



Omavalvontasuunnitelma

Kotihoito ja asumisohjaus

Päivitetty: 06/2023

Sisällys

1. PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT
2. OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA JA SUUNNITTELUSTA VASTAAVA HENKILÖ TAI HENKILÖT
3. TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET
3. RISKINHALLINTA
5. ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET
6. PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA
7. ASIAKASTURVALLISUUS
8. ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY
9. LÄHTEET JA LIITTEET

SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

1. PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT

Palveluntuottaja	
Yksityinen palveluntuottaja Nimi: Betesda-säätiö sr	Kunnan nimi: Vantaa Sote -alueen nimi: Vantaa-Kerava
Palveluntuottajan Y-tunnus: 0202453-2	hyvinvointialue
Toimintayksikön nimi Betesda-säätiö sr / Kotona asumista tukevat palvelut	
Toimintayksikön sijaintikunta yhteystietoineen Korutie 1, 01600 Vantaa	
Betesda säätiön kotiin vietävät palvelut asiakasmäärineen on toimiluvassa: <ul style="list-style-type: none">• ikääntyneet (100)• vammaiset (100)• mielenterveys- ja päihdekuntoutujat (100)	
Toimintayksikön katuosoite Korutie 1, 01600 Vantaa	
Toimintayksikön vastaava esihenkilö Pilvi Rantanen	Puhelin 040 1972610
Sähköposti pilvi-marika.rantanen@betesda.fi	
Ilmoituksenvarainen toiminta (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Kunnan päätös ilmoituksen vastaanottamisesta 16.5.2018	Aluehallintoviraston rekisteröintipäätöksen ajankohta 6.2019
Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat: <ul style="list-style-type: none">• IT- tuki ostetaan Tietokeskus Oy:lta• Sijaistyövoimana käytetään satunnaisesti vuokratyöyrityksien työntekijöitä (MediPower Oy)• Vartiointi Securitas Oy	
Alihankkijoiden toimintaa seurataan aktiivisesti laadun ja asiakasturvallisuuden takaamiseksi. Mahdollisiin poikkeamiin puututaan välittömästi. Alihankkijoilta pyydetään säännöllisesti ajantasaiset tilaajavastuuraportit. <ul style="list-style-type: none">• Toimintatavat käydään läpi palveluntuottajan kanssa.• Mikäli havaitaan laatupoikkeamia, reklamoidaan heti.	

2. Omavalvontasuunnitelman seuranta ja suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt

Omavalvontasuunnitelma tarkastetaan/päivitetään vuosittain ja kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä muutoksia. Suunnitelma käsitellään kotona asumista tukevien palveluiden työyhteisöpalaverissa vuosittain.

Omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaavan henkilön yhteystiedot:

Heidi Hyrylä, heidi.hyryla@betesda.fi
puh. 040 3515700

Omavalvontasuunnitelman julkisuus

Ajan tasalla oleva omavalvontasuunnitelma on julkisesti asiakkaiden, omaisten ja omavalvonnasta kiinnostuneiden nähtävillä.

- Työyksikön ilmoitustaulu
- Säätiön [www-sivuilla](http://www.sivuilla)
- Intrassa

3. TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET

Kotona asumista tukevat palvelut ovat sosiaalihuoltolain §19 ja §20 mukaista kotipalvelua, jonka tarkoituksena on tukea ja edistää toimintakyvyltään tilapäisesti tai pysyvästi alentuneiden henkilöiden jokapäiväisissä toiminnoissa suoriutumista. Henkilökohtaisen apu on vammaispalvelulain 8 c §:n mukaista vaikeavammaisen henkilön välttämätöntä avustamista kotona tai kodin ulkopuolella päivittäisissä toimissa, harrastuksissa, työssä ja opiskelussa, yhteiskunnallisessa osallistumisessa tai sosiaalisen vuorovaikutuksen ylläpitämisessä.

Betesda säätiön kotona asumista tukevat palvelut toimivat tällä hetkellä Vantaalla tarjoten kotihoitoa ja asumisen tuen käyntejä ikääntyneille, mielenterveys- ja päihdeasiakkaille. Palvelua tuotetaan aikuisasiakkaille. Kotona asumista tukevien palveluiden toimisto sijaitsee Myyrmäessä, palvelukoti Hopean tiloissa. Kotihoidon piirissä on muutamia itsemaksavia asiakkaita ja ja asumisen tuessa noin 10-20.

3.1 Arvot

Betesda-säätiö tuottaa asumisen ja kotona asumista tukevia palveluita. Kaikissa palveluissa noudatetaan säätiön yhteisiä arvoja.

- **I Yksilöllisyys.** Kohtaamme kaikki ihmiset yksilöinä. Kunnioitamme ja arvostamme toinen toistamme.
- **II Asukaslähtöisyys.** Asukkaan etu on aina ensimmäisellä sijalla ja teemme parhaamme asukkaan hyväksi.
- **III Avoimuus.** Olemme aidosti avoimia ja kehitämme työtämme ja itseämme - tartumme ongelmiin välittömästi ja keskinäisen vuorovaikutuksen avulla löydämme oikeat ratkaisut päivittäisiin haasteisiin.
- **IV Ammatillisuus.** Teemme yhteiskunnallisesti merkittävää työtämme ammatillisesti; olemme empaattisia ja hallitsemme samalla henkilökohtaiset tunteemme työpaikan kohtaamisissa. Talouden pitäminen tasapainossa on toimintamme lähtökohta. Kehitämme hoitoyhteisöstämme Etelä-Suomen parhaat.
- **V Oikeudenmukaisuus.** Kohtelemme ihmisiä oikeudenmukaisesti. Perustamme väittämämme tosiasioihin.
- **VI Vastuu.** Kannamme aktiivisesti vastuun niin ryhmästä kuin itsestämme sekä omasta ja muiden jaksamisesta.
- **VII Huumori.** Pidämme yllä huumoria arkisen aherruksen keskellä; meillä on kyky iloita pienistä asioista ja taitonauraa elämän kommelluksille.

3.2 Toimintaperiaatteet

- Tarjoamme asiakkaillemme turvallista palvelua kotiin, jossa arvostamme toinen toistamme. Kunnioitamme asiakkaamme vuosien varrella omaksumaa elämäntapaa.
- Tuemme asiakkaamme omatoimisuutta; onnistumisen ilo niin arjessa kuin juhlassaon jokaiselle ihmiselle elämän tärkeä voimavara.
- Keskustelemme kaikista esiin tulevista kysymyksistä asiakkaan ja asiakkaan niin halutessa hänen omaistensa ja ystäviensäkin kanssa

4 . RISKINHALLINTA

Omavalvonta perustuu riskinhallintaan, jossa palveluun liittyviä riskejä ja mahdollisia epäkohtia huomioidaan monipuolisesti. Riskit voivat aiheutua esimerkiksi fyysisestä toimintaympäristöstä (kynnykset, vaikeakäyttöiset laitteet), toimintatavoista, asiakkaista tai henkilökunnasta. Usein riskit ovat monien virhetoimintojen summa. Riskinhallinnan edellytyksenä on, että työyhteisössä on avoin ja turvallinen ilmapiiri, jossa sekä henkilöstö että asiakkaat ja heidän omaisensa uskaltavat tuoda esille laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä epäkohtia

4.1 Riskinhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

Riskinhallinnassa laatua ja asiakasturvallisuutta parannetaan tunnistamalla jo ennalta ne kriittiset työvaiheet, joissa toiminnalle asetettujen vaatimusten ja tavoitteiden toteutuminen on vaarassa. Riskinhallintaan kuuluu myös suunnitelmallinen toiminta epäkohtien ja todettujen riskien poistamiseksi tai minimoimiseksi sekä toteutuneiden haittatapahtumien kirjaaminen, analysointi, raportointi ja jatkotoimien toteuttaminen.

Kotona asumista tukevaa palvelua tuotetaan asiakkaan kotona ja palveluntuotannossa tunnistettavia riskejä on asiakkaalle itselle tai asukkaan omaisuudelle tapahtuvat riskit, työntekijälle asukkaan kotona, asiakaskäyntisiirtymisissä, toimipisteessä tai työmatkalla tapahtuvat riskit. Lisäksi toiminnassa on säätiön omaisuuteen liittyviä riskejä, kuten säätiön omistamien laitteiden ja ajoneuvojen toimintaan tai rikkoutumiseen liittyvät riskit.

4.2 Riskinhallinnan työnjako

Betesdalla johto huolehtii omavalvonnan ohjeistamisesta ja järjestämisestä sekä varmistaa, että työntekijöillä on riittävästi tietoa turvallisuusasioista. Johto vastaa siitä, että toiminnan turvallisuuden varmistamiseen on osoitettu riittävästi voimavaroja. Johdolla on myös päävastuu myönteisen asenneympäristön luomisessa turvallisuuskysymyksiä kohtaan. Riskinhallinta vaatii aktiivisia toimia myös muulta henkilöstöltä. Työntekijät osallistuvat turvallisuustason ja -riskien arviointiin, omavalvontasuunnitelman laatimiseen ja turvallisuutta parantavien toimenpiteiden toteuttamiseen.

Riskinhallinnan luonteeseen kuuluu, ettei työ ole koskaan valmista. Koko yksikön henkilökunnalta vaaditaan sitoutumista, kykyä oppia virheistä sekä muutoksessa elämistä, jotta turvallisten ja laadukkaiden palveluiden tarjoaminen on mahdollista. Eri ammattiryhmien asiantuntemus saadaan hyödynnetyksi ottamalla henkilöstö mukaan omavalvonnan suunnitteluun, toteuttamiseen ja kehittämiseen. Riskien hallinta jaetaan riskien tunnistamiseen, ilmoituskäytänteisiin, käsittelyyn ja toimenpiteisiin.

Riskien tunnistaminen ja ennakointi

Riskien tunnistaminen ja poistaminen ennen kuin vaaraa, haittaa ja läheltäpiti -tilannetta tapahtuu on parasta riskien hallintaa. Riskien arviointi tehdään vuosittain vuoden loppuun (31.12) mennessä työyhteisön palaverissa Riski-Arvi ohjelmalla. Riskit käsitellään työyhteisössä. Säätiön tasoista kannanottoa vaativat asiat käsitellään säätiön yhteistoiminta- ja työsuojelutoimikunnassa.

Jokaisessa työpisteessä on nimetty turvallisuusvastaava. Kotona asumista tukevilla palveluilla turvallisuusvastaavana toimii esihenkilö.

Turvallisuusvastaavan tehtävät:

- tehdä turvallisuuden sisäinen auditointi puolivuositain ja tarvittaessa → käydään läpi työryhmän kokouksissa. Auditointi tehdään palvelukoti Hopean tiloissa.
- tehdä turvallisuus selvitys puolivuositain
- perehdyttää uudet työntekijät turvallisuus asioihin
- pitää yllä turvallisuuskulttuuria ja työtovereita
- huolehtia työyksikön turvallisuustekijöistä
 - Ilmoitus esihenkilölle lievista vaaroista
 - Ilmoitus myös esihenkilölle ja työsuojelupäällikölle (Heidi Hyrylä) vakavista vaaroista

Työsuojelupäällikkönä säätiössä toimii palvelujohtaja.

Todentuneen riskit toimintatavat

Riskinhallinnan prosessissa sovittu toimintatavoista, joilla riskit ja kriittiset työvaiheet tunnistetaan. Lisäksi säätiössä on ohjeet havaittujen tai todentuneiden poikkeamien ja riskien ilmoittamiseen sekä ilmoituksesta käynnistyviin toimenpiteisiin.

Henkilökunnan havaitsemien epäkohtien, laatupoikkeamien ja riskien ilmoittaminen

- Jokaisesta asiakkaaseen kohdistuneesta poikkeamasta tai riskistä täytetään poikkeamailmoitus (lääkepoikkema, läheltäpiti- tai kaatuminen -ilmoitus)
- Asiakkaille tapahtuneet poikkeamat kirjataan DomaCare –asiakastietojärjestelmään
- Tarvittaessa soitto 112. Tilanteen mukaan yhteys asiakasta hoitavaan sairaanhoitajaan tai lääkäriin.
- Tapahtumasta informoidaan asiakasta, asiakkaan luvalla omaista ja mahdollista muuta hoitotahtoa.
- Poikkeamat käsitellään yksikköpalaverissa viikoittain ja säätiön esihenkilöiden kokouksessa 4x/v

Henkilökunnan tapaturmat ja läheltä piti -tilanteet

Henkilökunta täyttää intraan vaaratilanneraportin, jonka menee esihenkilölle käsiteltäväksi. Tapaturmatilanteet lähetetään tiedoksi työsuojelupäällikölle.

Vakavassa väkivaltatilanteessa esihenkilö/palvelujohtaja järjestää purkutilanteen mahdollisimman pian työryhmälle. Väkivaltatilanteet raportoidaan aina palvelujohtajalle.

Riskien käsitteleminen

Haittatapahtumien ja läheltä piti -tilanteiden käsittelyyn kuuluu tapahtumien kirjaaminen, analysointi ja raportointi. Vastuu riskinhallinnassa saadun tiedon hyödyntämisestä kehitystyössä on palveluntuottajalla. Työntekijät vastaavat johdon riittävästä tiedottamisesta riskien suhteen. Haittatapahtumien käsittelyyn kuuluu keskustelu työntekijöiden, asiakkaan ja tarvittaessa omaisen kanssa. Jos tapahtuu vakava, korvattavia seurauksia aiheuttanut haittatapahtuma, asiakasta tai omaista informoidaan korvausten hakemisesta.

Korjaavat toimenpiteet

- Korjaavista toimenpiteistä tehdään kirjaus pöytäkirjaan, jossa poikkeama on käsitelty
- Korjaamista vaativat toimintatavat käsitellään välittömästi työyhteisön palaverissa ja tarvittaessa työntekijäkohtaisesti.

Yhteistyökunnille raportoidaan sopimuksen mukaisesti.

5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET

5.1 Palvelutarpeen arviointi

Kotona asumista tukevissa palveluissa palvelu alkaa hyvinvointialueen tekemän palvelutarpeen arvioinnin perusteella tai asiakkaan hakeutuessa itsemaksavana asiakkaana säätiön kotona asumista tukevien palveluiden asiakkaaksi. Hoitosuhteen aikana palvelun tarvetta arvioidaan yhdessä asiakkaan ja tilaajan edustajan kanssa. Asiakkaan suostumuksella hänen omaisensa/läheisensä voivat olla mukana arvioinnissa. Tarvittaessa asiakkaan laillinen edustaja osallistuu arviointiin. Arvioinnin lähtökohtana on henkilön oma näkemys voimavaroistaan ja niiden vahvistamisesta. Palvelutarpeen selvittämisessä huomion kohteena ovat toimintakyvyn palauttaminen, ylläpitäminen ja edistäminen sekä kuntoutumisen mahdollisuudet. Palvelutarpeen arviointi kattaa kaikki toimintakyvyn ulottuvuudet, joita ovat fyysinen, psyykinen, sosiaalinen ja kognitiivinen toimintakyky. Lisäksi arvioinnissa kiinnitetään huomiota toimintakyvyn heikkenemistä ennakoiviin tekijöihin, joita ovat muun muassa terveydentilan epävakaas, heikko ravitsemustila, turvattomuus, sosiaalisten kontaktien vähyys tai kipu.

Asiakkaan palvelutarpeen arviointi ja käytetyt mittarit

- Asiakkaan toimintakykyä ja palveluiden tarkoituksenmukaisuutta arvioidaan asiakaskäyntien yhteydessä työntekijän toimesta. Mikäli asiakkaan tilanteessa tai tilasatapahtuu muutoksia, henkilökunta vastaa asiakkaan muuttuneeseen palvelutarpeeseen viivytyksettä ja on yhteydessä asiakkaan palvelun tilaajan vastuuhenkilöön.
- Palvelun päättämisestä sovitaan tilaajan asiakasohjaajan kanssa, kun tilanne on ensin arvioitu asiakkaan ja/tai omaisten ja mahdollisen muun hoitotahon kanssa.
- Asiakkaan toimintakykyä seurataan seuraavilla mittareilla:
 - RAI (tehdään yhdessä kunnan työntekijän kanssa)
 - MMSE

Arviointiin osallistuvat henkilöt

- Asiakas
- Palvelun vastuutyöntekijä
- Palvelun tilaajan vastuutyöntekijä
- Omainen tai läheinen asiakkaan suostumuksella

5.2 Palvelusuunnitelma

Hoidon ja palvelun tarve kirjataan asiakkaan henkilökohtaiseen, päivittäistä hoitoa, palvelua tai kuntoutusta koskevaan suunnitelmaan. Betesda-säätiössä käytössä oleva asiakastietojärjestelmä on DomaCare, jossa tuo suunnitelma on palvelusuunnitelma nimellä. Suunnitelman tavoitteena on auttaa asiakasta saavuttamaan elämänlaadulleen ja kuntoutumiselle asetetut tavoitteet yhteistyössä palveluntuottajan kanssa.

Palvelusuunnitelman laadita ja toteutumisen seuranta

- Palvelusuunnitelmat arvioidaan ja päivitetään vähintään puolivuositain. Tästä vastaa vastuuhoitaja.
- Suunnitelma laaditaan yhdessä asiakkaan ja asiakkaan toiveesta myös hänen omaistensa kanssa.
- Suunnitelma pohjaa asiakkaan omiin tavoitteisiin. Mikäli asiakas ei pysty itse ilmaisemaan omia toiveitaan, pyritään se saamaan selville asiakkaan läheisten kautta.

- Päivittäinen kirjaaminen perustuu asiakkaan tavoitteisiin, joten tavoitteiden saavuttamista seurataan jatkuvasti. Tähän ohjaa DomaCare –ohjelma
- Vastuuhoitaja esittelee palaverissa keskeiset asiat päivitettyään suunnitelman. Asiakasasioita käsitellään viikottain tiimipalavereissa.

5.3 Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen ja asiakkaan hyvä kohtelu

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

Sosiaalihuollon asiakkaan hoito ja huolenpito perustuu ensisijaisesti vapaaehtoisuuteen, ja palveluja toteutetaan lähtökohtaisesti rajoittamatta henkilön itsemääräämisoikeutta.

Kotona asumista tukevissa palveluissa asiakkaan itsemääräämisoikeutta tukevat toimintatavat

- Jokaisen asiakkaan itsemääräämisoikeuden tukeminen kuvataan DomaCare –asiakkuus järjestelmään osaksi palvelusuunnitelmaa. Asiakasta tuetaan tekemään päätöksiä omaan elämäänsä liittyen. Asiakas on aktiivinen toimija ja hoitaja tukee asiakasta päätösten teossa.
- Itsemääräämisoikeuden toteutumiseen liittyviä hankalia tapauksia käsitellään tapauskohtaisesti viikkopalaverissa. Tarvittaessa järjestetään palavereita, jossa yhdessä ratkotaan vaikeita tilanteita.
- Asiakkaan hoito ja huolenpito perustuu ensisijaisesti vapaaehtoisuuteen ja yhteisymmärrykseen. Kotona asumista tukevaa palvelua toteutetaan lähtökohtaisesti rajoittamatta henkilön itsemääräämisoikeutta.
- Säätiössä on laadittu ohjeistukset liikkumista rajoittavien turvavälineiden käytöstä sekä rajoitustoimenpiteistä. Ohjetta voidaan tarvittaessa soveltaa kotona asumista tukevissa palveluissa.

5.3.1 Asiakkaan kohtelu

Kaikilta työntekijöiltämme edellytetään asukasta kunnioittavaa kohtelua.

Asiakkaalla on oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle, mikäli hän on tyytymätön kohteluunsa. Palvelun perustuessa ostosopimukseen muistutus tehdään järjestämisvastuussa olevalle viranomaiselle.

Kuka tahansa työntekijä, joka havaitsee epäasiallista kohtelua, on velvollinen puuttumaan tilanteeseen. Tilanteesta tulee myös raportoida välittömästi esihenkilölle. Esihenkilö päättää toimenpiteistä ja raportoi asiasta tarvittaessa johtoryhmää. Jokaisen epäasiallisesti käyttäytyneen työntekijän kanssa, järjestetään keskustelu, jossa käydään läpi tilanne ja millaista käyttäytymistä työntekijöiltä odotetaan. Tarvittaessa harkitaan huomautuksen tai varoituksen antamista.

Yksikössä kiinnitetään huomiota ja esihenkilöt reagoivat asiakkaalta, omaiselta tai työntekijältä esille tulleeseen ilmoitukseen tai huoleen epäasiallisesta tai loukkaavasta käytöksestä asiakasta kohtaan.

5.3.2 Ilmoitusvelvollisuus asiakkaaseen kohdistuvasta epäkohdasta

Sosiaalihuollon henkilökunta on velvollinen ilmoittamaan viipymättä toiminnasta vastaavalle henkilölle, jos he huomaavat tehtävissään epäkohtia tai ilmeisiä epäkohdan uhkia asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa (sosiaalihuoltolaki 48 § ja 49 §). Ilmoitus voidaan tehdä salassapitosäännösten estämättä.

Epäkohdan määritelmä:

- asiakkaan epäasiallista kohtaaminen
- asiakkaan loukkaamista sanoilla
- asiakasturvallisuudessa ilmenevät puutteet
- asiakkaan kaltoinkohtelu (fyysinen, psyykinen, sosiaalinen, taloudellinen, hoidon ja avun laiminlyöntiä)
- toimintakulttuurista johtuvia asiakkaalle vahingollisia toiminta (esimerkiksi asiakkaan perusoikeuksien rajoittamisesta vakiintuneita hoitokäytäntöjä suoritettaessa)

Ilmoituksen tekeminen

Ilmoitus tehdään henkilökunnan ilmoitusvelvollisuuslomakkeelle tai suullisesti esimiehelle välittömästi, kun työntekijä havaitsee asiakkaaseen kohdistuvan epäkohdan tai sen uhan. Ilmoitus tulee tehdä välittömästi kotona asumista tukevien palveluiden esihenkilölle.

Ilmoituksen välittäminen ja tapahtuman käsittely asiakkaan kanssa

Ilmoituksen vastaanottaja välittää ilmoituksen palvelujohtajalle. Palvelujohtaja osoittaa ilmoituksen toimitusjohtajalle ja kunnan sosiaalipalveluista vastaavalle viranomaiselle tai valvonnan vastuuhenkilölle.

Esihenkilö käy asiakkaan kanssa keskustelun välittömästi asian esille tultua. Esihenkilö kertoo asiakkaalle millaista kohtelua hänellä on oikeus saada työntekijöiltä. Asiakkaalle kerrotaan, millaisiin toimiin on ryhdytty, jotta tilanne ei toistuisi. Haittatapahtumat käsitellään samalla tavalla. Omainen voi osallistua keskusteluun asiakkaan niin toivoessa.

5.4 Asiakkaan oikeusturva ja asiakaspalautteet

Eri-ikäisten asiakkaiden ja heidän perheidensä ja läheistensä huomioon ottaminen on olennainen osa palvelun sisällön, laadun, asiakasturvallisuuden ja omavalvonnan kehittämistä. Koska laatu ja hyvä hoito voivat tarkoittaa eri asioita henkilöstölle ja asiakkaalle, on systemaattisesti eritavoin kerätty palaute tärkeää saada käyttöön yksikön kehittämisessä. Betesda säätiössä kerätään asiakaspalautetta ja on sovittu toimintatavat virallisten muistutusten ja kanteluiden käsittelystä.

Palautteen kerääminen

- Asiakkaat ja omaiset voivat antaa palautetta asiakaskäyntien aikana tai sähköpostitse esihenkilölle tai työntekijöille.
- Asukkaille ja omaisille tehdään tyytyväisyyskysely kerran vuodessa ja yhteistyökumppaneille joka toinen vuosi.
- Säätiön www-sivujen kautta voivat kaikki antaa palautetta.

Palautteen käsittely ja käyttö toiminnan kehittämisessä

- Toimintaa kehitetään palautteiden pohjalta mahdollisuuksien mukaan. Johtoryhmä myös pyytää aktiivisesti kannanottoja toiminnan kehittämiseen.
- Tyytyväisyyskyselyiden tulokset käsitellään yhteisesti säätiön johtoryhmässä,

työpaikkakokouksessa sekä työpisteittäin. Palautteen pohjalta tulleet kehitysehdotukset kirjataan ja niiden toteutumisesta vastaa esihenkilö

- Palauteraportit ja www-sivujen kautta tulleet palautteet käsitellään työpaikkapalaverissa
- Palautteet puretaan viikoittain ja käsitellään hallinnon palaverissa.

Esihenkilö vastaa asiakaspalautteiden, kanteluiden ja muistutusten vastaanottamisesta, käsittelystä sekä raportoinnista. Lisäksi säätiössä on sovittu asiakkaalta, omaiselta tai viranomaiselta (Aluehallintovirasto / Valvira/Kunta) tulevien muistutusten ja kanteluiden sekä selvityspyyntöjen käsittelystä seuraavasti:

Palvelujohtaja:

- Vastaa ilmoituksen/selvityspyynnön
- Hankkii selvityksen, laatii ja arkistoi vastaukset
- Kokoaa selvityksen ja toimitusjohtajalle

Reklamaatioihin (epävirallisiin ja virallisiin) vastataan asiasta riippuen mahdollisimman nopeasti. Kirjallinen muistutus/kantelu käsitellään virallisesti ja siitä tehdään kirjallinen vastine ja arkistoidaan. Epävirallinen sähköposti/suullinen palaute käsitellään tarkoituksen mukaisimmalla tavalla. Vastine arkistoidaan ja lukumääriä seurataan.

Vakavista poikkeamista ilmoitetaan reaaliaikaisesti palvelujohtajalle ja toimitusjohtajalle. Asiakasta koskevien reklamaatioiden käsittelystä vastaa palvelujohtaja ja ne käsitellään kotona asumista tukevien palveluiden työryhmäpalaverissa ja tarpeen mukaan johtoryhmässä. Vakavimmat tapaukset käsitellään säätiön hallituksessa. Ratkaisuehdotukset tulee olla mietittynä ja esitys toiminnan muutoksesta. Muutoksen toteutumista arvioidaan 1kk kuluttua. Tavoiteaika muistutusten käsittelylle 1 kuukausi.

Betesda-säätiön sosiaaliamiehenä toimii Arja Hämäläinen

p.0404821299

arja.hamalainen@betesda.fi

- neuvoo ja ohjaa asiakkaita, heidän omaisiaan ja henkilökuntaa asiakkaan asemaan ja oikeuksiin liittyvissä asioissa
- ottaa vastaan palveluun liittyviä palautteita

Vantaan kaupungin sosiaali- ja potilasasiamies:

Miikkael Liukkonen

p. 0941910230

- edistää sosiaali- ja terveystoimen asiakkaiden oikeusturvaa
- neuvoo terveydenhuoltoalan henkilökunnan antamaan hoitoon tai kohteluun liittyvissä ongelmissa
- avustaa potilasvahinkoasioissa tai muistutuksen tekemisessä

Kuluttajaneuvoja p. 029 505 3050 (arkisin 9.00–15.00)

- avustaa ja sovittelee kuluttajan ja yrityksen välisessä riitatilanteessa (vain kuluttajan aloitteesta)
- antaa kuluttajille ja yrityksille tietoa kuluttajan oikeuksista ja velvollisuuksista

6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA

Kotona asumista tukevien palveluiden sisältö, useus ja kesto sovitaan yksilöllisesti tilaajan kanssa pohjautuen asiakkaan palveluntarpeen arvioinnissa esille tulleisiin tarpeisiin tai itsemaksavan asiakkaan kanssa sovittuihin palveluihin. Betesda-säätiö tuottaa kotona asumista tukevissa palveluissa terveyden- ja sairaanhoidollisia, asiakkaan sosiaalista toimintakykyä tukevia palveluita tai kodin/asioiden hoitoon liittyviä palveluita.

6.1 Terveyden- ja sairaanhoito

Kotihoidon asiakkaat ovat kotona-asuvia henkilöitä, joiden sairauenhoidosta vastaa asuinkunnan lääkäri tai asiakkaan yksityinen lääkäri. Kotihoidon työntekijät toteuttavat lääkärin antamia määräyksiä ja ohjeita. Terveyden ja sairaanhoidollisia tehtäviä kotihoidossa ovat muun muassa avannehoito, katetrointi, kivunhoito, terveydentilan seuranta ja arviointi, muistisairauksien alkututkimukset.

Asiakkaan terveyden- ja sairauenhoidon varmistaminen

- Työntekijöiden osaamisen varmistaminen ja täydennyskouluttaminen työn vaativiin tehtäviin
- Työnjaossa huomioidaan työntekijän osaaminen asiakkaan tarpeisiin vastaamisessa.
- Palvelusuunnitelman mukaisen hoidon toteuttaminen ja käytikohtainen kirjaaminen DomaCare -asiakastietojärjestelmään
- Palvelusuunnitelman päivittäminen 6 kk välein
- RAI -arviointi 6 kk välein
- Lääkärintarkistukset toteutuvat asiakkaan oman lääkärin toimesta. Näistä vastaa hyvinvointialue.
- Uuden työntekijän perehdytys säätiön perehdytysmallin mukaisesti

Vastuut

- Esihenkilö vastaavat kokonaisuuden toteutumisesta.
- Jokaisella asiakkaalla on hyvinvointialueen lääkäri tai valitsemansa yksityinen lääkäri.
- Kiireellisissä tilanteissa ohjataan päivystykseen.
- Asiakas/omainen varaa itse ei-kiireellisen ajan lääkärille. Tarvittaessa työntekijä voi avustaa.

6.2 Lääkehoito

Kotihoidossa toteutetaan asiakkaan lääkkeiden jakaminen, asiakkaan säännöllisen tai kuuriluontoisen lääkehoidon toteuttaminen ja seuranta sekä injektio -hoidot sopimuksen mukaisesti

Kotihoidossa on lääkehoitosuunnitelma. Lääkehoitosuunnitelma perustuu STM:n Turvallinen lääkehoito –oppaaseen, jossa on linjattu lääkehoidon toteuttamiseen periaatteet ja vastuunjako sekä vähimmäisvaatimukset, jotka jokaisen lääkehoitoa toteuttavan yksikön on täytettävä. Lääkehoitosuunnitelma on jokaisen lääkehoitoon työtä ohjaava käsikirja ja sitä käytetään uuden työntekijän perehdytyksessä. Lääkehoitosuunnitelmaa päivitetään kerran vuodessa. Kotihoidon lääkehoidon vastuuhenkilö on esihenkilö Pilvi Rantanen, joka vastaa myös lääkehoitosuunnitelman päivittämisestä.

Lääkehoidon vastuut:

- Työntekijä vastaa lääkehoidon toteuttamisesta lääkehoitolupansa mukaisesti.
- Hoiva-avustajat eivät osallistu lääkehoitoon

- Kotihoidon lääkehoitoa toteuttava henkilökunta kuvaa palvelusuunnitelmassa lääkehoidon toteuttamisen, seurannan ja tunnistetut riskit.
- Esihenkilö vastaa kotihoidon turvallisen lääkehoidon toteuttamisen kokonaisuudesta.
- Kunnan asiakkaiden kokonaisvastuu lääkehoidosta on kunnan terveystalouksissa. Lääkäri vastaa määräyksistä, hoitaja toteutuksesta.
- Lääkehoitovastaavana kotona asumista palveluissa toimii sairaanhoitaja/esihenkilö. Hänen/heidän vastuullaan on suunnitelmien päivittäminen, uusista asioista tiedottaminen, lääkehoitokäytäntöjen arvioiminen ja kehittäminen, neuvonta lääkehoitoon liittyvissä asioissa.
- Lääkehoitopoikkeamat käsitellään työryhmän viikkopalavereissa ja raportoidaan vuosittain tilaajalle.
- Esihenkilö ottaa yhteenvedon Domacaresta ja tekee yhteenvedon poikkeaminen käsittelystä ja lääkehoidon turvallisuuden varmistamisesta jatkossa.
- Asumien tuen kotikäynteihin ei sisälly lääkehoitoa.

6.3 Hygieniakäytännöt

Säätiön toimintaohjeet sekä asiakkaiden yksilölliset palvelusuunnitelmat asettavat hygieniakäytännöille tavoitteet, joihin kuuluvat asiakkaiden henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtimisen lisäksi tarttuvien sairauksien leviämisen estäminen.

Hygieniakäytännöt ja ohjeistus:

- Pandemiatilanteessa asiakastyössä henkilökunnalta edellytetään maskin käyttöä. Lisäsuojavälineiden käyttö on ohjeistettu asiakaskohtaisen tilanteen mukaan.
- Käsikorojen, kynsilakan, geeli- ja rakennekynsien käyttö on kielletty. Mikäli näitä on, pyydetään työntekijää poistamaan ne välittömästi.
- Käsihygieniasta ja tavanomaisten varotoimien käytöstä järjestetään säännöllisesti koulutusta, tästä vastaa infektioyhdyshenkilö
- Kotona asumista tukevien palveluiden infektioyhdyshenkilönä toimii palvelukoti Hopean ryhmäkodin esihenkilö Minna Immonen
- Betesda-säätiössä on kuvattu hygieniaperehdytyskäytännöt.
- Säätiössä on laadittu ohjeistukset epidemiatilanteisiin.
- Säätiössä on saatavilla infektio-ohjeistuksia monipuolisesti, kaikki ohjeistukset perustuvat HUS:n ohjeistuksiin.
- Ohjeet löytyvät intrasta.

6.4 Ravitsemus

Kotona asumista tukevilla kotikäynneillä tuetaan ja avustetaan asiakasta ruuan valmiiksi saattamisessa tai ruokailussa sopimuksen mukaisesti. Jokaisen asiakkaan ravitsemusta arvioidaan säännöllisesti ja riittävän ravitsemuksen toteutumiseen liittyviä huomioita tehdään kotikäyntien aikana.

- RAI-arvioinneissa ravitsemuksen seuranta puolivuositain tai tilanteen muuttuessa
- Kotikäynneillä seurataan ravinnon ja nesteen saantia. Poikkeamat kirjataan päivittäisen

kirjaamisen yhteydessä.

- Asiakkaalle tarjotaan riittävästi nestettä ja kehoitetaan juomaan riittävästi.
- Kesäaikana asiakkaiden riittävään juomiseen kiinnitetään huomiota.
- Ohjataan oikeisiin valintoihin, asiakas päättää itse.

6.5 Ulkoilu

Asiakkaita kannustetaan ulkoiluun ympärivuoden ja kirjataan ulkoilun tavoitteet asiakassuunnitelmaan. Kartoitetaan mahdolliset ulkoilun esteet ja pyritään poistamaan niitä.

6.6 Yhteistyö muiden palveluntarjoajien kanssa

Kotona asumista tukevien palveluiden asiakas saattaa tarvita useita palveluja yhtäaikaaisesti – esimerkiksi asiakas voi tarvita terveydenhuollon, psykiatrian, kuntoutuksen palveluja. Jotta palvelukokonaisuudesta muodostuisi asiakkaan kannalta toimiva ja hänen tarpeitaan vastaava, yhteistyö ja tiedonkulku eri palvelutuottajien välillä on tärkeää.

Yhteistyön toimintatavat:

- Vastuuhoitaja vastaa kokonaisuudesta ja yhteydenpidosta eri tahoihin asukkaan suostumuksella.
- Säätiön palveluista vastaava esihenkilö on yhteydessä hyvinvointialueelle, mikäli asukkaan palvelutarpeessa tai asiakasmaksuissa tulee muutoksia maksuihin

7 ASIAKASTURVALLISUUS

7.1 Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

Yksikön turvallisuuden edistäminen edellyttää yhteistyötä muiden turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa. Palo- ja pelastusviranomaiset asettavat omat veloitteensa edellyttämällä mm. poistumisturvallisuussuunnitelman ja ilmoitusvelvollisuus palo- ja muista onnettomuusriskeistä pelastusviranomaisille. Asiakasturvallisuutta varmistaa omalta osaltaan myös holhoustoimilain mukainen ilmoitusvelvollisuus maistraatille edunvalvonnan tarpeessa olevasta henkilöstä sekä vanhuspalvelulain mukaisesta velvollisuudesta ilmoittaa iäkkästä henkilöstä, joka on ilmeisen kykenemätön huolehtimaan itsestään.

Asiakasturvallisuuden varmistaminen, kehittäminen ja yhteistyö asiakasturvallisuudesta vastaaviin viranomaisiin ja toimijoihin

- Säätiössä on laadittu asukasturvallisuussuunnitelma, jota hyödynnetään kotona asumista tukevissa palveluissa soveltuvin osin
- Turvallisuuskulttuurin kehittäminen yhdessä Hopean turvallisuusvastaavien kokouksissa puolivuositain
- Kotona asumista tukevien palveluiden toimipiste sijaitsee palvelukoti Hopean tiloissa Myyrmäessä. Palveluissa noudatetaan vuosittain päivitettävää palvelukoti Hopean pelastussuunnitelmaa
- Harjoitellaan säännöllisesti paloturvallisuuteen liittyviä toimintaohjeita
- Osallistuminen palvelukoti Hopean poistumisharjoituksiin.
- Pehdytetään kaikki työntekijät asiakasturvallisuuden varmistamisen ohjeistuksiin ja ohjeiden mukaisen toiminnan seuranta.

7.2 Henkilöstö

Hoito- ja hoivahenkilöstön määrä, rakenne ja riittävyys sekä sijaisten käytön periaatteet

Henkilöstösuunnittelussa otetaan huomioon sosiaali- ja terveydenhuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuuslait. Tarvittava henkilöstömäärä riippuu asiakkaiden avun tarpeesta, määrästä ja toimintaympäristöstä.

Henkilöstörakenne ja määrä

Kotona asumista tukevissa palveluissa työskentelee sairaanhoitajataustainen esihenkilö, sosionomi, lähihoitaja ja hoiva-avustaja. Henkilöstön työtehtävät määriytyvät työntekijän peruskoulutukseen ja lisäkoulutukseen. Lääkehoidon tehtävissä työskentelee ainoastaan lääkehoitoon koulutetut työntekijät. Hoiva-avustaja ei osallistu lääkehoitoon. Kotona asumista tukevissa palveluissa työskentelee tarpeen mukaan sijaisia. Jokainen sijainen perehdytetään työhön säätiön perehdytysohjelman mukaisesti.

Henkilöstön määrä perustuu yksikön asiakkaiden palveluntarpeeseen. Säätiön tavoitteena on, että 60 – 65 % työntekijän työajasta kuluu välittömään asiakastyöhön. Henkilöstön määrää ja rakennetta arvioidaan jatkuvasti.

Henkilöstön rekrytointin periaatteet

Henkilöstön rekrytointia ohjaavat työlainsäädäntö ja työehtosopimukset, joissa määritellään sekä työntekijöiden että työnantajien oikeudet ja velvollisuudet. Erityisesti palkattaessa asiakkaiden kodeissa työskenteleviä työntekijöitä otetaan huomioon erityisesti henkilöiden soveltuvuus ja luotettavuus.

Avoimista paikoista ilmoitetaan ensisijaisesti mol.fi sivuilla, duunitorilla ja säätiön www-sivuilla osa ilmoituksista julkaistaan säätiön facebook-sivuilla haastatteluihin panostetaan, jotta löydetään oikeat työntekijät oikeille paikoille esihenkilö palkkaa työntekijät määräaikaan työsuhteeseen palvelujohtaja vastaa vakituisten työntekijöiden palkkaamisesta

Asiakkaan kodissa työskentelevän henkilökunnan palkkaamisen periaatteet

- Haastattelussa kiinnitetään erityistä huomiota työntekijän ymmärrykseen asukkaan omassa kodissa työskentelystä sekä itsemääräämisoikeuden kunnioittamisesta
- Rekrytointin peruspilarina on perusteellinen haastattelu ja työntekijän soveltuvuuden arvio.
- Haastatteluissa käytetään haastattelurunkoa, jolla pyritään kartoittamaan työntekijän soveltuvuutta työhön.
- Kaikkien hoitotyöntekijöiden rekisteröityminen tarkistetaan Valviran ylläpitämästä Julkiterhikistä tai Julkisuosikista
- Työntekijöiden koulu- ja rekisteröintitodistuksen skannataan Mepco -henkilöstöjärjestelmään ja kopiot säilytetään kotihoidon toimistossa lukollisessa kaapissa.
- Työtodistukset skannataan Mepco HR-järjestelmään.
- Kotihoidossa työskentelevien työntekijöiden luottotiedot tarkistetaan.
- Säätiön autoa käyttäviltä työntekijöiltä tarkistetaan ajo-oikeus ja kopio tallennetaan Mepcoon.

Työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytys asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan

- Jokainen pidempiaikainen hoitotyön sijainen perehdytetään perehdytysohjelman mukaisesti.
- Perehdyttäjä nimetään etukäteen ja merkitään työvuorolistaan.
- Esihenkilö käy läpi asiakastietojen käsittelyn periaatteet ja tietosuoja-asiat ensimmäisinä työpäivinä.
- Työntekijä allekirjoittaa salassapito -lomakkeen
- Lyhytaikaiset sijaiset perehdytetään erillisen perehdytysohjelman mukaisesti.
- Opiskelijat perehdytyksestä vastaa nimetty ohjaaja ja esihenkilö
- Esihenkilö vastaa perehdytyksen toteutumisesta kokonaisuudessaan.

Henkilöstön täydennyskoulutus

- Koulutussuunnitelma laaditaan vuosittain budjetin laadinnan yhteydessä syksyllä
- Koulutustarpeet käsitellään esihenkilöiden palaverissa syksyllä ennen budjettisuunnittelua.
- Säätiön ensisijainen oppimisympäristö on Schole, johon jokaisella vakituisella ja pidempi aika isella työntekijällä on pääsy.

Kotona asumista tukevien palveluiden toimitilat, laitteet ja asiakkaiden apuvälineet

Kotona asumista tukevien palveluiden toimitila sijaitsee Palvelukoti Hopean yhteydessä (Korutie 1) Vantaan Myyrmäessä. Toimitila on palvelukodin alimmaisessa kerroksessa. Työntekijöiden käytössä on 2 erillistä huonetta asiakastyöhön ja 1 sosiaalinen tila.

Siivous ja pyykkihuolto

Palvelukoti Hopean siistijät siivoavat toimiston. Pyykkihuolto Palvelukoti Hopeassa.

Asiakkaiden tarvitsemien apuvälineiden hankinnan, käytön ohjauksen ja huollon varmistaminen

- asiakkaan apuvälinetarvetta arvioidaan käyntien yhteydessä ja tiedotetaan tarpeesta asiakasta/verkostoa.
- apuvälineiden käytön ohjausta tehdään tarpeen mukaan ja henkilökunnan osaamisen mukaan.
- apuvälinehuollon asianmukainen toteutuminen on asiakkaan/verkoston vastuulla. Havaituista huoltotarpeista tiedotetaan asiakasta/verkostoa.

Kotihoidon omat terveydenhuollon laitteet

- verenpainemittari
- verensokerimittari
- kuumemittari
- henkilövaaka

Esihenkilö huolehtii laitteiden huolloista.

Mikäli terveydenhuollon laitetta käyttävä työntekijä toteaa, että laite ei toimi kunnolla tai se antaa virheellisiä tuloksia, tulee hänen asettaa laite välittömästi käyttökieltoon. Työntekijän tulee ilmoittaa asiasta esihenkilölle/esihenkilöä sijaistavalle henkilölle.

Esihenkilö varmistaa yhdessä ilmoituksen tehneen henkilön kanssa, että laite on poistettu käytöstä, käytöstäpoisto on merkitty ja muita työntekijöitä informoitu. Näin ehkäistään rikkoutuneen laitteen aiheuttama vaaratilanne asiakkaalle.

Mikäli terveydenhuollon laite on aiheuttanut mahdollisen vaaratilanteen asiakkaalle eli on ollut asiakaskäytössä, kirjaa laitetta käyttänyt työntekijä terveydenhuollon laitteen aiheuttama vaaratilanne - huomion asiakkaan tietoihin Domacare -tietojärjestelmään ja intrasta löytyvälle haitta- ja vaaratilanelomakkeelle.

Vaaratilanteen selvittäminen

- Esihenkilö selvittää tapahtuneen vaaratilanteen, raportoin palvelujohtajaa
- Esihenkilö tekee ilmoituksen tilaajalle ja Fimeaan.
- Vaaratilanteiden määrää seurataan 4xvuodessa yhdessä poikkeamakäsittelyn kanssa.

Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaava:

Palvelujohtaja Heidi Hyrylä, heidi.hyryla@betesda.fi

8 ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY

Sosiaali- ja terveydenhuollossa asiakas- ja potilastiedot ovat arkaluonteisia salassa pidettäviä henkilötietoja. Hyvältä tietojen käsittelyltä edellytetään, että se on suunniteltua koko käsittelyn alusta kirjaamisesta alkaen tietojen hävittämiseen, joilla turvataan hyvä tiedon hallintatapa. Rekisterinpitäjän on rekisteriselosteessa määriteltävä, mihin ja miten henkilörekisteriä käsitellään ja millaisia tietoja siihen tallennetaan. Asiakkaan suostumus ja tietojen käyttötarkoitus määrittävät eri toimijoiden oikeuksia käyttää eri rekistereihin kirjattuja asiakas- ja potilastietoja. Sosiaalihuollon asiakastietojen salassapidosta ja luovuttamisesta säädetään sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa ja terveydenhuollon potilastietojen käytöstä vastaavasti potilaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa. Terveydenhuollon ammattihenkilön kirjaamat sairaudenhoitoa koskevat tiedot ovat potilastietoja ja siten eri käyttötarkoitukseen tarkoitettuja tietoja, jotka kirjataan eri rekisteriin kuin sosiaalihuollon asiakas- tiedot.

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

Säätiössä on laadittu erilliset ohjeet asiakastietojärjestelmän Doma-Care käyttöön:

- Asukkaan asiakirjahallinnan ohje

Asiakkaalla on oikeus tarkastaa tietonsa ja vaatia tarvittaessa niiden korjaamista. Tarkastuspyyntö ja korjaamisvaatimus voidaan esittää rekisterinpitäjälle lomakkeella. Jos rekisterinpitäjä ei anna pyydettyjä tietoja tai kieltäytyy tekemästä vaadittujakorjauksia, rekisterinpitäjän on annettava kirjallinen päätös kieltäytymisestä ja sen perusteista.

Yksikön tietosuojaan ja henkilötietojen käsittelyyn liittyvä lainsäädäntöä sekä asiakastietojen kirjaamiseen liittyvien ohjeiden noudattamisen varmistaminen

Säätiölle on laadittu tietosuojasuunnitelma. Säätiön www-sivuilta ja intrasta löytyvät tiedot Betesda-säätiön asiakkuushallinnon ja henkilöstöhallinnon rekistereiden sisällöstä ja yhteystiedot lisätietojen pyytämiseen.

- Perehdytyksellä varmistetaan, että kaikki tietävät ohjeet ja määräykset.
- Täydennyskoulutustarpeen kartoittaminen ja koulutusten järjestäminen/mahdollistaminen
- Jokainen työntekijä käyttää vain omia tunnuksiaan.
- Vuosittain käydään läpi työpaikkakokouksessa ohjeistukset.
- Esihenkilö seuraa, että ohjeita ja määräyksiä noudatetaan.
- Toistaiseksi sosiaalihuollon ja terveydenhuollon asiakastiedot ovat samassa järjestelmässä eri asiakirjoissa.

Yksikön/säätiön rekisteriselosteen ja tietosuojaselosteen julkisuus

- Säätiön tietosuojaseloste on nähtävillä säätiön www-sivuilla ja intrassa.
- Rekisteriselosteet saa tarvittaessa nähtäväksi tietosuojavastaavalta tai esihenkilöltä.

Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot

- Hallintoassistentti Satu Kervinen p. 040-128 0936

OMAVALVONTASUUNNITELMAN HYVÄKSYMINEEN

(Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja)

Paikka ja päiväys
Laadittu 18.12.2018/ Minna Valtiala

Päivitetty 6.6.2021 / Heidi Hyrylä
Päivitetty 16.5.2022/ Heidi Hyrylä ja Pilvi Rantanen
Päivitetty 9.6.2023/ Heidi Hyrylä ja Pilvi Rantanen

Allekirjoitus


Heidi Hyrylä
Palvelujohtaja


Pilvi Rantanen
Esihenkilö

9 LÄHTEET JA LIITTEET

LOMAKKEEN LAADINNASSA ON HYÖDYNNETTY SEURAAVIA OPPAITA, OHJEITA JA LAATUSUOSITUKSIA:

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

http://www.talentia.fi/files/558/Etiikkaopas_2012.pdf

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

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

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

http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=9882186&name=DLFE-30055.pdf

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

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

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

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

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

http://www.vtt.fi/files/projects/typorh/opas_terveydenhuolto-organisaatioiden_vaaratapahtumista_oppimiseksi.pdf

Valtakunnallisia ohjeita ja suosituksia omavalvonnan suunnittelun tueksi ikäihmisten palveluissa

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

Turvallisen lääkehoidon suunnittelun tueksi:

- Turvallinen lääkehoito -opas: <http://www.stm.fi/julkaisut/nayta/julkaisu/1083030>

Valviran määräys terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden vaaratilanneilmoituksen tekemisestä:

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

Tietosuojavaltuutetun toimiston ohjeita asiakas- ja potilastietojen käsittelyyn

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

- Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa:

http://www.tietosuoja.fi/material/attachments/tietosuojavalettu/tietosuojavalettuuntoimisto/oppaat/6JfpsyYNj/Henkilötietolaki_ja_asiakastietojen_kasittely_yksityisessa_sosiaalihuollossa.pdf

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

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

TIETOA LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE:

Lomake on tarkoitettu tukemaan palveluntuottajia omavalvontasuunnitelman laatimisessa. Se on laadittu Valviran antaman määräyksen (1/2014) mukaisesti. Määräys tulee voimaan 1.1.2015. Lomake kattaa kaikki määräyksessä olevat asiakokonaisuudet ja jokainen toimintayksikkö ottaa omassa omavalvontasuunnitelmassaan esille ne asiat, jotka toteutuvat palvelun käytännössä. Lomakkeeseen on avattu kunkin sisältökohdan osalta niitä asioita, joita kyseisessä kohdassa tulisi kuvata. Lomakkeen laatimisen yhteydessä siinä olevat ylimääräiset tekstit on syytä poistaa ja vaihtaa Valviran logon tilalle palveluntuottajan oma logo, jolloin käyttöön jää toimintayksikön omaa toimintaa koskeva omavalvontasuunnitelma.