



Oma- valvontasuunnitelma

Miljan Hoivakoti
Tuomonpolku 3 b
04420 Järvenpää

Sisällys

1	Miljan hoivakoti	3
1.1	Toiminta-ajatus, arvot ja periaatteet	4
1.1.1	Yksilöllisyys	4
1.1.2	Itsemääräämisoikeus	4
1.1.3	Turvallisuus	4
1.1.4	Tasavertaisuus.....	5
1.1.5	Kodinomaisuus.....	5
2	Asiakkaiden ja omaisten osallistuminen ja asiakaspalaute	5
3	Riskien ja epäkohtien tunnistaminen ja korjaavat toimenpiteet.....	5
4	Henkilöstö	6
4.1	Henkilökuntamitoitus.....	6
4.2	Henkilöstön rekrytointi.....	7
4.3	Henkilökunnan perehdyttäminen	7
4.4	Ammattitaidon ja työhyvinvoinnin ylläpitäminen	7
5	Toimitilat	8
5.1	Terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet	9
6	Asiakasturvallisuus	9
7	Asiakkaan asema ja oikeudet	10
7.1	Asukkaan sijoittaminen hoivakotiin.....	11
7.2	Asukkaan hoidon suunnittelu.....	11
7.2.1	Asukastietojen kirjaus	12
7.3	Raha-asoiden hoito.....	12
7.4	Rajoitustoimenpiteet	13
7.5	Asukkaaseen tai muuhun henkilöön kohdistuva epäasiallinen kohtelu	14
7.5.1	Muistutus	14
7.6	Asukassuhteen päättyminen.....	15
8	Miljan hoivakodin asiakastyön laadun varmistaminen	15
8.1	Viriketoiminnan järjestäminen	16
8.2	Ruokailun järjestäminen	16
8.3	Hygieniäkäytänteet	17
9	Terveydenhuollon ja sairaanhoidon järjestäminen	17
10	Tietosuoja ja tietoturva sekä salassapito.....	18
10.1	Menettely tietosuojarikkeessä	20
11	Alihankintana tuotetut palvelut	20
12	Omaavalvonnin toteuttamisen seuranta ja arviointi	20
12.1	Omaavalvonnin organisointi ja yhteyshenkilöt.....	20

1 Miljan hoivakoti

ASR-palvelu OY, Miljan hoivakoti on perustettu vuonna 1997. Miljan hoivakoti sijaitsee Järvenpäässä, Ristinummella vehreällä ja kauniilla omakotitaloalueella. Miljan hoivakoti on 393 m² suuruinen omakotitalo ja sijaitsee vehreällä 1600m² tontilla, jossa on aidattu viihtyisiä sisäpiha. Hoivakodissa on asukaspaikkoja 15. Asukkailla on mahdollisuus asua yksin, omassa huoneessaan tai vaihtoehtoisesti kahden hengen huoneessa. Yhden hengen huoneita on 9 ja kahden hengen huoneita on kolme ja yhteiset tilat on saneerattu erityisesti ikääntyneiden asukkaiden tarpeita vastaaviksi.

Miljan hoivakodin toiminta-ajatuksena on tuottaa ympärivuorokautista tehostettua asumispalvelua, hoivaa ja huolenpitoa dementoituneille ja liikuntarajoitteisille vanhuksille kodinomaisessa ympäristössä kuntouttavasti ja yksilöllisesti toiveet ja tottumukset huomioon ottaen.

Miljan hoivakodin tietoja:

Palvelujen tuottajan nimi: ASR-Palvelu Oy Miljan hoivakoti

Toimintayksikön yhteystiedot: Tuomonpolku 3 B, 04420 Järvenpää

Palvelumuoto ja asiakasryhmä: Tehostettua asumispalvelua ikäihmisille ja liikuntarajoitteisille

Toiminnasta vastaava henkilö: Maria Petäistö

Palvelun tuottajan Y-tunnus: 0943325-9

Vastuuvakuutuksen voimassaolo: 1.1-31.12.2019

Toimilupatiedot (aluehallintovirasto): 17.3.1997 10:lle paikalle, muutoslupa myönnetty 4.10.1999 15:sta paikalle

1.1 Toiminta-ajatus, arvot ja periaatteet

Hoivakoti tarjoaa asukkaille turvallista ja pitkäaikaista palveluasumista. Toiminnan johtajatuksena on tuottaa yksilöllisiä, kodinomaisia palveluja asukkaiden hoivan- ja huolenpidon tarpeisiin.

Miljan hoivakodissa hoiva- ja huolenpitotyötä ohjaavat hoitotyön arvot ja eettiset periaatteet. Toimivan työyhteisön ja hoivan - ja huolenpidon laadun varmistamiseksi on hoivakodissa nimetty myös tärkeitä yhteisöllisiä, jaettuja arvoja ja periaatteita. Miljan hoivakodin yhteisöllisiä arvoja ovat yksilöllisyys, itsemääräämisoikeus, turvallisuus, tasavertaisuus ja kodinomaisuus.

1.1.1 Yksilöllisyys

Hoivakodissa eletään niin kuin kotona. Vanhuksilla on usein omia tarpeita ja rutiineja, joita kunnioitamme ja annamme mahdollisuuden toteuttaa niitä edelleenkin. Jokaisen henkilökohtaiset tarpeet, mieltymykset ja ominaisuudet, samoin omaisten mielipiteet pyritään ottamaan huomioon. Yksilölliset tavat ja tottumukset vaikuttavat elämänhallintaan ja mahdollistavat elämän jatkumisen tuttua ja turvallista rataansa.

1.1.2 Itsemääräämisoikeus

Hoivakodissa kunnioitetaan asukkaiden itsemääräämisoikeutta. Asukkaalle, jolla on muistisairausras, joutuu hoitaja harkintansa mukaan tietyissä asioissa tekemään päätöksen asukkaan puolesta, jolloin myös omaisten tai edunvalvojan mielipide otetaan huomioon. Haastavampia ovat tilanteet, joissa asukas haluaisi tehdä asiat toisin kuin olisi hänen terveytensä, turvallisuutensa ja etunsa mukaista. Kun kyseessä on asukas, joka on kykenevä ymmärtämään tekojensa ja päätöksien seuraukset, niin sitä kunnioitetaan ja hänen tahtoaan noudatetaan esim. ruokavalioasiat. Tilanteissa, joissa asukas haluaa tehdä terveydenhuollon ammattilaisen mielestä, etunsa vastaisen päätöksen, on henkilökunnan vastuu ja tehtävä ohjata ja neuvoa asukas tekemään oikea päätös.

1.1.3 Turvallisuus

Turvallisuus on hyvän hoidon perusarvoista. Se kattaa turvallisen ympäristön, liikuttamisen, tapaturmien ennalta ehkäisyn, turvallisen lääkehoidon ja terveydentilan seurannan sekä yleisen turvallisuuden tunteen, joka on erityisen tärkeä dementoituneiden asukkaiden hoidossa.

1.1.4 Tasavertaisuus

Hoivakodissamme palvelu ja hoiva toteutetaan tasavertaisuuden periaatteita noudattaen. Jokainen asukas saa omaa hoitoaan edellyttämän hoidon tasavertaisesti. Hoivan ja palvelun toteutus on samanlaatuista kaikkien asukkaiden kohdalla yksilöllisyys huomioon ottaen.

1.1.5 Kodinomaisuus

Hoivakodissamme kodinomaisuus arvona ilmenee siinä, että hoivakodissa eletään niin kuin kotona. Ympäristö on kodikas, sisustettu kotikäyttöön tarkoitetuilla huonekaluilla ja tekstiileillä, lisäksi asukkaat saavat tuoda omia tavaroita ja huonekaluja hoivakotiin. Kodinomaisuus näkyy myös siinä, että tarjoamme hoivakodissa valmistettua kotiruokaa ja kotileivonnaisia. Lisäksi tavalliset kotityöt luovat kodinomaisuutta. Myös työ ja toimintakulttuurimme ovat kodinomaisia. Työrytmi toteutuu arkirytmien mukaan asukkaiden tarpeita huomioiden eli ei ole sidottu tiukkaan aikatauluun. Luovuus toiminnassa on sallittua vaikka turvallisuuden tunnetta lisää myös turvallisesti toistuvat rutiinit.

2 Asiakkaiden ja omaisten osallistuminen ja asiakaspalaute

Miljan hoivakodissa asiakaspalaute kerätään asukkailta ja tai heidän läheisiltään palautelomakkeen avulla. Asiakaspalaute kerätään systemaattisesti joka syksy. Lisäksi eteisessä on palautepostilaatikko, johon omaiset voivat jättää palautetta. Päivittäin asukkailta ja vierailevilta omaisilta henkilökunta saa palautetta kasvotusten. Palautetta tulee myös palvelun tilaajien kautta.

Asiakas palautteet ja /tai heidän läheisensä tai tilaajien palautteet dokumentoidaan. Palautteiden sisältö tutkitaan ja niiden avulla korjataan ja /tai kehitetään palveluprosesseja. Suora asiakaspalaute ja reklamaatio käydään läpi palaverissa henkilökunnan kanssa ja tarvittaviin toimenpiteisiin ryhdytään välittömästi. Asiakaspalautteista tehdään yhteenveto ja ne analysoidaan. Sen jälkeen ne käydään henkilökunnan kanssa palaverissa läpi.

3 Riskien ja epäkohtien tunnistaminen ja korjaavat toimenpiteet

Turvallisuussuunnitelman mukaisesti toimintaan liittyvät riskit, vaaratilanteet, ja asiakastyön kriittiset vaiheet on tunnistettu. Tämä tunnistustyö on jatkuvaa, henkilökunta työskennellessään arvioi tilanteita jatkuvasti ja ovat velvollisia ilmoittamaan havainnoistaan yksikön vastuhenkilöille, jotka ryhtyvät tarvittaviin toimenpiteisiin asian suhteen.

Jokainen työntekijä on perehdyttämävaiheessa tutustunut hoivakodin turvallisuussuunnitelmaan ja pelastussuunnitelmaan, jossa kuvataan työhön ja toimintaan liittyvät riskit toimintaohjeineen (toimintaohjeita päivitetään tarvittaessa).

Läheltäpiti-tilanteet/vaara- uhkatilanteet kirjataan vaara- ja uhkatilanelomakkeeseen. Lisäksi ne käsitellään suullisesti henkilökunnan kanssa palaverissa. Läheltäpiti-tilanteesta tehdään tapahtumailmoitus, vaaratilanneraportti. Työntekijä täyttää, antaa esimiehelle -> esimiestyöntekijä käy asian läpi -> asia käydään läpi palaverissa. Tarkoituksena on että tapahtuneista vahingoista ja läheltäpiti-tilanteista oppii koko työyhteisö. Epäkohdat käsitellään suullisesti palaverissa ja tällöin laaditaan kirjallinen suunnitelma epäkohdan korjaamisesta ja sovitaan seurannasta.

4 Henkilöstö

Miljan hoivakodissa työskentelevillä hoitajilla on vähintään sosiaali- ja terveysalan perustutkinto sekä riittävä työkokemus sosiaali- ja terveydenhuoltoalalta. Vastaavana hoitajana Miljan hoivakodissa työskentelee sairaanhoitaja tai terveydenhoitaja.

4.1 Henkilökuntamitoitus

Vanhusten ympärivuorokautisen asumispalvelun henkilökunta mitoituksesta on annettu viranomaistaholta suositukset (Valvonnan avaimet, Etelä-Suomen lääninhallituksen julkaisu 44 ja Ikäihmisten palvelujen laatusuositus, Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisu 2008:3). Miljan hoivakodissa työskentelee 9 kokoaikaista ja keikkalaisia. Laskennallinen ja toteutunut henkilökuntamitoitus hoitotyössä on 0.6 hoitajaa asukasta kohden. Lisäksi laitoshuoltaja käy kerran viikossa tekemässä viikoittaisen siivouksen.

Miljan hoivakoti resursoi hoitohenkilökuntaa eri vuoroihin ja tehtäviin siten, että se pystyy tuottamaan yksilöllisesti hoiva- ja huolenpitoa palveluja jokaiselle asukkaalle niin, että asukkaat saavat tarpeidensa mukaisia hoiva- ja huolenpitoa palveluita riittävästi, ammattitaitoisesti ja nopeasti kuntouttavalla työotteella.

Työvuoroja suunniteltaessa huomioidaan Miljan hoivakodin asukkaiden määrä ja heidän tilanteen mukainen hoitoisuutensa. Työvuoroja suunniteltaessa huomioidaan työntekijöiden kokemus ja osaaminen siten että työvuoroissa on aina mukana kokenut hoitaja, joka pystyy neuvomaan ja ohjaamaan uusia työntekijöitä tarpeen vaatiessa. Työvuoroja suunniteltaessa huomioidaan, että hoitajia on riittävästi paikalla koko vuorokauden ajan. Puuttuva henkilökunta korvataan mahdollisimman nopeasti ammatillisesti pätevällä, Miljan hoivakodissa toteutettavaan hoiva- ja huolenpito-työhön perehdytetyllä sijaishenkilöllä.

4.2 Henkilöstön rekrytointi

Kelpoisuuden varmistamiseksi työnhakijan ammatillinen pätevyys tarkistetaan koulutodistuksesta sekä TERHIKKI-rekisteristä. Lisäksi soveltuvuutta pyritään myös selvittämään työhaastatteluin. Jokainen rekrytoitu vakituinen työntekijä ja sijainen ovat työsuhteen alusta neljän kuukauden koeajalla minä aikana soveltuvuutta arvioidaan. Keikkalaisista osa on tullut opiskelijana työssäoppimisjakson kautta, osa vanhoja työntekijöitä jotka lähteneet jatko-opiskelemaan. Ja osa keikkalaisista on itse ottanut yhteyttä. Keikkalaisten kelpoisuus myös varmistetaan. Opiskelijan on kuitenkin aina työskenneltävä ammatillisesti koulutetun henkilön kanssa. Lähihoitajaopiskelijat ovat suorittaneet vähintään hoidon- ja huolenpidon jaksot.

4.3 Henkilökunnan perehdyttäminen

Työpaikalle on laadittu perehdyttämiskansio, joka toimii perehdyttämisen työkaluna. Tähän kansioon jokainen työntekijä on perehtynyt. Jokainen uusi työntekijä käy perehdyttämiskansion sisällön läpi perehdyttämisestä vastaavan työntekijän kanssa. Perehdyttämisessä käytetään ns. ”tsekkauksista” perehdyttämisen apuvälineenä. Tällä tavoin varmistetaan perehdytys suunnitelman toteutuminen. Uusi työntekijä perehtyy työkäytänteisiin aamu- sekä iltavuoron ajan ”ylimääräisenä” työntekijänä.

4.4 Ammattitaidon ja työhyvinvoinnin ylläpitäminen

Miljan hoivakodin henkilökunnan lisäkoulutus pohjautuu hoivakodin toiminnan kehittämiseen, lakisääteisiin tai suositusten mukaisiin koulutuksiin ja kehityskeskusteluissa esiin tulleisiin osaamisen alueiden kehittämiseen.

Toiminnan kehittämiseen liittyvät koulutukset ovat projekteihin liittyviä ja niillä on selkeä tavoite tuoda uutta osaamista ja sitä kautta viedä yrityksen toimintaa haluttuun suuntaan. Lakisääteiset ja suositusten mukaiset koulutukset ovat ensiapu-, palo- ja pelastus- sekä lääkehoitokoulutukset. Kehityskeskusteluissa esiin tulevat koulutustarpeet liittyvät yleensä työntekijän substanssiosaamiseen tai vastuualueeseen.

Lakisääteiset työterveyshuollon palvelut toteutetaan ostamalla palvelu Järvenpään Aava-lääkäriasemalta. Työterveyshuollon palveluihin on sisältynyt työkykyä ylläpitävä toiminta ja sairastuvastuvastuu. Työnohjausta järjestetään tarvittaessa koetun tilanteen mukaan.

Miljan Hoivakoti tarjoaa osana työhyvinvointia henkilökunnalle Smartum-liikuntakortti.

Joustavalla työvuorosuunnittelulla tuetaan henkilökunnan jaksamista. Työntekijät voivat esittää työvuorotoiveet ennen listan suunnittelua, jotka lähes aina toteutuvat.

Vuosittain pidetään henkilökunnan kanssa kehittämiskeskustelut ja henkilökunnan tarpeiden ja kokemuksen pohjalta kehitetään henkilöstöön liittyviä asioita. Vuosittain tehdään myös työtyytyväisyyskyselyt.

5 Toimitilat

Hoivakodissa on 9 yhden hengen huonetta ja kolme kahden hengen huonetta. Yhden hengen huoneet ovat n.11m² kokoisia ja kahden hengen huoneet ovat n.18m² kokoisia. Huoneet ovat valmiiksi kalustettuja. Halutessaan asukas voi itse kalustaa huoneen, joka lisää yksityisyyttä ja viihtyvyyttä.

Kun hoitoa annetaan asukashuoneessa, hoitajat huolehtivat ovien sulkemisesta yksityisyyden suojaamiseksi. Tarvittaessa kahden hengen huoneissa käytetään siirrettävää sermiä yksityisyyden suojaamiseksi. Hoitajat huolehtivat yksityisyyden suojasta WC-/suihkukäynnin aikana.

Asukkailla on oman huoneensa lisäksi käytössä yhteiset tilat: Suuri tupakeittiö, joka on hoivakodin sydän, ruokailuhuone, olohuone, eteishalli, peseytymistilat, sauna, neljä WC:tä sekä viihtyisä sisäpiha. Lisäksi on erikseen omalla sisäänkäynnillä kaksi asukas huonetta, jossa on oma kylpyhuone. Miljan Hoivakodin tilat ovat mitoitettu niin, että asukkaat voivat ruokailla ja keskustella yhdessä.

Suuri tupakeittiö ja olohuone toimivat hoivakodin keskipisteenä, johon asukkaat haluavat tulla viettämään aikaansa keskustelemalla toistensa kanssa ja seuraamaan talon tapahtumia, sekä erilaisia järjestettyjä toimintatuokioita. Lisäksi yhteisöllisyyttä lisää yhteiset ruokailuhetket.

Siivous toteutetaan siivoussuunnitelman mukaisesti. Viikoittaisesta siivouksesta huolehtii laitoshuoltaja. Jätehuolto toimii kunnallisen jätehuollon kautta. Hoitohenkilökunta huolehtii asukkaiden pyykinpesun. Liinavaate pesu on ulkoistettu.

Terveysviranomaiset käyvät tarkastuskäynnillä ja tuolloin mitataan mm. sisäilman laatu ja silmämääräisesti tarkistetaan tilat. Hoitohenkilökunta ja omistajat tarkkailevat jatkuvasti sisäilman laatua, mahdollisia merkkejä kosteushaitoista, tilojen ja laitteiden puhtaustasoa. Ilmalämpöpumppujen suodattimet ja toimivuus sekä koneellisen ilmanvaihdon suodattimet

tarkastetaan ja puhdistetaan valmistajan ohjeiden mukaan. Sisäilmanlaadussa havaittujen poikkeamien korjaamiseen ryhdytään välittömästi.

5.1 Terveysthuollon laitteet ja tarvikkeet

Hoivakodissa on seuraavia terveydenhuollon laitteita ja tarvikkeita: sairaalasänkyjä, henkilön nostolaite, pyörätuoleja, rollaattoreja, suihkutuoli, suihkulavetti, RR-mittari, verensokerimittari. Työntekijöiden vastuulla on apuvälineiden käyttö ja hankkiminen sekä uusien että jo käytössä olevien apuvälineiden turvallisuudesta huolehtiminen. Hoivakodin henkilökunta huolehtii apuvälineiden toimivuudesta ja tarvittaessa informoi puutteista hoivakodin toiminnasta vastaavia. Apuvälinelainaamosta lainatut apuvälineet toimitetaan tarvittaessa huoltoon apuvälinelainaamoon. Pienimuotoiset huollot tehdään itse, esim. ruuvien kiristykset. Lisäksi apuvälineen myyvä yritys voidaan saada paikanpäälle korjaamaan puutteita. Apuvälineiden puhtaudesta huolehtii henkilökunta.

Hoivakodin toiminnasta vastaavat tarkistavat vuosittain kaikki sängyt, henkilön nostolaitteen, suihkutuolin sekä suihkulavetin, että ne ovat turvallisia ja laite toimii. Tarkastukseen kuuluu mm. osien rasvaukset ja tarvittaessa ruuvien kiristykset sekä sängyissä ja lavetissa laitojen toimivuus. Sängyjen tarkastuksesta pidetään kirjallista seurantalomaketta.

Terveysthuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavat: Maria Petäistö, Niina Vähäkuopus, Heikki Vähäkuopus

6 Asiakasturvallisuus

Lähes kaikki asukkaat käyttävät liikkumisen apuvälineitä ja hoivakodin tilat onkin saneerattu apuvälineiden tilantarve huomioiden. Asukkailla käytössä olevat tilat ovat esteettömiä, kaikkiin asukashuoneisiin ja yhteisiin tiloihin sekä WC:n on esteetön kulku ja tilat ovat suunniteltu väljiksi niin, että liikkuminen onnistuu erilaisia apuvälineitä käyttäen. Osiin asukashuoneista, yleisiin tiloihin, WC:hin sekä suihku -ja pesutiloihin sekä saunaan on asennettu tarvittavia liikkumista helpottavia tukikaiteita -ja kahvoja.

Miljan Hoivakodille on laadittu turvallisuus-suunnitelma, jonka ovat pelastusviranomaiset hyväksyneet. Turvallisuussuunnitelma on hoivakodilla nähtävillä. Hoivakodin henkilökunta on saanut ensiapukoulutuksen loka-marraskuu/2017 ensiaputiedot- ja taidot päivitetään 3 vuoden välein. Keski-Uudenmaan pelastuslaitos tekee tarkastuksen hoivakodissa. Viimeisin palotarkastus on tehty 15.1.2018. Viimeisin poistumisturvallisuuteen liittyvä koulutus on ollut

9/2018. Uusien työntekijöiden kanssa käydään läpi perehdytysvaiheessa turvallisuuteen liittyvät asiat sekä turvallisuuskävely. Alkusammutuskoulutus on ollut henkilökunnalle kesäkuussa -16 ja syyskuussa -16 Turvallisuusvastaava: Heikki Vähäkuopus

Päivittäin henkilökunta sekä työturvallisuusvastaava työskennellessään seuraavat ympäristön, tilojen ja välineiden turvallisuutta, eliminoi vaaranpaikkoja niitä huomatessaan sekä informoi johtoa havaituissa puutteissa, joka ryhtyy toimenpiteisiin välittömästi. Asiakkaila ei ole käytössä turva-tai hälytyslaitteita. Mikäli asukkaat tarvitsevat laitteita, toimivuus varmistetaan ja laaditaan huoltosuunnitelma toimivuuden varmistamiseksi.

Kiinteistössä on automaattinen palohälytinjärjestelmä. Kiinteistön automaattinen palonsammutusjärjestelmä (sprinkler) on yhteydessä hätäkeskukseen, jolloin hälytys lähtee automaattisesti pelastuslaitokselle. Palovaroitinjärjestelmän ja palosammutusjärjestelmän testaukset tehdään kerran kuukaudessa ja niistä pidetään päiväkirjaa. Ulko-ovissa on hälytinjärjestelmä, jota käytetään yön aikana. Kulun valvonta toteutetaan hoitajien toimesta vuorokauden ympäri. Palontorjunnassa on myös rinnalla palohälytinjärjestelmä, joista palohälyttimen lauettua lähtee hälytys myös johtajille. Palohälyttimen lauettua hälytystä ei lähde pelastuslaitokselle. Laitteiden toimivuutta testataan säännöllisesti joka kuukausi.

7 Asiakkaan asema ja oikeudet

Perustuslaissa 7§ kirjoitetaan, että jokaisella on oikeus elämään sekä henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Jokaisella on oikeus yksityiselämään, kunniaan ja kotirauhaan (Perustuslaki 10§). Miljan Hoivakoti antaa asukkailla ympärivuorokautisen hoidon ja turvan elää ihmisarvoa kunnioittavaa elämää. Asukasta kunnioitetaan huomioiden hänen yksityisyytensä ja itsemääräämisoikeutensa niin pitkälle kuin se on mahdollista huomioiden asukaan terveydentilaan ja turvallisuuteen liittyvät asiat. Tämän takia joskus saatetaan joutua tilanteeseen jolloin asukkaan omaa tahtoa tilanteessa ei voida toteuttaa, tällöin asiasta keskustellaan asukkaan ja asukkaan edustajan kanssa ja tilanne kuvataan ja kirjataan asiakastietoihin. Henkilökunta on sitoutunut salassapitovelvollisuuteen ja tietävät sen merkityksen.

Miljan Hoivakodissa hoidon suunnittelussa ja toteutuksessa otetaan huomioon asukkaan toiveet ja tottumukset, jotta elämä jatkuisi tuttua ja turvallista rataa.

7.1 Asukkaan sijoittaminen hoivakotiin

Useimmat asukkaat tulevat Miljan Hoivakotiin koti kaupungin tai kunnan sijoittamana. Asukas voi tulla myös itsemaksavana asiakkaana. Asukkaan kotikunnassa ollaan ennen sijoittamista käyty läpi nk. sas-selvittely jossa arvioidaan asukkaan arjessa selviytymistä ja avun tarvetta ja tämän perusteella tehdään sijoituspäätös. Tästä vastaavat kotikunnan palveluohjaajat, jotka esittävät asukasta hoivakotiin.

Asukasehdokas ja/tai hänen edustajansa voi halutessaan tutustua yksikköön vieraillemalla yksikössä etukäteen. Lisäksi yksiköllä on omat internet- sivut, mistä löytää yksiköstä tietoa. Usein yksikköön tutustuu myös asiakkaan omaiset, yhdessä asiakkaan kanssa.

Asukkaan muuttaessa hoivakotiin järjestetään tuloneuvottelu, johon osallistuvat asukas, omainen ja hoivakodin vastaava sairaanhoitaja/terveydenhoitaja sekä vastuuhoidtaja. Joidenkin asukkaiden kotikunnista/ - kaupungeista osallistuu hoitoneuvotteluun myös palveluohjaaja. Tällöin arvioidaan asukkaan hoivan ja palvelun tarvetta perustaksi hoito ja palvelusuunnitelman laatimiseen ja sovitaan palvelun sisällöstä sekä informoidaan asiakasmaksuun liittyviä asioista.

Mahdollisista muutoksista asiakasmaksussa tai palveluun liittyvissä asioissa, tiedotetaan asiakkaalle ja hänen asioitaan hoitavalle omaiselle, edunvalvojalle, mahdollisimman varhaisessa vaiheessa suullisesti tai kirjallisesti riippuen henkilön tavoitettavuudesta.

Kun asukas muuttaa hoivakotiin hänen kanssaan tehdään vuokrasopimus asukashuoneesta ja laskennallisesta neliömäärästä yhteisistä tiloista. Asukkaan poissa ollessa hänen asukas huonettaan ei käytetä ja ovi pidetään lukittuna, sillä hän on vuokrasuhteessa.

7.2 Asukkaan hoidon suunnittelu

Miljan hoivakodissa toteutetaan yksilövastuista hoitotyötä, jonka mukaan hoiva- ja huolenpitotyö on asukkaan ja hoitajan, kahden yhdenvertaisen ihmisen, yhteistyösuhde. Yksilövastuista hoiva- ja huolenpitotyötä kuvaavat seuraavat periaatteet: vastuullisuus, itsenäisyys, koordinointi ja jatkuvuus. Miljan hoivakodissa asukassuhteen aikana asukkaalla on nimetty yksi hänen kokonaishoidostaan vastuussa oleva hoitaja - omahoitaja ja tämän hoitosuhteen perusta on luottamus asukkaan ja hoitajan välillä. Hoiva- ja huolenpitotyössä asukkaalla on mahdollisuus osallistua oman hoitonsa suunnitteluun ja toteutukseen terveytensä mukanaan tuomista rajoituksista huolimatta. Asukkaalle laaditaan hoito- ja palvelusuunnitelma, johon kirjataan hoivan- ja huolenpidon tarpeet, tavoitteet, toteutus ja arviointi. Palvelu- ja hoito-

suunnitelman tekemiseen osallistuu asukas itse, omahoitaja ja asukkaan omainen. Hoito- ja palvelusuunnitelmaa päivitetään 2krt/vuodessa ja toimintakyvyn tai terveydentilan muuttuessa. Miljan hoivakodissa on hoivaa ja huolenpitoa saatavissa 24 h/vrk, siinä laajuudessa ja sellaisin toimintamuodoin kuin asukkaan tarve ja hoito- ja palvelusuunnitelma edellyttävät. Hoivan- ja huolenpidon saatavuutta dokumentoidaan jatkuvasti työvuorolistojen avulla.

Hoitoneuvottelut järjestetään kerran vuodessa. Hoitoneuvotteluissa on mukana asukas, omainen (mikäli haluaa tulla), vastuu hoitaja sekä kunnan palveluohjaaja. Lisäksi tarvittaessa hoitoneuvotteluihin osallistuu vastaava sairaanhoitaja. Tällöin käydään läpi ja arvioidaan asukkaan tilannetta ja hoito- ja palvelusuunnitelmaa.

Tämän lisäksi kunta ja palveluntuottaja ovat yhteydessä mm. valvontakäyntien yhteydessä sekä asukkaiden erilaisten tilanteiden kartoituksissa ja selvittelyissä. Sijoittajakuntaa informoidaan mm. asukkaan poissaoloista ja terveydentilan muutoksista sekä myös hoivakodin toimintaan liittyvistä asioista esim. mahdollisista muutoksista toiminnassa.

7.2.1 Asukastietojen kirjaus

Asiakastietojärjestelmänä on Doma-Care ohjelma. Jokaisella hoitotyötä tekevällä on henkilökohtaiset tunnukset ohjelmaan. Jokaisesta asukkaasta kirjataan joka vuoro. Kuka kulloinkin on vuorossa ja hoitamassa asukasta kirjaa päivittäisen asukkaan avuntarpeen sekä hyvinvointiin liittyvät tarpeet.

Seurantayhteenvetona on hoito ja palvelusuunnitelmassa yleiskuvaus asukkaasta, joka päivitetään kolmen kk. välein ja tarvittaessa. Kun asukas siirtyy jatkohoitoon niin yleiskuvaus, lääkelista ja diagnoosit asukkaasta näkyvät lähete jatkohoitoon- lomakkeella.

7.3 Raha-asioiden hoito

Asukkaiden raha-asioiden hoito on järjestetty niin, että jokaisella asukkaalla on joko yleinen edunvalvoja tai omainen hoitamassa raha-asioita.

Yksikössä on kaksi työntekijää, jotka vastaavat ja pitävät kirjaa asukkaiden hoivakodissa olevista omista arvotavaroista ja rahavaroista. Jokaisen asukkaan rahavarat ovat kirjattuna dokumentointijärjestelmän (DomaCare) kautta ja rahan käytöstä pidetään kirjanpitoa. Edunvalvoja tai raha-asioiden hoitaja saa tulosteen kirjanpidosta vähintään kerran vuodessa, lisäksi sitä pyytäessään. Asukkaan raha-asioiden käsittelystä on laadittu erillinen toimintaohje.

7.4 Rajoitustoimenpiteet

Rajoitteita käytetään vain perustelluissa tilanteissa ja näitä joudutaan käyttämään jonkin verran asukkaiden turvallisuuden ja terveydentilan turvaamiseksi (esim. laidat, istuma haara-vyöt). Näiden käytön tarvetta arvioidaan jatkuvasti ja mikäli asukkaan tilanne on muuttunut ja rajoitteelle ei enää ole perusteita, sen käytöstä luovutaan.

Suomen lainsäädäntö ei anna ohjeita rajoitteiden ja pakotteiden käytöstä vanhustenhuollossa (Hoivaa ja huolenpitoa vaiko rangaistuksia ja kiusantekoa 2009, 18. STM). Terveysturvakeskus (TEO) on laatinut ohjeen liikkumista rajoittavista turvavälineiden käytöstä vanhuspotilailla ja Valvira on ohjeistanut myös asiasta. TEO:n mukaan vanhuspotilaan turvallisuutta uhkaavan vaaran torjumiseksi liikkumista on voitava rajoittaa hänen tahdostaan riippumatta siinä määrin, kuin kulloinkin on välttämätöntä. Ratkaisu on aina tehtävä potilaskohteisesti ja sitä on harkittava. Liikkumisvapauden rajoituksesta potilaalle koituvat haitat ja hyödyt on punnittava ennen rajoittavan hoitopäätöksen tekemistä. (STM 2009, 19-20).

Vanhusten liikkumista rajoittavien turvavälineiden käytöstä on tehtävä yksilöity asianmukainen päätös, joka perustuu asukkaan turvallisuuden takaamiseen väliaikaisessa tilanteessa. Näistä päätöksistä vastaa asukasta hoitava lääkäri. Lääkäri arvioi, milloin turvavälineen käyttö tulee lopettaa tai ohjeistaa hoitohenkilökuntaa tässä asiassa. Arvioinnissa on syytä käyttää potilaan ja hoitopaikan tuntevaa asiantuntemusta. Päätöksestä tulee keskustella asukkaan kanssa. Mikäli hän ei pysty ottamaan kantaa asiaan, on keskusteltava hänen lähiomaisensa tai edustajansa kanssa. Kun päätös on tehty, voidaan päätöksen toteuttaminen jättää hoidosta vastaavien ammattihenkilöiden vastuulle. Turvavälineitä käytetään vain sen ajan, kun se on tarpeen. Hoitohenkilökunnan tulee huolehtia, että turvavälineen käyttö tapahtuu asianmukaisesti ja käyttöohjeita käyttäen sekä että asukkaan valvonta on riittävä. Turvavälineiden käytön peruste ja kesto kirjataan systemaattisesti potilasasiakirjoihin. (STM 2009, 20.)

Kemiallista rajoittamista ovat tarpeen mukaan annettavat rauhoittavat lääkkeet joiden tavoitteena on pyrkiä muuttamaan potilaan käytöstä perusteena yhteisön tarve ja "yhteinen hyvä". Mikäli asukkaan ei toivottu käytös johtuu ahdistuksesta ja levottomuudesta josta asukas itse kärsii ja tätä lievitetään lääkehoidolla lääkärin määräyksen mukaan, ei kyseessä ole kemiallinen rajoittaminen.

Miljan Hoivakodissa rajoitteita ja pakotteita käytetään hyvin perustelluissa tilanteissa, jolloin lääkäriltä on saatu asianmukainen päätös. Ennen päätöstä asiasta keskustellaan asukkaan kanssa tai hänen lähiomaisen/edustajan kanssa mikäli asukas ei itse kykene ottamaan kantaa asiaan. Lisäksi ennen päätöstä lääkäri kuulee hoitohenkilökunnan näkemyksen rajoitteen tarpeellisuudesta. Tämä kirjataan asiakastietoihin ja hoitosuunnitelmaan ja lääkärin lupa rajoit-

teiden/pakotteiden käytöstä tulee lääkärin kirjata sairaskertomukseen. Rajoitteiden tarvetta lääkäri arvioidaan kolmen kuukauden välein.

Miljan Hoivakodilla esiintyviä rajoitteita ovat asukkaiden turvallisuuteen liittyvät istuinhaara-
vyön käyttäminen, sängyn laitojen käyttö sekä hygienia-asioihin liittyvä hygienihaalarin käyt-
tö jolla estetään asukkaan omatoiminen touhuaminen hygieniasyistä esim. ulosteinkontinens-
sin yhteydessä. Asukkailla joilla käytetään edellä mainittuja rajoitteita, on lääkäri arvioinut
ja tehnyt kirjallisen ja yksilöidyn asianmukaisen päätöksen. Kemiallista sitomista ei käytetä.
Miljan Hoivakodilla on erillinen ohjeistus rajoitteiden ja pakotteiden käytöstä.

7.5 Asukkaaseen tai muuhun henkilöön kohdistuva epäasiallinen kohtelu

Miljan hoivakodissa tapahtuu kokemuksen mukaan erittäin harvoin asukkaaseen kohdistuvaa
epäasiallista tai loukkaavaa kohtelua.

Mikäli todetaan, että asukasta on kohdeltu epäasiallisesti tai loukkaavasti, selvitetään tilanne
ja etsitään uusi toimintamalli, jotta vastaavaa ei enää tapahdu. Kun todetaan, että toinen
asukas/omainen/vierailija käyttäytyy epäasiallisesti toista ihmistä kohtaan, vuorossa oleva
työntekijä puuttuu tilanteeseen välittömästi asiallisesti keskustellen.

Kun todetaan, että työntekijä käyttäytyy epäasiallisesti asukasta kohtaan, toisilla työnteki-
jöillä on oikeus ja velvollisuus puuttua tilanteeseen välittömästi ja informoida yksikön vastuu-
henkilöä joka ryhtyy toimenpiteisiin asian suhteen. Nämä tapaukset dokumentoidaan ja asia-
ta keskustellaan kaikkien osapuolien kanssa ja tehdään suunnitelma sekä sen seuranta, millä
varmistetaan, ettei tapahtunut toistu.

Yksikön vastuuhenkilö ilmoittaa kaltoinkohtelusta myös kaupungin,
Palvelupäällikkö Tuija Nuutinen 040 315 3547

7.5.1 Muistutus

Jos hoivakodin hoidossa ja palvelussa koetaan puutteita tai asukas kokee epäasiallista käytös-
tä, pyydetään ensin ottamaan yhteys hoivakodin toiminnanjohtajaan, jonka kanssa keskustel-
laan ja yritetään selvittää mistä on kyse ja että mitä asialle voisi tehdä. Aiheellinen epäkohta
hoidossa ja palvelussa viedään henkilökuntapalaveriin ja toimenpiteet asian korjaamiseksi
laitetaan täytäntöön. Tehtävistä muutoksista informoidaan kyseessä olevalle asukkaalle ja
asian puheeksi ottaneelle henkilölle. Mikäli koetut puutteet ja epäkohdat eivät korjaannu on
asukkaalla ja hänen edustajallaan oikeus tehdä muistutus. Informoimme tällaisista keskuste-
luista myös palvelun ostajatahoa.

Hoitoa ja palvelua koskevat muistutukset jätetään kirjallisella muistutuskaavakkeella palvelun ostajakunnan /-kaupungin potilasasiamiehelle tai muulle henkilölle riippuen kunnasta (Liite 1), jossa muistutukset käsitellään tietyn protokollan mukaan.

Hoivakodin muistutukset käsitellään asianmukaisesti ja toimintaa muutetaan sekä kehitetään, mikäli muistutus antaa siihen aiheutta. Muistutuksen antaja saa selkeän ja asiallisen vastauksen, josta käy ilmi mihin toimenpiteisiin muistutuksen johdosta on ryhdytty tai miten asia on muuten ratkaistu. Ratkaisu on aina perusteltava. Muistutuksen antajalle kerrotaan, että muistutuksen johdosta annettuun ratkaisuun ei voi hakea muutosta, mutta asia voidaan ottaa uudelleen käsittelemään, mikäli asiassa ilmenee jotain uutta. Mahdolliset muistutukset tullaan käsittelemään viipymättä 1-4 viikon aikana. (Muistutusmenettelyn käyttö sosiaalipalveluissa, Valvira. 8/2010.)

Miljan hoivakodilla on käytössä muistutuksen tekemistä varten lomake. Liitteenä (Liite 1) omavalvontasuunnitelmassa on yhteystiedot, joille muistutus osoitetaan.

7.6 Asukassuhteen päätyminen

Asukassuhde voi päättyä, mikäli kaupunki/kunta sanoo sopimuksen irti, itsemaksava haluaa sanoa sopimuksen irti tai asukas kuolee. Lisäksi asukassuhde voi päättyä, mikäli emme pysty tarjoamaan hänelle sopivaa hoitoa ja hän vaihtaa hoitopaikkaa.

Asukkaan siirtyessä toiseen hoitopaikkaan, varmistetaan, että tarvittava hoitoon liittyvä tieto kulkeutuu siirrettävään hoitopaikkaan asukkaan, hänen omaisensa tai edunvalvojansa suostumuksella.

8 Miljan hoivakodin asiakastyön laadun varmistaminen

Miljan hoivakodissa päivittäisissä toiminnoissa kannustetaan asukasta omien voimavarojen käyttöön kuntouttavalla työllä, jolla pyritään edistämään tai ylläpitämään asukkaan toimintakykyä mahdollisimman pitkään.

Hoito- ja palvelusuunnitelmaa laadittaessa lähdetään siitä, millaisia voimavaroja asukkaalla on ja mitä asukas pystyy tekemään itsenäisesti. Tarvittaessa asukkaille hankitaan apuvälineitä liikkumisen ja toimintakyvyn ylläpitämisen tueksi. Tarvittaessa haemme asukkaalle fyysikaalista kuntoutusta.

Hyvä toimintakyky lisää fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista hyvinvointia. Hoivakodin kodinomaisen ympäristö ja kodinomaisuus ylläpitävät sekä edistävät asukkaan sosiaalista ja psyykkistä hyvinvointia.

8.1 Viriketoiminnan järjestäminen

Päivittäisiin toimintoihin kuuluu asukkaiden hoidon lisäksi virikkeellinen tekeminen, johon kuuluvat viriketuokiohetki (5 krt./vk.) ja ulkoilut asukkaiden kanssa. Ne suunnitellaan ja toteutetaan kuntouttavaa työtettä käyttäen. Viriketuokiot ovat etukäteen suunniteltuja ja viriketoimintasuunnitelman mukaisia hetkiä, joissa on otettu huomioon asukkaiden toiveita. Ennen viriketuokion aloittamista, asukkaita muistutetaan tuokiosta ja haetaan mukaan ja liikuntarajoitteisia avustetaan tulemaan tuokioon. Viriketuokioissa mm. jumpataan, keskustellaan ajankohtaisista asioista, askarrellaan ja luetaan kirjaa. Asukkaat ulkoilevat hoitajan kanssa lähes päivittäin sään salliessa. Ulkoiluista ja viriketuokioista pidetään kirjaa viriketuokiokansiossa. Lisäksi seurakunnasta käy pappi pitämässä säännöllisin väliajoin hartaustilaisuuksia.

8.2 Ruokailun järjestäminen

Miljan hoivakodissa ruoka valmistetaan hoivakodin keittiössä, siitä vastaavat vuorossa kulloinkin oleva henkilökunta. Hoivakodissa tarjotaan joka päivä monipuolista, ravitsemussuosituksia täyttävää kotiruokaa, jonka toteutusta edesauttaa ammattihenkilöiden laatima kuuden viikon kiertävä ruokalista. Erikoisruokavaliot ja ravinnon koostumus huomioidaan yksilöllisesti. Asukkaalla on tarvittaessa saatavilla ruokailuapua ja ruokailussa tarvittavia apuvälineitä. Ruokahuollosta vastaava henkilö vastaa siitä, että tarjottava ruoka on Valtion ravitsemusneuvottelukunnan ravitsemussuosituksen mukaista.

Ruokailut tapahtuvat säännöllisesti päiväohjelman mukaisesti.

Ruokaa tarjoillaan kuusi kertaa vuorokaudessa:

- aamupala klo. 6:30-9:30
- lounas klo. 11:30-12:30
- päiväkahvi klo. 14:30
- päivällinen klo. 16:00
- iltapala 18:30-20:00 ja yöpala sitä haluaville.

Lisäksi diabeetikoiden välipalat huomioidaan päivän aikana. Lisäksi huomioidaan, ettei 11 tunnin yöpaasto ylity.

Henkilökunnan keittiöhygieniaosaaminen on valmistettu hygieniapassin suorittamisella.

Ravitsemustilaa seurataan: painon seurannalla sekä havannoimalla asukkaan tilaa ja keskustelemalla asukkaan kanssa. Tarvittaessa asukkaalle annetaan lisäravinteita.

8.3 Hygieniaikäntäntet

Miljan hoivakodissa noudatetaan hyvää aseptiikkaa, jolla pyritään estämään tarttuvien bakteerien ja viruksien leviäminen. Hyvä käsihygienia sekä asukkailla että henkilökunnalla on paras keino tähän. Jokaisessa huoneessa, wc:issä, suihkutiloissa, yleisissä tiloissa sekä eteisessä on käsiendesinfiointilaite. Henkilökunta on ohjannut asukkaita ja omaisia hyvään käsihygieniaan. Mikäli asukas ei voi itse sitä toteuttaa, niin hoitaja avustaa. Jokaisen suihku- ja WC-käynnin jälkeen desinfioidaan kosketuspinnat siivoussuunnitelman mukaan.

Epidemiatilanteessa asukas on eristyksessä omassa huoneessa, jotta epidemia ei pääse leviämään. Asukkaalle tehdään päivittäiset pesut huoneessa ja hän ruokailee omassa huoneessa kertakäyttöastioin. Epidemiatilanteen aikana käsihygieniaa sekä kosketuspintoja desinfioidaan tehostetusti. Lisäksi hoitajat käyttävät suojavarusteita (kertakäyttöessu, maski ja kumikäsineet) hoitotilanteissa. Epidemiatilanteessa ollaan yhteydessä Järvenpään kaupungin hygieniahoitajaan ja toimitaan hänen ohjeistuksensa mukaisesti, esim. rivilistan käyttö.

Mahdollisten sairaalahygienisesti merkittävien bakteerien kantajien hoidon toteuttamisesta ja hygieniaikäntännöistä on laadittu erillinen ohjeistus joka noudattaa Hus infektiotautien klinikan mobiiliyksikön antamaa ohjetta.

9 Terveystenhuollon ja sairaanhoidon järjestäminen

Asukkaan kotikunnalla on kokonaisvastuu asukkaidensa terveydenhuollon järjestämisessä. Hoivakodin sijaintikunnan (Järvenpää) terveydenhuollosta vastaava lääkäri vastaa myös yksityisen sosiaalihuollon yksikön terveydenhuollon toteuttamisesta.

Hoivakoti ostaa yleislääkärin kotikäyntipalvelun Suomen kotilääkäripalvelu Oy:ltä, jonka palveluita asukkaat voivat halutessaan käyttää. Oman kotikunnan terveyskeskuspalvelut ovat myös asukkaiden käytössä.

Hoivakodin sairaanhoitaja/terveydenhoitaja vastaa asukkaan terveydentilan seurannasta ja lääkärin määräämien tutkimusten ja toimenpiteiden toteuttamisesta. Hän myös arvioi lääkähoidon vaikuttavuutta ja koordinoi lääkärikäynnit (mm. vuosikontrollit) ja tarvittavat tutkimukset sekä ohjeistaa muun hoitohenkilökunnan seurantaan ja toimenpiteisiin asukkaan voinnin mukaan.

Lääkäri (geriatri) Suomen Kotilääkäripalvelusta käy hoivakodilla kolmen viikon välein, jolloin asukkaalla on mahdollisuus tavata lääkäri tarpeen mukaan. Lisäksi lääkäriä voidaan konsultoida puhelimitse tarpeen mukaan. Asukas tapaa lääkäriä vähintään kaksi kertaa vuodessa, jolloin asukkaan terveydentila ja lääkitys tarkistetaan. Vuosikontrollin yhteydessä kerran vuodessa otetaan laboratoriotutkimuksia. Näitä tutkimuksia otetaan myös tarpeen ja tilanteen mukaan, esim. säännöllisesti tiettyjen lääkehoitojen yhteydessä ja voinnin muuttuessa. Kun asukas käyttää kotilääkäripalvelun lääkäriä, vastuu kokonaisuhoidon toteutumisesta on hänellä, muuten omalääkärillä oman kotikunnan terveyskeskuksessa. Asukkaan ja/tai asioiden hoitajan kanssa on tehty kirjallinen suostumus, mikäli haluaa käyttää Suomen Kotilääkäripalvelua.

Kun asukas tarvitsee kiireellistä sairaanhoitoa, otetaan yhteyttä asukkaan kotikunnan terveyskeskuksen päivystykseen, ensin puhelimitse konsultoidaan ja neuvotellaan hoitolinjoista ja tarvittaessa asukas lähetään päivystykseen lisäselvityksiin ja jatkohoitoon. Jos tilanne on henkeä uhkaava akuuttitilanne, apua hälytetään paikalle hätäkeskuksen kautta. Toisesta kunnasta tulevalle asukkaalle/asioiden hoitajalle kerrotaan mahdollisuudesta vaihtamaan terveyskeskuspalvelut Järvenpäähän.

Jos asukkaalla on tarve erikoissairaanhoidon palveluihin, asukkaan omalääkäri kirjoittaa lähetteen ja sitä kautta turvataan nämä palvelut. Asukkaan kotikunta määrittelee käytettävän erikoissairaanhoidon yksikön (Tuusula, Järvenpää, Hyvinkää, Mäntsälä --> Hyvinkää, Vantaa --> Peijas).

Muun muassa vanhuspsykiatrinen erikoissairaanhoito on joustavasti järjestettävissä Kellokosken sairaalan vanhuspsykiatrian poliklinikalta, josta jalkautuva lääkäri ja hoitaja tarpeen tullen saapuvat paikan päälle tapaamaan asukasta kotiympäristössä.

Lääkehoitosuunnitelma on laadittu Sosiaali- ja Terveysministeriön ohjeistuksen mukaisesti (Turvallinen lääkehoito 2005:32) ja lääkehoitoa toteutetaan hoivakodilla tämän mukaan. Lääkehoitosuunnitelman ylläpidosta, päivityksestä kerran vuodessa ja sen toimeenpanosta käytäntöön vastaa vastaava sairaanhoitaja/terveydenhoitaja yhdessä toiminnan johtajan kanssa.

10 Tietosuoja ja tietoturva sekä salassapito

Miljan hoivakodissa on käytössä DomaCare-ohjelma asiakastyön päivittäiseen kirjaamiseen. Ohjelman ylläpitäjä Invian Oy huolehtii ohjelmiston tietosuojasta, varmuuskopioinnista ja kirjausten arkistoinnista 10 vuotta hoitosuhteen loppumisen jälkeen. Asukkaisiin liittyviä kirjauksia tehdään asukkaiden päivittäisiin toimintoihin, terveydentilaan ja lääkitykseen liittyvissä asioissa, sekä rahavarojen seurannasta. Lisäksi hoito- ja palvelusuunnitelma, elämäntiedot sekä vuokrasopimus tallennetaan DomaCareen. Henkilökunnalla on työtehtäviensä

mukaisesti rajatut käyttöoikeudet ohjelmaan, jonne he kirjautuvat henkilökohtaisella käyttäjätunnuksella ja salasanalla ja kirjaukset ja tietojen lukeminen järjestelmästä on jäljitettävissä lokitiedoista. Henkilöllä, jolla on asiakastietojärjestelmän (DomaCare) salasana on velvollisuus salasanan salassapitoon ja huolehdittava ettei se pääse muiden tietoon lisäksi hänen on huolehdittava salasanan vaihto 90 vrk välein. Hoivakodilla on lomake käyttöoikeustoumukseen, joka käydään työntekijöiden kanssa läpi ja allekirjoitetaan. Muilla kuin hoitohenkilökuntaan kuuluvilla ei ole pääsyä asiakastietojärjestelmään.

Järjestelmän käyttäjät, hoitohenkilökunta, vastaavat omien asiakkaidensa ja asukkaitensa tietojen käsittelystä, asukastietojen oikeudellisuudesta, rekisteröidyn informaatiosta ja oikeudesta tarkistaa ja oikaista itseään koskevat tiedot. Dokumentoidun tiedon saanti on asukalla itsellään, asukkaan omaisella asukkaan sen salliessa sekä laillisella edunvalvojalla (Henkilötietolaki 523/1999).

Asiakastyön salassapitovelvollisuus koskee koko hoivakodin henkilökuntaa, opiskelijoita sekä mahdollisia hoivakodilla vierailevia palveluntuottajia (esim. jalkahoitaja) sekä vapaaehtoisia. Henkilökunta on sitoutunut salassapitomääräysten noudattamiseen allekirjoittaessaan työsuhteen. Muut hoivakodilla vierailevat palveluntuottajat, opiskelijat sekä vapaaehtoiset allekirjoittavat vaitiolovelvollisuussitoumuksen.

Emme säilytä hoivakodilla tarpeettomia asiakastietopapereita (esim. ylimääräisiä kopioita, muistilappuja), hävitämme ne paperisilppurin kautta. Hoivakodilla on lisäksi jokaisella asukkailla oma kansio, josta löytyy muita hoitoon liittyviä asiakirjoja manuaalisessa muodossa. Kansioita säilytetään lukitussa kaapissa. Paperit käydään läpi säännöllisesti ja tarvittavat asiakirjat arkistoidaan omaan kansioon mikä on lukitussa kaapissa.

Tiedonkulku muiden asukkaan hoitoon kuuluvien palveluntuottajien kanssa on järjestetty niin, että asukkaan mukaan annetaan tarvittava kirjallinen tieto terveydentilasta, toimintakyvystä ja lääkityksestä asukkaan tai omaisen/edunvalvojan suostumuksella. Tiedon annossa huomioidaan mitkä tiedot ovat tarpeellisia ja merkityksellisiä ko. tilanteeseen.

Päivittäisen asiakastyön kirjauksesta syntyvät asiakirjat arkistoidaan DomaCare-ohjelmiston tuottajan Invian Oy:n toimesta. Asukkaan hoitosuhteen päättyessä kaikki häneen liittyvät asiakirjat toimitetaan asukkaan kotikunnan sosiaali- ja terveyskeskuksen arkistoitavaksi. Toimimme arkistoinnissa Järvenpään kaupungin arkistointiohjeistuksen mukaisesti.

10.1 Menettely tietosuojarikkeessä

Tietosuojarike on vakava rikkomus, joka on irtisanomisen peruste. Jokaisella työntekijällä on perehdytysvaiheessa velvollisuus lukea omavalvontasuunnitelma sekä perehdytyskansio, joissa on tieto tietosuojasta ja tietoturvasta sekä salassapidosta. Perehdytyksessä käytetään ns. ”tsekkauslistaa”, jossa työntekijä allekirjoittaa tärkeät läpikäytyt asiat. ”Tsekkauslistassa” on mm. kohta tietoturvasta.

11 Alihankintana tuotetut palvelut

Palveluja ostetaan hoivakodille vain laadukasta palvelua tuottavilta palveluntuottajilta. Tärkeää hoivakodin kannalta on pitkät asiakassuhteet ja palvelunantajan luotettavuus ja pysyvyys.

Alihankkijoita koskevat tekemässään työssä samat vaatimukset ja velvollisuudet kuin hoivakodin muuta henkilökuntaa. Hoitotyötä tekevä alihankkija rinnastetaan työyhteisössä vakituisen työsuhteessa olevaan henkilöön. Hoivakodin henkilökunta ja johto valvovat jatkuvasti alihankkijan toiminnan laatua ja sitä että se täyttää laadulle asetetut kriteerit. Miljan hoivakoti ostaa alihankintana terveydenhoitajan palvelut ja liinavaatteiden pesun Annan pyykkivasta.

12 Omavalvonnan toteuttamisen seuranta ja arviointi

Omavalvontasuunnitelmaa tullaan päivittämään tarvittaessa sekä käydään vähintään vuosittain läpi ja vahvistetaan, vaikka muutoksia ei olisi tullutkaan. Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa yrityksen johto. Seuraava päivitys ja tarkennukset on tarkoitus olla valmiina vuoden 201 loppuun mennessä. Tämä omavalvontasuunnitelma on tarkennettu ja päivitetty lokakuussa 2018.

12.1 Omavalvonnan organisointi ja yhteyshenkilöt

Niina Vähäkuopus: yrittäjä, toiminnanjohtaja, kokonaisvastuu toiminnasta

Maria Petäistö: yrittäjä, toiminnanjohtaja

Heikki Vähäkuopus: yrittäjä, osakas.

Omavalvontasuunnitelma on asukkaiden, omaisten nähtävillä aulan ilmoitustaululla sekä lisäksi hoitajien toimistossa.

Yhteystiedot muistutuksille:

Liite 1

Järvenpäällä, Keravalla ja Tuusulalla yhteinen potilasasiamies:

Raija Huhtala

puh. puh. 09 8718 3095

ma - pe klo 9.00 - 15.00

Mahdollisesta muistutuksesta pyydetään ilmoittamaan myös toimintayksikölle:

Miljan hoivakoti

Tuomonpolku 3 B 04420 Järvenpää

Niina Vähäkuopus, Puh. 0405157544 (niina.vahakuopus@miljanhoivakoti.fi)

Maria Petäistö, Puh. 0409134367 (maria.petaisto@miljanhoivakoti.fi)