja mahdollisesti uusiin riskeihin.

Henkilökunta ohjataan ilmoittamaan vastaavalle henkilölle, mikäli huomataan epäkohtia tai ilmeisen uhan asiakkaan sosiaalihuollon toteutumisessa. Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta eteenpäin kunnan sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle. Henkilökuntaa koskevat turvallisuuspoikkeamat annetaan tiedoksi myös työterveyshuollolle.

Työntekijät osallistuvat turvallisuustason ja -riskien arviointiin, omavalvontasuunnitelman laatimiseen ja turvallisuutta parantavien toimenpiteiden toteuttamiseen. Koko yksikön henkilökunnalta odotetaan sitoutumista, kykyä oppia virheistä sekä muutoksessa elämistä, jotta turvallisten ja laadukkaiden palveluiden tarjoaminen on mahdollista. Lähtökohtana on, että riskienhallintaa voidaan jatkuvasti kehittää.

4.4 Haittatapahtumat ja esille tulleiden epäkohtien käsittely

Haittatapahtumien sekä läheltä piti-tilanteiden käsittelyyn kuuluu, että niistä tehdään kirjaus, analysointi sekä raportointi. Haittatapahtumien käsittelyyn kuuluu, että niistä keskustellaan työntekijöiden, asiakkaan sekä tarvittaessa omaisten kanssa.

Haittatapahtumien toistumisen estämiseksi toiminnassa tehdään korjaavia toimenpiteitä, joilla estetään niiden tapahtuminen jatkossa. Läheltä piti-tilanteet käsitellään työryhmässä sekä asiakkaiden kanssa ja kirjataan asiakastietojärjestelmään. Lääkepoikkeamista korjaavat toimenpiteet kirjataan, lääkepoikkeama- ja läheltä piti lomakkeelle. Näin pyritään ennaltaehkäisemään tilanteiden toistumista sekä kehittämään omaa toimintaa.

Haittatapahtumat ja läheltä piti -tilanteet kirjataan ylös ja raportoidaan matalalla kynnyksellä, jokainen läheltä piti- tilanne dokumentoidaan. Läheltä piti-tilanteet käydään viipymättä läpi yhdessä osallisten sekä mahdollisuuksien mukaan koko tiimin kanssa. Kaikki henkeä uhkaavat ja vakavat haittatapahtumat käsitellään välittömästi ja asia ohjataan viranomaisten tutkintaan. Mikäli henkilöstö kokee hengen, terveyden tai turvallisuuden tulleen uhatuksi asiakkaan tai hänen omaisensa toimesta, tulee hänen ilmoittaa siitä esihenkilölle ja myös nämä tilanteet dokumentoidaan. Yhteisen arvion perusteella harkitaan mahdolliset jatkotoimet.

5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET

5.1 Palvelu- ja hoitosuunnitelma

Silloin kun palvelun tilaa hyvinvointialue tai kunta, tämä huolehtii asiakkaan palvelutarpeen arvioinnin ja laatii palvelu- ja hoitosuunnitelman missä on määritelty palvelun sisältö ja määrä, jonka pohjalta myönnetään hoito- ja palvelusopimus

Benehoivan kanssa. Benehoiva (Bene Terveyspalvelut Oy) tuottaa kotihoidon- ja sairaanhoidon käynnit palvelusopimuksen mukaisesti. Välttämättömissä tilanteissa palveluntuottaja voi tuottaa asiakkaan tukipalveluita. Palveluntuottaja arvioi asiakkaan hoidon tarvetta ja sen muuttuessa ilmoittaa muutoksesta palvelun tilaajalle.

Henkilökohtaisessa avussa asiakkaalle myönnetään palveluseteli ja toiminta on laissa säänneltyä. Palveluntuottaja tekee asiakkaan tai hänen laillisen edustajansa kanssa kirjallisen sopimuksen, johon kirjataan palveluntuottajan ja asiakkaan vastuut, velvollisuudet sekä muut ehdot.

Yksityisten ja itse maksavien asiakkaiden kanssa sopimus tehdään suoraan asiakkaan kanssa. Asiakkaalle tehdään asiakkaan kanssa, tarvittaessa omaisten avustuksella, palvelutarpeen arviointi ja tämän pohjalta palvelu- ja hoitosuunnitelma missä on määritelty palvelun sisältö ja määrä. Palvelutarpeen arvioinnissa lähtökohtana on asiakkaan oma näkemys voimavaroistaan sekä palvelun tarpeesta.

Lapsiperheiden kotipalvelun työskentelystä laaditaan yhdessä perheen kanssa suunnitelma, johon kirjataan yhdessä asetetut tavoitteet ja toimintatavat. Suunnitelman toteutumista arvioidaan säännöllisesti.

Ensimmäisen kontaktin yhteydessä kerrotaan asiakkaalle yrityksen toiminnasta sekä palveluista. Ensimmäinen käynti eli palvelutarpeen kartoituskäynti on asiakkaalle maksuton. Tämän jälkeen tehdään sopimus. Sopimuksessa sovitaan palvelun kokonaishinta tai tuntihinta, kesto ja käyntitiheydet sekä lisäksi sopimukseen kirjataan muun muassa palvelun kuvaus eli kohteessa suoritettavat tehtävät, palvelun laatutaso, avainten luovuttaminen ja vaitiolovelvollisuus.

Palvelusopimus voidaan tehdä koskemaan kertaluonteista yksittäistä palvelua, määrääjäksi tai toistaiseksi voimassa olevana.

Asiakkaan hoitosuunnitelmassa sovitaan, mitä asiakas itse ja/tai hänen lähipiirinsä tekevät hoitosuunnitelman toteutumiseksi. Hoito- ja palvelusuunnitelma tehdään RAI järjestelmän tietoja apuna käyttäen. Palvelu- ja hoitosuunnitelman ajantasaisuus

tarkistetaan ja arvioidaan vähintään kerran (1) vuodessa ja aina asiakkaan hoidon tarpeen muuttuessa.

Mikäli asiakas on tyytymätön saamaansa palveluun, hoitoon tai kohteluun hän voi tehdä asiasta muistutuksen sosiaali- ja terveystoimeen. Muistutuksen voi tehdä myös omainen, läheinen tai laillinen edustaja, jos asiakas tai potilas ei itse kykene. Yksikön johdon tulee antaa muistutukseen kirjallinen vastaus kohtuullisessa ajassa. Kohtuullisena aikana muistutukseen vastaamisessa pidetään noin kuukautta. Mikäli muistutuksen käsittely vaatii laajempia selvityksiä muistutuksen käsittely voi kestää 1-2 kuukautta.

Kirjallinen muistutus postitetaan osoitteella:

Helsingin kaupunki, Kirjaamo, Sosiaali- ja terveystoimi, PL 10, 00099 HELSINGIN KAUPUNKI.

Muistutuksen voi viedä maanantaista perjantaihin klo 8.15 - 16.00 välillä henkilökohtaisesti Helsingin kaupungin kirjaamoon, Pohjoisesplanadi 11-13, Helsinki 17. Muistutuksen voi lähettää myös osoitteesta <https://securemail.hel.fi/> suojatussa sähköpostissa osoitteeseen helsinki.kirjaamo@hel.fi.

Vantaan ja Keravan kaupunki, Lähetä kirjallinen muistutus osoitteeseen kirjaamo@vakehyva.fi tai Vantaan ja Keravan hyvinvointialue, Kirjaamo, PL 1000, 01301 VANTAA

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue, Kirjallisen muistutuksen voi tehdä verkkosivuilla. Pdf tiedosto on ladattavissa sivostolta ja voi toimittaa osoitteeseen Kirjaamo PL 33, 02033 Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue.

Itä-Uudenmaan hyvinvointialue, Täytä lomake koneella tai käsin. Lähetä lomake turvapostilla osoitteeseen kirjaamo@itauusimaa.fi. Jos lähetät lomakkeen kirjepostilla, lähetä se osoitteeseen: Itä-Uudenmaan hyvinvointialue Kirjaamo
Tulliportinkatu 1 06100 Porvoo

Kymenlaakson hyvinvointialueen

lomake

verkkosivustolla <https://kymenhva.fi/anna-palautetta/>. Käynti- ja postiosoite:

Keskuskatu 19, 48100 Kotka

Varsinais-Suomen hyvinvointialueen kirjaamo, PL 52, 20521 Turku. Lomake verkkosivustolla.

5.2 Asiakkaan kohtelu

Kotihoidon asiakkaat asuvat omissa kodeissaan ja heidän toiveensa huomioidaan palveluja suunnitellessa ja toteutettaessa. Asiakas osallistuu oman hoito- ja palvelusuunnitelmansa laadintaan ja saa siitä oman kirjallisen kappaleen. Työskentelyssä asiakas otetaan mukaan niihin toimintoihin, joihin hän pystyy osallistumaan terveydentila huomioiden.

Kotihoidossa asiakkaan hoito ja huolenpito perustuu vapaaehtoisuuteen, ja palveluja toteutetaan lähtökohtaisesti rajoittamatta henkilön itsemääräämisoikeutta. Asiakkaan itsemääräämisoikeutta kunnioitetaan ja sosiaalihuollon palveluissa se tarkoittaa asiakkaan toivomusten sekä mielipiteiden kunnioitusta. Itsemääräämisoikeutta tulee kunnioittaa, vaikka asiakkaalta mielipiteen esittäminen ei onnistuisi. Mikäli asiakkaan mielipidettä ei ole mahdollista saada selville muuten, sitä selvitetään yhdessä asiakkaan läheisten tai laillisen edustajan kanssa. Itsemääräämisoikeus on ihmisen perusoikeus, joka tarkoittaa oikeutta omaan vapauteen, koskemattomuuteen sekä turvallisuuteen.

Kotihoidossa ei normaalisti käytetä rajoitustoimenpiteitä. Tarvittaessa asiakkaalle voidaan kuitenkin suositella, ettei hän liiku ulkona yksin, mikäli kotihoidon arvion mukaan se voisi aiheuttaa turvallisuusriskejä. Asiakkaan luvalla lääkkeet voidaan säilyttää lukollisessa turvaboksissa. Mikäli lääkkeitä tai muita tarvikkeita säilytetään lukittuna, siitä tehdään asianmukainen merkintä hoito- tai palvelusuunnitelmaan. Näistä toimista keskustellaan asiakasta hoitavan lääkärin kanssa sekä omaisten kanssa. Toimenpiteet kirjataan hoito- ja palvelusuunnitelmaan Sosiaalihuollon asiakkaan hoitaminen perustuu yleensä vapaaehtoisuuteen.

Henkilökohtaisen avun palveluissa avustaja ei voi toteuttaa rajoitustoimenpiteitä asiakkaalle. Avustajien kanssa käydään läpi ennen ensimmäistä asiakaskäyntiä esitiedot ja tässä yhteydessä ohjeistetaan, ettei avustaja voi asiakkaan luona rajoittaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta.

Asiakkaalla on oikeus laadultaan hyvään sosiaalihuoltoon ja hyvään kohteluun ilman syrjintää. Asiakasta on kohdeltava hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioittaen. Työntekijän ja työyhteisön vastuulla on tunnistaa asiakastyön epäkohdat ja niiden uhat ennakkoon siten, että niihin voidaan puuttua riittävän ajoissa. Kyse on ennakoivaan valvontaan painottuvista toimista, joiden tarkoituksena on turvata ja taata erityisesti kaikkein haavoittuvimmassa asemassa olevien asiakkaiden hyvä hoito ja huolenpito ja edistää heidän hyvinvointiaan.

Palautetta kerätään henkilöstöltä, asiakkailta ja palvelun tilaajalta tai maksajalta. Palautetta kerätään säännöllisesti vuosittain. Henkilöstö, asiakkaat ja omaiset voivat tuoda esille havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit. Palautteen keräämisen avulla pyritään tunnistamaan mahdollisia ilmeneviä epäkohtia, laatupoikkeamia ja riskejä. Palvelua kehitetään palautteen ja tunnistettujen tekijöiden perusteella epäkohtien, laatupoikkeamien ja riskien minimoimiseksi. Mikäli toiminnassa havaitaan laatupoikkeamaa tai muuta epäkohtaa, niin toimintaa pyritään kehittämään ja epäkohdat korjaamaan.

5.3 Asiakkaan oikeusturva

Palvelun laatuun ja saamaansa kohteluun tyytymättömällä asiakkaalla on oikeus tehdä muistutus vastaavalle ohjaajalle tai vanhustyön johtajalle (laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 23§). Asiakasta koskevissa palvelu- ja maksupäätöksissä on aina mukana valitusosoite. Kirjallinen valitus päätöksestä tulee osoittaa asiakaspalvelu@benehoiva.fi

Muistutukset käsitellään myös yksikön omassa palaverissa ja tarvittaessa yksittäisen työntekijän kanssa. Muistutukseen reagoidaan tilanteen vaatimalla tavalla. Kaikki muistutukset ja niihin annetut vastaukset toimitetaan perusturvajohtajalle ja tiedoksi sosiaaliasiamiehelle.

Potilasasiavastaava tiedottaa kohteluun liittyvissä ongelmatapauksissa ja avustaa muistutuksen, kantelun tai potilasvahinkoilmoituksen teossa. Potilasasiamies ei ota

kantaa potilaan lääketieteellisiin hoitopäätöksiin, eikä siihen, onko potilaan hoidossa tapahtunut hoitovahinko.

Potilasasiasvastaava: Tanja Vainionpää-Hernesmaa, Geronomi
AMK, p.0400794363

Helsinki, Sosiaali- ja tai potilasvastaava yhteystiedot:

Puhelin: Ma- To klo 9-11.00 p. 09 3104 3355

Postiosoite: PL 6060, 00099 Helsingin kaupunki

Sähköpostiosoite: sosiaali.potilasasiamies@hel.fi

Asiamiehille voi lähettää suojattua sähköpostia osoitteesta <https://securemail.hel.fi/>

Vantaa ja Kerava Sosiaali- ja tai potilasasiavaa yhteystiedot:

Potilasasiamies; Clarissa Kinnunen, Satu Laaksonen

Puhelin: 0941910230

Sähköpostiosoite: sosiaali-japotilasasiavastaava@vakehyva.fi

Tuusula, Sosiaali- ja tai potilasasiavastaava yhteystiedot:

Puhelin: 0400277087 (Ma12–1; Ti -To 9–12 (ei pyhienaattona)

Postiosoite: Sibeliuksenkatu 6 A 2, 04400 Järvenpää

Sähköposti:sosiaaliasiamies@sosiaalitaito.fi (Huom!Vainyleisetohjeet/neuvot)

Verkkoasiointi/Turvaposti:www.keusote.fi/palveluhakemisto/sosiaaliasiamies

Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot sekä tiedot sitä kautta saatavat palvelut:

Kuluttajaneuvonta: 029 553 6901 Kuluttajaneuvonta palvelee arkisin klo 9–15.

Puhelin: 029 505 3000 (vaihde) www.kuluttajavirasto.fi

Itä-Uudenmaan hyvinvointialue: Puhelinaika maanantaisin kello 9-13 ja torstaisin kello 9–13 Puhelinnumero: 040 514 2535 Sähköposti: asiavastaava@itauusimaa.fi

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueella sosiaali- ja potilasasiavastaavina toimivat Jenni Henttonen, Terhi Willberg ja Anne Hilander (ma ja to). Palvelusta vastaa Marjo Tähtinen.

p. 029 151 5838. sähköposti:
sosiaali.potilasasiavastaava@luvn.fi

Kymeenlaakson hyvinvointialue

Taija Kuokkanen

Salpausselänkatu 40 A, 45100 Kouvola, puhelinaika ma-to klo 9-12
taija.kuokkanen@kymenhva.fi

040 728 7313

Kanta-Hämeen hyvinvointialueen potilasasiavastaavina toimivat Kirsi Vilpa ja Tiina Ketola Mäcklin.

Potilasasiavastaavien sähköpostiosoitteet: kirsi.vilpa@omahame.fi tiina.ketola-macklin@omahame.fi

6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA

6.1 Ravitsemus

Asiakkaat asuvat omissa kodeissaan, joten ruokailut järjestetään asiakkaan toiveiden mukaan huolehtien, että asiakkaalla on mahdollisuus saada vuorokauden aikana tarvittavat ateriat. Työntekijät avustavat tarvittaessa aterioiden valmistamisessa. Hoitohenkilökuntaan kuuluvat arvioivat asiakkaan ravitsemustilaa (tarvittaessa MNA testi), huomioivat erityisruokavaliot, lisäravinteiden tarpeet ja selvittävät mieliruuat. Asiakkaan ruokailun toteutumista valvotaan kotihoiton käyntien yhteydessä tarpeen mukaan. Asiakkaalle voidaan tarvittaessa järjestää sovitusti kauppapalvelu tai käydä asiakkaan kanssa yhdessä ruokaostoksilla.

6.2 Hygieniakäytännöt

Noudatetaan tavanomaisia varotoimia kaikkien asiakkaiden hoidossa, riippumatta infektiotilanteesta. Varotoimilla pyritään estämään mikrobien siirtyminen hoitajien ja asiakkaiden välillä. Keskeisiä osia tavanomaisissa varotoimissa ovat mm. Oikeatapainen käsihygienia, tarpeellisten suojavarusteiden käyttö, työskentelytapojen oikea noudattaminen, sekä viilto- ja pistovahinkojen välttäminen.

Käsihygienian asianmukainen toteuttaminen pitää sisällään mm. käsien desinfioinnin ennen ja jälkeen jokaisen potilaskontaktin. Suojakäsineiden käyttö on tärkeää kaikissa työvaiheissa, jossa kädet joutuvat kosketuksiin veren, kehon nesteiden, eritteiden, kontaminoituneiden alueiden, rikkinäisen ihon tai asiakkaan limakalvojen kanssa. Kädet tulee desinfioida suojakäsineiden riisumisen jälkeen. Hoitotyössä olevan työntekijän ei tulisi käyttää työssä sormuksia, rannekoruja ja rannekelloa, sillä ne keräävät mikrobeja. Myöskään kynsilakkaa tai rakennekynsiä ei tulisi käyttää.

Pisto- ja/tai viiltojätettä käsitellessä tulee hoitohenkilökunnan noudattaa niiden käsittelystä annettua erityisohjetta. Neulojen käsittelyssä noudatetaan erityistä varovaisuutta, eikä niitä kuulu hylsytää. Neulat lajitellaan viiltävien jätteiden jäteastiaan.

Asiakkaiden yksilölliset hoito-, kuntoutumis- ja palvelusuunnitelmat määrittävät henkilökohtaisen hygienian osalle tavoitteet, jotka sisältävät asiakkaiden henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtimisen lisäksi tarttuvien sairauksien leviämisen estäminen. Asiakkaita avustetaan ja voimavaroja tuetaan henkilökohtaisen hygienian hoidossa ja peseytymisessä. Tarpeen mukaan asiakasta avustetaan henkilökohtaisten hygieniatuotteiden hankinnassa ja käytössä.

6.3 Infektioiden torjunta

Infektioiden ja tarttuvien sairauksien leviämisen ennaltaehkäisemiseksi asiakasta avustava hoitaja kiinnittää erityistä huomiota aseptista työjärjestystä noudattaakseen ja hygieniaohteiden mukaisesti toimiakseen, muun muassa käyttäen käsidesinfektioliuosta ja suojakäsineitä sekä muuta tarvittavaa suojavaatetusta kuten suojaesiliinaa ja kasvomaskia.

Mahdollisen epidemian aikana käytetään asianmukaisia suojavaarusteita ja seurataan thl:n antamia ohjeistuksia, sekä noudatetaan niitä.

Hygieniayhdyshenkilön nimi ja yhteystiedot: Julia Piironen,
julia.piironen@benehoiva.fi

6.4 Terveyden- ja sairaanhoito

Kotihoidolla tarkoitetaan sosiaalihuoltolain (710/1982) mukaisia kotipalveluja ja Terveydenhuoltolain (1326/2010) tarkoittamaa kotisairaanhoitoa. Yksiköissä tulee varmistaa ja ohjeistaa asiakkaiden terveydenhoito (säännölliset terveystarkastukset, myös suun ja hampaiden terveys) ja sairaanhoito (kroonisten sairauksien hoito/seuranta, kiireetön ja kiireellinen sairaanhoito). Kotihoidon tavoitteena on parantaa ja tukea asiakkaan kotona selviytymistä.

Henkilökohtaisen avun palvelu ei ole lähtökohtaisesti hoitoa ja huolenpitoa. Palvelussa asiakas vastaa itse omasta lääkehoidostaan. Avustaja voi kuitenkin tarvittaessa avustaa lääkkeen ottamisessa tai esim. Ajan varaamisessa lääkärille.

Avustaja ei vastaa asiakkaan terveydentilan seurannasta eikä sen arvioimisesta.

Asiakas saa apua erilaisissa perushoitoon ja huolenpitoon liittyvissä asioissa, kuten hygienian hoidossa tai ravitsemuksessa sekä terveyden- ja sairaanhoitoon liittyvissä asioissa, kuten terveydentilan seuraamisessa, sairauksien hoidossa ja lääkehoidon toteuttamisessa. Kotihoidon tarve määritellään osana asiakkaan hoito-, ja palvelusuunnitelmassa. Kotihoito voi olla säännöllistä tai tilapäistä. Säännöllinen kotihoito tarkoittaa päivittäin tai viikoittain toistuvaa kotihoidon tarvetta ja tilapäinen kotihoito yksittäisiä kotihoidon käyntejä.

Kotisairaanhoitoa ovat perushoidon lisäksi erilaiset lääkärin määräämät sairaanhoidon toimenpiteet, kuten ommelten poisto, erilaiset mittaukset, lääkityksen valvominen ja asiakkaan voinnin seuraaminen sekä kivun helpottaminen. Kotihoidon asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta vastaavat kotihoidon terveyden- ja sairaanhoitajat. Myös lähihoitajat osallistuvat sairaanhoidollisten tehtävien hoitamiseen. Kotihoito tekee asiakkaan hoidon tarpeen mukaista yhteistyötä eri tahojen kanssa. Yhteistyötahoja ovat terveysasemat, sairaalaosastot, lyhytaikaishoidon osastot, kotiuttamistiimi, turvaphelinpalvelu sekä eri alojen asiantuntijahoitajat kuten muistihoitaja, diabeteshoitaja, haavaohitaja, avannehoitaja, hygieniahoitaja sekä fysioterapeutti. Kotihoidon asiakkaat ovat perusterveydenhuollon palvelujen piirissä omalla asuinalueellaan.

Kotihoidon asiakkaan suun terveydenhuolto on järjestetty kunnallisen perusterveydenhuollon toimesta. Kotihoidon henkilökunta auttaa asiakasta hakeutumaan suun terveydenhuollon palvelujen piiriin, mikäli asiakas ei itse kykene niin tekemään.

Kiireellinen sairaanhoito on järjestetty kunnallisen perusterveydenhuollon kautta asiakkaan omalla lähipalvelualueella lähipalvelukeskuksessa/terveysasemalla tai yhteispäivystyksessä. Äkillisissä kotihoidon asiakkaan terveydentilaa koskevissa tilanteissa kotihoidon työntekijä ottaa yhteyttä hoitavaan lääkäriin tai hätätapauksissa otetaan yhteys hätäkeskukseen.

Haavanhoidon –ja muiden hoitotarvikkeiden osalta kotihoidossa noudatetaan hyvinvointialueen ohjetta maksuttomien hoitotarvikkeiden jakelusta.

Kiireellisen avun tarpeen tilanteissa ollaan yhteydessä hätäkeskuksen numeroon 112. Hätänumeron kautta saadaan apua kaikissa tilanteissa ja kiireellisen avuntarpeen arvioinnissa.

Rikosrekisteriote:

Alaikäisten kanssa työskenteleviltä edellytetään lain (504/2002) mukaisesti voimassa olevaa rikosrekisteriotetta. Työntekijän on esitettävä ote ennen työsopimuksen allekirjoittamista.

Työnantajalla on sekä oikeus että velvollisuus tarkistaa rikosrekisteriote työntekijöiltä, jotka työskentelevät iäkkäiden tai vammaisten henkilöiden sosiaali- ja terveyspalveluissa. Tämä koskee tehtäviä, joihin pysyvästi ja olennaisesti sisältyy avustamista, tukemista, hoitoa, huolenpitoa tai muuta henkilökohtaista vuorovaikutusta.

Lain sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta (741/2023, 28 §) mukaisesti 1.1.2025 alkaen rikosrekisteriote on esitettävä kaikissa vammaispalvelujen tehtävissä. Työnhakijan tulee näyttää ote esihenkilölle ennen työsopimuksen allekirjoittamista tai ennen työtehtävien aloittamista. Otteesta ei säilytetä kopioita tai tallenteita työnantajan arkistossa.

Kliinisiin tilanteisiin konsultaatiota:

HUS päivystysapu, Puhelin: 116117

Terveysneuvonnasta, Puhelin: 10023

Myrkytystietokeskus, Puhelin: 09-471977

6.5 Lääkehoito

Ellei kotipalvelun tai sosiaalipalvelun asiakas kykene huolehtimaan lääkityksestään itsenäisesti hänet ohjataan kotisairaanhoidon palvelun piiriin. Lapsiperhein kotipalveluna tuotettava palvelu ei myöskään kata lääkehoitoa. Henkilökohtaisen avun palveluissa asiakas vastaa itse omasta lääkityksestään mutta avustaja voi auttaa lääkkeen ottamisessa. Lääkehoidosta vastaa sairaanhoitaja, lääkkeet voi jakaa myös lähihoitaja.

Turvallinen lääkehoito perustuu säännöllisesti seurattavaan ja päivitettävään lääkehoitosuunnitelmaan, joka on laadittu STM:n Turvallinen lääkehoito-oppaan (THL

2021) mukaisesti. Lääkehoitosuunnitelmassa kuvataan yksikön lääkehoidon toimintatavat ja vastuut sekä toimintaohjeet työntekijöiden lääkehoidon koulutuksiin, osaamisen varmistamiseen, lääkelupakäytäntöihin, vastuuseen sekä lääkehoidon toteuttamiseen, seurantaan, arviointiin ja raportointiin.

Lääkehoitosuunnitelmassa tunnistetaan lääkehoitoon liittyvät riskit ja toimenpiteet niiden ennaltaehkäisemiseksi. Esihenkilö ohjaa ja valvoo turvallisen lääkehoidon toteuttamista yksikkönsä lääkehoitosuunnitelman mukaisesti. Jokainen lääkehoitoa toteuttava työntekijä on vastuussa omasta toiminnastaan. Työyksiköiden lääkehoitosuunnitelmat päivitetään vuoden välein tai kun yksikössä havaitaan oleellisia ohjeistuksen muutostarpeita. Hyväksytyt työyksiköiden lääkehoitosuunnitelmat säilytetään sähköisesti.

Kotihoidon esihenkilö valvoo lääkehoidon toteuttamista ja laatua lääkehoitosuunnitelman mukaisesti. Esihenkilön tehtävänä on varmistaa työntekijöiden osaaminen ja perehdyttäminen lääkehoidon ja -huollon työtehtäviin sekä arvioida työntekijän koulutus ja osaaminen suhteessa kyseiseen tehtävään. Lisäksi esihenkilöt vastaavat työntekijöiden lääkeluvista. Lääketieteellisestä hoidosta vastaa asiakkaan oma lääkäri.

6.6 Yhteistyö eri toimijoiden kanssa

Yhteistyötä tehdään muun muassa hyvinvointialueen, terveyskeskusten, sairaaloiden, koulun, päiväkodin, neuvolan, apteekin ja Kansaneläkelaitoksen kanssa. Lisäksi erilaiset yksityiset toimijat huomioidaan. Yhteistyö asiakkaan palvelukokonaisuuteen kuuluvien toimijoiden kanssa tapahtuu erilaisissa hoitoneuvotteluissa, puhelimitse ja sähköpostin välityksellä.

6.7 Ulkoilu ja saattajapalvelut

Kotipalveluiden tukipalveluun sekä henkilökohtaisen avun palveluihin kuuluu ajanvietto sekä ulkoilu asiakkaiden kanssa. Asiakkaan mukaan voidaan myös lähteä asiointiin esimerkiksi kauppaan, harrastuksiin tai vaikka tapahtumaan. Liikkumista tuetaan ja

avustetaan asiakasta käyttämään joukkoliikennevälineitä. Kuljetuspalvelua Benehoiva ei tuota ja ne palvelut tilataan muulta toimittajalta.

7 ASIAKASTURVALLISUUS

Palo- ja pelastusturvallisuudesta sekä asumisterveyden turvallisuudesta vastaavat eri viranomaiset kunkin alan oman lainsäädännön perusteella. Asiakasturvallisuutta varmistaa omalta osaltaan myös holhoustoimilain mukainen ilmoitusvelvollisuus maistraatille edunvalvonnan tarpeessa olevasta henkilöstä sekä vanhuspalvelulain mukainen velvollisuus ilmoittaa iäkkäistä henkilöstä, joka on ilmeisen kykenemätön huolehtimaan itsestään.

7.1 Henkilöstö

Toiminta-alueen vastuuhenkilönä toimii Sari Isopahkala. Esihenkilönä Sari on toiminut syyskuusta 2024 alkaen.

Sari Isopahkala on koulutukseltaan terveydenhoitaja ja hän on työskennellyt lasten- ja lapsiperheiden kanssa neuvolassa useiden vuosien ajan. Sarilla on työkokemusta myös ikääntyneiden, mielenterveysasiakkaiden sekä vammaispuolen asiakkaiden parissa työskentelystä. Julia Piironen on lähihoitaja ja hänellä on työkokemusta kotihoidosta sekä mielenterveys- ja päihdeasiakkaista sekä lastensuojelusta.

Sari Isopahkala toimii alussa vastuuhenkilönä mutta toiminnan vakiinnuttua on tarkoitus, että saamme jokaiselle toiminta alueelle oman vastuuhenkilön ja tarvittaessa toimitilat. Arviot asiakasmääristä ovat arvioita ja niissä on huomioitu se, että osa asiakassuhteista saattaa olla lyhyempiä.

Kotihoidon henkilökunnalta edellytämme terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain (559/1994) mukaista oikeutta harjoittaa terveydenhoitajan tai sairaanhoitajan ammattia tai terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun asetuksen (608/2005) mukaista oikeutta käyttää lähihoitajan, perushoitajan tai apuhoitajan nimikettä tai sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuusvaatimuksista annetun lain (272/2005) mukaista lähihoitajan tai mainitun lain siirtymäsäännösten mukaista

vastaavaa pätevyyttä. Sijaisilla tulee olla riittävä sosiaali- ja/tai terveysalan koulutus tai opinnoista suoritettuna 2/3 osaa.

Henkilökunnan rekrytoinnin yhteydessä tarkistetaan tutkinnon suorittaneiden Valvira -rekisteröityminen ja todistus siitä. Opiskelijoilta eteneminen opinnoissa tarkistetaan opintorekisteri otteesta. Henkilökohtaiset avustajat voivat työskennellä ilman ammatillista koulutusta. Lisäksi huolehdimme, että työntekijöiden lääkeluvat ovat ajan tasalla. Vastuuhenkilö tarkastaa työntekijöiden rikostaustan asianmukaisella rikostaustaotteella (laki lasten kanssa työskentelevien rikostaustan selvittämisestä 504/2002) sekä pitää asiasta listaa, jonka hyvinvointialueen viranomaisen voi pyytää nähtäväksi.

Henkilöstön määrä ja rakenne

Ammattinimike

Sairaanhoitaja	3
Lähihoitaja	20
Hoiva-avustajat	7
Tukipalveluhlöt	4

Koko henkilöstö yhteensä noin 34 henkilöä.

7.2 Henkilöstövoimavarojen riittävyyden varmistaminen ja seuranta

Henkilöstön riittävyys varmistetaan riittävillä henkilöstöresursseilla sekä henkilöstösuunnittelulla. Työvuoroissa ja puutoksissa voidaan tarvittaessa käyttää sijaista, esimerkiksi henkilöstön sairastuessa tai muutoin estyessä. Sijaisen käytöstä ilmoitetaan aina viipymättä asiakkaalle ja mahdolliselle tilaajalle. Benehoiva on toiminut Uudenmaan alueella aiemmin hoitoalan henkilöstövuokraus yrityksenä, ja puutosvuoroja voimme näin tarjota myös omille jo listoilla oleville keikkailijoille.

Henkilöstön riittävyyttä ennakoidaan henkilöstösuunnittelulla missä huomioidaan esim. pidemmät poissaolot, eläköitymiset jne. Henkilöstömäärän riittävyyttä varmistetaan siten, että kaikki asiakkaat tulevat palveluiksi yksikön toimintaperiaatteiden mukaisesti. Asiakkuudet jaetaan tasaisesti työntekijöiden kesken, ja tarpeen mukaan hyödynnämme työparityötä. Henkilöstön riittävyyden poikkeamat raportoidaan ja niiden perusteella tehdyt korjaavat toimenpiteet julkaistaan omavalvontasuunnitelman seurantaraportissa.

7.3 Henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus

Sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja toteuttavien työntekijöiden tulee toimia siten, että asiakkaalle annettavat palvelut ovat laadukkaita, asiakaskeskeisiä, turvallisia ja asianmukaisesti toteutettuja. Työntekijöillä on velvollisuus ilmoittaa palveluyksikön toiminnasta vastaavalle henkilölle havaitsemastaan asiakkaan tai potilaan sosiaali- tai terveydenhuollon toteuttamiseen liittyvästä epäkohdasta tai epäkohdan uhasta taikka muusta lainvastaisuudesta. Henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus perustuu Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta (741/2023 4 luku 29 §) työntekijän ilmoitusvelvollisuudesta epäkohdasta tai asiakkaan kaltoinkohtelusta. Valvontalain 30 § mukaisesti palveluntuottajan tulee tietottaa henkilöstöä ilmoitusvelvollisuudesta sekä sen käyttöön liittyvisä seikoista.

Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta palveluntuottajalle. Epäkohtien tai puutteiden ilmettyä palveluntuottajan on vaadittava niiden korjaamista asettamassaan kohtuullisessa määräajassa. Jos on kyse asiakas- tai potilasturvallisuutta olennaisesti vaarantavista epäkohdista tai puutteista, palveluntuottajan on vaadittava niiden välitöntä korjaamista. Palveluntuottajan on välittömästi ryhdyttävä toimenpiteisiin epäkohdan tai sen uhan poistamiseksi.

Ilmoitusvelvollisuudella on tarkoitus turvata asiakkaan hyvä hoito, huolenpito ja hyvinvointi. Ilmoitusvelvollisuudesta kerrotaan työntekijöille perehdytyksen yhteydessä sekä omavalvontasuunnitelmassa. Ilmoitus ohjeistetaan tekemään kirjallisena ja siihen listataan konkreettisia esimerkkejä epäkohdista.

7.4 Osaamisen varmistaminen ja kehittämistoimenpiteet

Henkilöstö- ja koulutussuunnitelma laaditaan vuosittain työntekijöiden ammatillisen osaamisen ylläpitämiseksi ja edistämiseksi. Täydennyskoulutusta järjestetään yhteisen koulutussuunnitelman mukaisesti niin omana sisäisenä koulutuksena kuin ulkoisina koulutuksina. Esihenkilö pitää kehityskeskustelut henkilökunnan kanssa vuosittain, keskusteluissa arvioidaan mm. osaamisen ja ammattitaidon kehittymistä ja osaamistarpeita. Kehityskeskustelun avulla nostetaan esille myös osaamisen kehittämiskohteet ja tarpeet.

Ensiapukoulutusta, turvallisuuskoulutuksia, lääkehoidon verkkokoulutusta (LoVe, medieco tms.), tietoturva- ja tietosuojakoulutusta ja eri sähköisten järjestelmien koulutusta on tarjolla säännöllisesti kaikille niitä tarvitseville. Tavoitteena on, ammattitaitoiset, työhön sitoutuneet ja työssä viihtyvät sekä kehittyvät työntekijät.

Toimintayksikön hoito- ja hoivahenkilöstö perehdytetään asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan sekä omavalvonnan toteuttamiseen. Sama koskee myös yksikössä työskenteleviä opiskelijoita ja paluun jälkeen pitkään tehtävistä poissaolleita. Johtamisen ja koulutuksen merkitys korostuu, kun työyhteisö omaksuu uudenlaista toimintakulttuuria mm. itsemääräämisoikeuden tukemisessa tai omavalvonnan suunnittelussa ja toimeenpanossa.

Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilölaissa säädetään työntekijöiden velvollisuudesta ylläpitää ammatillista osaamistaan ja työnantajien velvollisuudesta mahdollistaa työntekijöiden täydennyskouluttautuminen. Erityisen tärkeä täydennyskoulutuksen osa-alue on henkilökunnan lääkehoito-osaamisen varmistaminen.

7.5 Terveysthuollon laitteet ja tarvikkeet

Sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköissä käytetään paljon erilaisia lääkinnällisiksi laitteiksi luokiteltuja välineitä ja hoitotarvikkeita, joihin liittyvistä käytännöistä säädetään lääkinnällisistä laitteista annetussa laissa. Lääkinnällisellä laitteella tarkoitetaan instrumenttia, laitteistoa, välinettä, ohjelmistoa, materiaalia tai muuta yksinään tai yhdistelmänä käytettävää laitetta tai tarviketta, jonka valmistaja on tarkoittanut muun muassa sairauden tai vamman

diagnosointiin, ehkäisyyn, tarkkailuun, hoitoon, lievitykseen tai anatomian tai fysiologisen toiminnon tutkimukseen tai korvaamiseen.

Hoitoon käytettäviä laitteita ovat mm. pyörätuolit, rollaattorit, sairaalasängyt, nostolaitteet, verensokeri-, kuume- ja verenpainemittarit, kuulolaitteet, haavasidokset. Mikäli asiakas tarvitsee esimerkiksi kyynärsauvat, niin ne hankitaan lääkärin määräyksellä apuvälinelainaamosta, josta ohjataan niiden käyttö. Asiakkaan, omaisen tai työntekijän aloitteesta otetaan yhteys apuvälineistä vastaavaan tahoon esim. fysioterapiaan. Fysioterapiapalvelut huolehtivat kotiin annettavien apuvälineiden huollosta. Verensokerimittarit ja liuskat ovat asiakkaille ilmaisia ja niiden hankinnasta ja jakamisesta vastaa terveyskeskus.

Jokaisella työntekijällä on kuume- ja verenpainemittari sekä ensiapuvälineistö työlaudussa. Terveystietojen ammattimaista käyttäjää koskevat velvoitteet on määritelty lääkinnällisistä laitteista annetun lain 31–34 §:ssä. Lääkinnällisiä laitteita koskevasta ohjauksesta vastaa Fimea. Fimeaan tehdään vaaratilanne ilmoitus tarvittaessa.

Terveystietojen laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot: Julia Piironen, Julia.piironen(at)Benehoiva.fi

8 ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN

Henkilötietojen käsittelyyn sovelletaan EU:n yleistä tietosuojasetusta (EU) 2016/679. Tämän lisäksi on käytössä kansallinen tietosuojalaki (1050/2018), joka täydentää ja täsmentää tietosuojasetusta. Henkilötietojen käsittelyyn vaikuttaa myös toimialakohtainen lainsäädäntö. Rekisterin tietoja ei luovuteta kolmansille osapuolille eikä tietoja käsitellä EU/ETA-alueen ulkopuolella

Sosiaalihuollossa asiakas- ja potilastiedot ovat arkaluonteisia, salassa pidettäviä henkilötietoja. Hyvältä tietojen käsittelyltä edellytetään, että se on suunniteltua koko

käsittelyn alusta kirjaamisesta alkaen tietojen hävittämiseen. Asiakkaan suostumus ja tietojen käyttötarkoitus määrittävät eri toimijoiden oikeuksia käyttää eri rekistereihin kirjattuja asiakas- ja potilastietoja. Koska sosiaalipalveluja annettaessa asiakkaiden tiedoista muodostuu henkilörekisteri tai -rekistereitä (henkilötietolaki 10 §), tästä syntyy myös velvoite informoida asiakkaita henkilötietojen tulevasta käsittelystä sekä rekisteröidyn oikeuksista. Rekisteröidyllä on oikeus tarkastaa tietonsa ja vaatia tarvittaessa niiden korjaamista. Tarkastuspyyntö ja korjaamisvaatimus voidaan esittää rekisterinpitäjälle kirjallisesti.

Kotihoidossa toimitaan valtakunnallisten säädösten ja lakien sekä kotihoidon omien ohjeistusten mukaisesti. Jokainen työntekijä on salassapitovelvollinen ja salassapitovelvollisuus säilyy myös ammatinharjoittamisen päättymisen jälkeen (Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 17§). Asiakastiedot kirjataan potilastietojärjestelmään. Potilastietojärjestelmien kilpailutus parhaillaan käynnissä ja tiedot valitusta järjestelmästä lisätään tähän omavalvonta suunnitelmaan myöhemmin.

Rekisterinpitäjällä (palveluntuottajalla) tarkoitetaan sitä tahoa, joka yksin tai yhdessä toisten kanssa määrittelee henkilötietojen käsittelyn tarkoitukset ja keinot. Henkilötietojen käsittelijällä tarkoitetaan esimerkiksi yksikköä/palvelua, joka käsittelee henkilötietoja rekisterinpitäjän lukuun. Rekisterinpitäjän tulee ohjeistaa mm. alaisuudessaan toimivat henkilöt, joilla on pääsy tietoihin (tietosuoja-asetus 29 artikla).

Palveluseteliasiakkaiden osalta rekisterinpitäjä on palvelun myöntänyt taho.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) on antanut sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköille määräyksen (3/2021) sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä annetun lain 27 §:ssä säädetystä tietoturvallisuuden ja tietosuojan omavalvonnasta.

8.1 Tietoturvasuunnitelma

Tietoturvasuunnitelma on erillinen asiakirja, jota ei ole säädetty julkisesti nähtävänä pidettäväksi, mutta on osa yksikön omavalvonnan kokonaisuutta. Yksikön tietoturvasuunnitelma löytyy tämän toimintasuunnitelman liitteenä ja on THL:n laatiman

mallipohjan tietoturvasuunnitelmasta mukainen. Tietoturvasuunnitelma on viimeksi päivitetty 15.4.2025.

8.2 Asiakastyön kirjaaminen

Asiakastyön kirjaaminen on jokaisen ammattilaisen vastuulla. Kirjaamisvelvoite alkaa, kun sosiaalihuollon viranomainen on saanut tiedon henkilön mahdollisesta sosiaalihuollon tarpeesta tai kun yksityinen palveluntuottaja alkaa toteuttaa sosiaalipalvelua sopimuksen perusteella. Kirjaamisvelvoitteesta on säädetty laissa sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista 4 §:ssä. Yksittäisen asiakkaan asiakastietojen kirjaaminen on jokaisen ammattihenkilön vastuulla ja edellyttää ammatillista harkintaa siitä, mitkä tiedot kussakin tapauksessa ovat olennaisia ja riittäviä. THL on ohjannut asiakastyön kirjaamista antamalla asiaa koskevan määräyksen 1/2021.

Hoidon dokumentointi on osa asiakasturvallisuutta ja sillä edistetään korkeatasoisen asiakaslähtöisen hoidon toteutumista. Potilastietojärjestelmään tallennetaan hoidon kannalta oleellinen tieto (mm. hoidon/palvelun tarve, tavoite, toteutus ja keinot, seuranta sekä arviointi sekä diagnoosi- ja lääkityslista). Kaikille säännöllisen kotihoidon asiakkaille tehdään hoito-, ja palvelusuunnitelma yhdessä asiakkaan ja/tai omaisen kanssa. Henkilökohtaisen avun osalta ei lähtökohtaisesti anneta hoitoa tai seurata/arvioida asiakkaan terveydentilaa. Avustajien kirjauksissa nämä seikat tulee huomioida, jos asiakkaista tehdään kirjauksia.

Työsuhteen alussa työntekijälle hankitaan tunnukset ja perehdytetään potilastietojärjestelmän käyttöön. Esihenkilön vastuulla on huolehtia, että työntekijä on tietoinen kirjaamiseen liittyvästä ohjeistuksesta. Asiakastietojärjestelmistä löytyvät ajan tasalla olevat asiakastietojen kirjaamiseen liittyvät sisällölliset ja tekniset ohjeet. Perehdytyksen yhteydessä käydään läpi kaikki henkilötietojen käsittelyyn ja kirjaamiseen liittyvät ohjeistukset ja käydään läpi, mistä nämä ohjeistukset löytyvät.

Esihenkilö valvoo yksikkönsä toimintaa, henkilötietojen käsittelyä ja vastaa siitä, että käsittely on toimialan ohjeistuksien mukaista sekä kirjaukset ovat oikeita ja riittävän kattavia käyttötarkoituksensa kannalta. Esihenkilö valvoo henkilötietojen käsittelyä ja vastaa siitä, että asiakastietojärjestelmien lokitietoja tarvittaessa tarkistetaan. Esihenkilön

vastuulla on ylläpitää henkilökunnan osaamista tietoturvan, tietosuojan, järjestelmien sekä kirjaamisen osalta. Henkilökunnalle on tarjolla tietosuoja- ja tietoturvakoulutusta.

Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot: Julia Piironen, Puhelin: 040 669 8114

Rekisteriselosteet voi pyytää nähtäväksi tietosuojavastaavalta.

9 ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN

Yksikkökohtaista tietoa palvelun laadun ja asiakasturvallisuuden kehittämisen tarpeista saadaan useista eri lähteistä. Omavalvonnan toimeenpanon prosessissa (riskienhallinnan prosessi) käsitellään kaikki asiakasturvallisuusriskit, epäkohtailmoitukset ja tietoon tulleet kehittämistarpeet. Korjaaville toimenpiteille sovitaan suunnitelma riskin vakavuuden mukaan.

10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA

Omaevalvontasuunnitelmaa tarkistetaan kolme kertaa vuodessa ja aina kun toiminnassa esiintyy muutoksia. Omaevalvontasuunnitelma löytyy yrityksen kotisivuilta osoitteessa www.benehoiva.fi. Omavalvonnan raportointi toteutetaan 4kk välein. Ajan tasalla oleva omaevalvontasuunnitelman on saatavilla siten, että asiakkaat, omaiset ja omaevalvonnasta kiinnostuneet voivat helposti ja ilman erillistä pyyntöä tutustua siihen.

Paikka ja päiväys Vantaa 25.1.2026



Allekirjoitus

