



OMAVALVONTASUUNNITELMA /

PEKINKOTI

6.6.2024

Sisällys

1 LILINKOTISÄÄTIÖN TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET	5
1.1 TOIMINTA-AJATUS	5
1.2 ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET	5
1.3 ASUMINEN LILINKOTISÄÄTIÖLLÄ	6
2 OMAVALVONTASUUNNITELMA	7
2.1 OMAVALVONTASUUNNITELMAN PÄIVITTÄMINEN	7
2.2 OMAVALVONTASUUNNITELMAN JULKISUUS	8
3 RISKIENHALLINTA	8
3.1 RISKIENHALLINNAN JÄRJESTELMÄT JA MENETTELYTAVAT	8
3.2 RISKIEN ARVIOINTI HENKILÖSTÖN NÄKÖKULMASTA	9
3.3 RISKIEN TUNNISTAMINEN	9
3.4 RISKIEN KÄSITTELEMINEN	11
3.5 KORJAAVAT TOIMENPITEET JA MUUTOKSISTA TIEDOTTAMINEN.....	11
4 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET	12
4.1 PALVELUTARPEEN ARVIOINTI.....	12
4.2 KUNTOUTUMISEN SUUNNITELMA SEKÄ MUUTTO- JA SOPEUTUMISVALMENNUS.....	13
4.3 ASIAKKAIDEN KOHTELU	14
4.4 ITSEMÄÄRÄÄMISOIKEUDEN VAHVISTAMINEN.....	14
4.5 ITSEMÄÄRÄÄMISOIKEUDEN RAJOITTAMISEN PERIAATTEET JA KÄYTÄNNÖT.....	15
4.6 HENKILÖKUNNAN ILMOITUSVELVOLLISUUS	16
5 ASIAKKAAN OSALLISUUS	16
5.1 PALAUTTEEN KERÄÄMINEN JA KÄSITTELY	17
5.2 ASUKKAAN OSALLISUUS ARJESSA.....	17
6 ASIAKKAAN OIKEUSTURVA.....	18
6.1 ASUKASASIAHENKILÖ.....	19
6.2 SOSIAALI- JA POTILASASIAVASTAAVA.....	20
6.3 MUISTUTUSTEN JA KANTELUIDEN KÄSITTELY JA HUOMIOIMINEN TOIMINNAN KEHITTÄMISESSÄ	20
7 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA.....	21
7.1 HYVINVOINTIA JA KUNTOUTUMISTA TUKEVA TOIMINTA	21
7.2 RAVITSEMUS	22
7.3 HYGIENIAKÄYTÄNNÖT JA EPIDEMIOIDEN VÄLTÄMINEN	22
7.4 TERVEYDEN- JA SAIRAAHOITO	23
7.5 LÄÄKEHOITO.....	24
7.6 YHTEISTYÖ ERI TOIMIJOIDEN KANSSA	24
7.7 ALIHANKINTANA TUOTETUT PALVELUT	24
8 ASIAKASTURVALLISUUS.....	25
8.1 YHTEISTYÖ TURVALLISUUDESTA VASTAAVIEN VIRANOMAISTEN JA TOIMIJOIDEN KANSSA	25
8.2 HENKILÖSTÖ.....	25
8.2.1 Määrä, rakenne ja riittävyys sekä sijaisten käytön periaatteet.....	25
8.2.2 Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet.....	26
8.3 KUVAUS HENKILÖSTÖN PEREHDYTTÄMISESTÄ JA TÄYDENNYSKOULUTUKSESTA	26
8.4 TOIMITILAT, TURVALLISUUS JA YKSIKÖSSÄ OLEVAT TERVEYDENHUOLLON LAITTEET JA TARVIKKEET.....	27
9 ASIAKASTIETOJEN KÄSITTELY	29

9.1 TIETOJÄRJESTELMÄT.....	30
LIITE 1: PALVELUNTUOTTAJAN JA HENKILÖKUNNAN ILMOITUSVELVOLLISUUS.....	33
LIITE 2: ILMOITUSLOMAKE	35
LIITE 3: PÄÄTÖKSENTEKOMALLI	37
LIITE 4: LÄÄKEHOITOSUUNNITELMA	39
LIITE 5: TERVEYDENSUOJELUN OMAVALVONTASUUNNITELMA	56

PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT

Palveluntuottaja

Yksityinen palveluntuottaja

Kunnan nimi: Helsinki

Nimi: Lilinkotisäätiö

Kuntayhtymän nimi:

Palveluntuottajan Y-tunnus: 1924664-1

Sote -alueen nimi:

Toimintayksikön nimi

Palvelutalo Pekinkoti

Toimintayksikön sijaintikunta yhteystietoiin

Mäkiriientie 6

00700 HELSINKI

Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä

Ympäri vuorokautista palveluasumista mielenterveyskuntoutujille, asiakaspaikkamäärä 34.

Toimintayksikön katuosoite

Mäkiriientie 6

Postinumero

00700

Postitoimipaikka

Helsinki

Toimintayksikön vastaava esimies

Puhelin

Palvelutalon johtaja: (vs.) Niina Leinikka

050-4544160

Sähköposti

niina.leinikka@lilinkoti.fi

Isännöinti: Suomen palvelutaloisännöinti Oy, Y-tunnus: 3342679-6

Isännöitsijä: Aleksi Sutinen, puh: 040 961 8153, aleksi.sutinen@palvelutaloisannointi.com

Toimilupatiedot (yksityiset sosiaalipalvelut)

Kunnan päätös ilmoituksen vastaanottamisesta Aluehallintoviraston rekisteröintipäätöksen
ajankohta 3.8.2006

Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat

Siivouspalvelut: Linda Clean Oy

Apteekkipalvelut: Pihlajamäen apteekki

Kiireettömät sairaankuljetukset: Sairasautokeskus Oy

Vastuuvakuutuksen voimassaolo

Pohjola, toistaiseksi voimassa oleva, sopimustunnus: 16-705-141-2

1 LILINKOTISÄÄTIÖN TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET

1.1 Toiminta-ajatus

Lilinkotisäätiön tarkoituksena on kehittää ja toteuttaa sosiaalipsykiatrista kuntoutustyötä ja parantaa psyykkisesti pitkäaikaissairaiden mielenterveystoipujien yhteiskunnallista asemaa ja palveluita. Toiminnassa noudatetaan toipumisorientaation periaatteita. Tarkoituksensa toteuttamiseksi säätiö ylläpitää mielenterveystoimintajärjestöjen tarjoamia tai hallitsemiaan kiinteistöjä ja huonetiloja ja harjoittaa tiloissa palveluasumis- ja avointa toimintaa. Lisäksi Lilinkotisäätiö tarjoaa tuettua asumispalvelua hajasijoitettuihin asuntoihin.

1.2 Arvot ja toimintaperiaatteet

Lilinkotisäätiö toimii yleishyödyllisten periaatteiden mukaisesti, eikä tavoittele toiminnallaan taloudellista hyötyä. Lilinkotisäätiö on saanut Yhteiskunnallinen Yritys -merkin, joka kertoo, että yritys on perustettu yhteiskunnallista tarkoitusta varten ja voitoista suurin osa kanavoituu yhteiskunnalliseen hyvään.

Toipumisorientaation mukaisessa toiminnassa painottuvat yksilön voimavarat, toivo, aito osallisuus ja merkityksellisyys. Nämä teemat on kiteytetty neljään teesiin:

Sinä päätät
Ei mitään sinusta ilman sinua
Sinun unelmasi on toimintamme lähtökohta
Sinulla on mahdollisuus edetä elämässäsi

Lilinkotisäätiön arvot ja toimintaperiaatteet perustuvat toipumisorientaatioon ja kokonaisvaltaiseen ihmiskäsitykseen. Nimettyjä arvoja ovat:

USKALLUS SEURATA UNELMIA

- Meillä on valmius ajatella uudella tavalla
- Suhtaudumme uteliaasti meitä ympäröivään maailmaan
- Uskallamme tehdä rohkeita päätöksiä

ELÄMÄNVALINTOJEN KUNNIOITTAMINEN

- Tuemme jokaisen oman tarinan toteutumista sellaisena, kuin hän itse haluaa sen kertoa
- Asiakkaan tarpeet ja työntekijöiden toiveet ohjaavat arjen työtämme

YHTEISTYÖSTÄ VOIMAA

- Luotamme toistemme hyvään tahtoon
- Luomme yhdessä turvallista arkea
- Kuuntelemme ja kuulemme

KAIKILLA ON TULEVAISUUS

- Luotamme siihen, että jokaisella on mahdollisuus toteuttaa unelmiaan
- Vaihtoehdot mahdollistavat onnistumisia

1.3 Asuminen Lilinkotisäätiöllä

Sosiaalihuoltolain (SHL 1301/2014) 21 § mukaan asumispalveluita järjestetään henkilöille, jotka tarvitsevat jonkin erityisen syyn vuoksi apua ja/tai tukea asumisessa ja sen järjestämisessä. Palveluihin sisältyy asiakkaan tarpeen mukainen hoito ja huolenpito, toimintaa ylläpitävä ja edistävä toiminta-, ateria-, vaatehuolto-, peseytymis- ja siivouspalvelut sekä sosiaalista toimintakykyä ja osallisuutta lisäävä toiminta. (SHL 1301/2014.)

Lilinkotisäätiö tuottaa ympärivuorokautista palveluasumista, yhteisöllistä palveluasumista sekä tuettua asumista. Ympärivuorokautisessa palveluasumisessa henkilökunta on paikalla 24h vuorokaudessa ja yhteisöllisessä asumisessa klo: 8-20. Pekinkodissa tuotetaan ympärivuorokautista palveluasumista. Pekinkodissa on yöllä työvuorossa yksi työntekijä, tarvittaessa konsultaatioapua saadaan puhelimitse säätiön toisista palvelutaloista.

2 OMAVALVONTASUUNNITELMA

Lain sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta (Valvontalaki 741/2023) 27 §:n mukaisesti sosiaalihuollon toimintayksikön tai muun toimintakokonaisuudesta vastaavan tahon on laadittava omavalvontasuunnitelma sosiaalihuollon laadun, turvallisuuden ja asianmukaisuuden varmistamiseksi. Valvontalain 31 §:n mukaisesti Valvira on antanut omavalvontasuunnitelman tarkemmasta sisällöstä, laatimisesta ja seurannasta määräyksen (Valviran määräys 1/2024: Määräys sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajan palveluyksikkökohtaisen omavalvontasuunnitelman sisällöstä, laatimisesta ja seurannasta).

Omavalvonnalla tarkoitetaan palvelujen tuottajan omatoimista laadun ja asiakasturvallisuuden varmistamista siten, että toiminnassa toteutuvat lainsäädännön, lupaehtojen ja palvelujen tuottajan itse omalle toiminnalleen asettamat laatuvaatimukset. Omavalvonta on osa toimintayksikössä toteutettavaa laadunhallintaa ja perustuu riskienhallintaan. Omavalvontasuunnitelmalla tarkoitetaan palvelujen laadun ja asiakasturvallisuuden varmistamiseksi ja parantamiseksi suunniteltujen menettelytapojen kuvausta ja siinä käytettäviä asiakirjoja.

Omavalvonnan suunnittelusta ja toimeenpanosta vastaa palvelutalon johtaja.

2.1 Omavalvontasuunnitelman päivittäminen

Omavalvontasuunnitelmaa seurataan ja seurannan perusteella tehtävät muutokset päivitetään ja julkaistaan neljän kuukauden välein, sekä aina muutostarpeen ilmaantuessa viipymättä. Lilinkotisäätiön henkilöstön vastuulla on raportoida toiminnassa havaituista puutteista esihenkilölle, jonka vastuulla on reagoida puutteisiin ja tehdä tähän liittyen päivitykset myös omavalvontasuunnitelmaan. Kukin työntekijä lukee omavalvontasuunnitelman vähintään vuosittain ja kirjaa huomionsa ja mahdolliset kehittämis- ja muokkausideat aihetta käsittelevälle Planner -kortille.

Omaisille ja läheisille kerrotaan omavalvontasuunnitelmasta säännöllisesti lähetettävän kirjeen yhteydessä. Heiltä otetaan vastaan palautetta ja kommentteja omavalvontasuunnitelmaan liittyen. Saatu palaute huomioidaan omavalvontasuunnitelman päivityksen yhteydessä.

2.2 Omavalvontasuunnitelman julkisuus

Omavalvontasuunnitelma on nähtävillä Lilinkotisäätiön internetsivuilla. Lisäksi omavalvontasuunnitelma on tulosteena nähtävillä palvelutalon yhteisissä tiloissa Pekinkodin aulassa. Omavalvontasuunnitelman sisältöä käsitellään säännöllisesti yhdessä asukkaiden kanssa.

3 RISKIENHALLINTA

Työturvallisuuslain (738/2002) mukaan työnantajan on huolehdittava työntekijöiden terveydestä ja turvallisuudesta töissä. Työturvallisuuslain 10 § mukaisesti työnantajan on työn luonne huomioon ottaen selvitettävä ja tunnistettava työstä, työtilasta, työajoista sekä muusta ympäristöstä ja olosuhteista aiheutuvat haitta- ja vaaratekijät. Vaarojen selvittämisen tulee olla systemaattista ja suunnitelmallista.

Työssä esiintyvien vaarojen tunnistaminen, niiden aiheuttamien riskien suuruuden määrittäminen ja riskien merkityksen arviointi muodostavat riskien arvioinnin. Riskien arviointi on vaiheittain etenevä systemaattinen prosessi, jonka perusteella voidaan parantaa turvallisuutta. Lilinkotisäätiöllä riskien arvioinnin prosessista vastaa työsuojelutoimikunta, jonka johdolla riskiarviointi tehdään joka neljäs vuosi. Pekinkodissa riskien arvioinnista vastaa työsuojelutoimikunnan jäsen sekä yksikön johtaja. Pekinkodissa viimeisin riskiarviointi on toteutettu helmikuussa vuonna 2024.

3.1 Riskienhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

Omavalvontasuunnitelma perustuu riskienhallintaan. Riskejä ja mahdollisia epäkohtia tulee arvioida monipuolisesti asiakkaan näkökulmasta. Omavalvontasuunnitelmassa kuvataan, miten toimintayksikön riskienhallinta toteutetaan ja miten riskienarvioinnin tuloksena saatu tieto esiin tulleista laatu- ja vaaratilanteista käsitellään ja dokumentoidaan.

Riskienhallintaa pyritään parantamaan laadukkaalla perehdytysohjelmalla sekä osallistamalla sekä koko henkilökuntaa että asukkaita riskiarvioinnin ja omavalvontasuunnitelman laatimiseen sekä turvallisuutta parantavien toimenpiteiden toteuttamiseen. Turvallisuusasioita käsitellään aktiivisesti sekä erilaisissa työryhmissä että arjessa yhdessä henkilöstön ja asukkaiden kanssa.

Riskienhallinnan/omavalvonnan toimeenpanon ohjeita ovat Lilinkotisäätiön perehdytysopas, riskiarviointi, Lilinkotisäätiön omaohjaajan käsikirja sekä työturvallisuuskansio. Lisäksi Lilinkotisäätiön on antanut henkilöstölle ohjeistuksen sähköpostin käytön ja tietosuojan periaatteista sekä asiakastietojen kirjaamisesta.

Toiminnan keskeisimpiä riskejä asiakasturvallisuuden näkökulmasta ovat kaatumiset, lääkehoidon poikkeamat sekä erilaiset tartuntataudit ja infektiot. Kaatumisia pyritään ehkäisemään kiinnittämällä huomiota jalkinevalintoihin sekä liikkumisen apuvälineisiin. Lääkehoitoon liittyviä riskejä minimoidaan huolellisella seurannalla ja perehdytyksellä. Tartuntatauteja ja infektiota ehkäistään huolehtimalla tarvittavien suojaimien käytöstä, hygieniasta sekä asukkaiden ja henkilökunnan informoinnista. Työryhmässä keskustellaan olemassa olevista riskeistä ja kehitetään toimintamalleja riskien ja poikkeamien vähentämiseksi. Tehtyjen toimenpiteiden toteutumista ja vaikutusta seurataan.

3.2 Riskien arviointi henkilöstön näkökulmasta

Lilinkotisäätiöllä käytetään riskien arvioinnin tukena v.2024 käyttöön otettua riskiarviointisovellusta, jonka avulla yksiköiden keskeiset riskit saadaan näkyväksi. Ohjelman avulla voidaan erilaisten riskitekijöiden suuruusluokka. Riskien arvioinnin tukena käytetään sovellukseen kuuluvaa työkirjaa. Riskien arviointi tehdään säännöllisesti noin neljän vuoden välein tai tarpeen mukaan. Riippumatta riskin suuruudesta, jokaiselle havaitulle riskitekijälle mietitään mahdolliset toimenpiteet. Havaitut riskit ja niihin liittyvät toimenpiteet käydään läpi henkilöstön kanssa.

3.3 Riskien tunnistaminen

Jokaisen Lilinkotisäätiön työntekijän perehdytykseen on kuulunut perehtyminen turvallisuusasioihin ja työturvallisuuskansioon tutustuminen. Kattavalla perehdytyksellä pyritään vähentämään työssä ilmeneviä riskejä. Perehdytyksen tukena käytetään erillistä perehdytyslomaketta ja -materiaalia. Perehdytysmateriaali koostuu Lilinkotisäätiön yleisestä ja yhteisestä materiaalista sekä "Talokohtaiset käytännöt" -materiaalista, joka löytyy manuaalisena versiona ohjaajien taukotilasta. Uusien työntekijöiden osalta lomake tulee palauttaa täytettynä ja allekirjoitettuna yksikön esimiehelle ja opiskelijoiden osalta lomaketta säilyttää opiskelijan ohjauksesta vastaava ohjaaja siihen saakka, kunnes työharjoittelujakso päättyy. Jokaiselle uudelle työntekijälle ja opiskelijalle nimetään työryhmästä vastuuperehdyttäjä.

Uuden asukkaan perehdytyksestä vastaa asukkaalle nimetty omaohjaaja yhteistyössä mahdollisen asukasperehdyttäjän kanssa. Uuden asukkaan perehdytysoppaassa käsitellään kriittisimpiä riski- ja turvallisuustilanteita ja ohjeita niissä toimimiseen.

Työterveyshuolto tarjoaa tukea ennaltaehkäisyssä ja kuormitustilanteiden purkamisessa. Lisäksi ohjaajilla on mahdollisuus osallistua kuukausittain työnohjaukseen. Työnohjauksen avulla pyritään turvaamaan henkilöstön jaksamista sekä tarjoamaan mahdollisuuksia purkaa kuormittavia tilanteita.

Pekinkodissa otettiin vuonna 2022 käyttöön uusi turvallisuusvuosikello, jonka mukaisesti työskenneltäessä erilaiset toimintaan liittyvät riski- ja turvallisuuskysymykset tulevat aiempaa systemaattisemmin käsiteltäväksi. Vuosikellon mukaisesti päivitetään erilaiset turvallisuuteen liittyvät dokumentit ja ohjeet. Lisäksi kahdesti vuodessa järjestetään turvallisuusviikot, joissa turvallisuuteen liittyviä asioita käsitellään tehostetuin yhdessä asukkaiden kanssa. Jokainen työntekijä myös käy kerran vuodessa huoltomiehen pitämän turvallisuukierroksen. Kuukausittaisissa työryhmäkokouksissa käsitellään arjessa havaittuja riskejä ja turvallisuuskysymyksiä.

Yksikköön on laadittu myös valmiussuunnitelma, jonka päivittämisestä on vastuussa yksikön johtaja.

Lilinkotisäätiö ylläpitää henkilöstönsä ammattitaitoa tarjoamalla mahdollisuuden säännölliseen koulutukseen. Vuosittaisissa kehityskeskusteluissa (1-4 x /vuosi) kartoitetaan työntekijän lisäkoulutuksen tarve. Henkilökohtaisen kehityskeskustelun lisäksi ohjaajille tarjotaan mahdollisuus ryhmäkehityskeskustelulle 2x vuodessa. Henkilöstön osaamisesta ja hyvinvoinnista huolehditaan myös varhaisen välittämisen keskusteluiden avulla. Näitä keskusteluja järjestetään tarpeen mukaan.

3.4 Riskien käsitteleminen

Riskienhallintaan kuuluu haitta- ja vaaratapausten dokumentointi ja käsittely. Lilinkotisäätiöllä on käytössä poikkeamailmoituslomakkeet, joilla ilmoitetaan arjen työssä tapahtuneista haittatapahtumista ja läheltä piti -tilanteista. Lisäksi haittatapahtuma kirjataan asiakastietojärjestelmään asiakkaan tietoihin ja tilanteesta keskustellaan asukkaan kanssa.

Toiminnassa havaituista riskeistä ja vakavista haitta- ja läheltä piti -tilanteista ilmoitetaan viipymättä yksikön johtajalle, joka antaa välittömät toimintaohjeet. Työtiimit käsittelevät poikkeamailmoitukset säännöllisesti ja pohtivat sekä toteuttavat mahdollisia toimia tulevaisuuden riskien ja vaaratilanteiden välttämiseksi. Sairaanhoidajat tarkastelevat lääkehoitoon liittyviä poikkeamia koko yksikön tasolla kaksi kertaa vuodessa. Lisäksi poikkeamat käsitellään yleisellä tasolla asukkaiden kanssa kahdesti vuodessa. Yksikön vastaava ohjaaja tilastoi poikkeamat säännöllisesti ja antaa tarvittaessa työhöjeitä riskitilanteiden välttämiseksi. Organisaatiotasolla poikkeamia seurataan systemaattisesti talous- ja prosessitiimin toimesta ja organisaatiotasoinen koonti tehdään kahdesti vuodessa. Vuonna 2023 Lilinkotisäätiön vastaavat ohjaajat jatkokehittävät poikkeamaprosessia.

Lilinkotisäätiössä toimii työsuojeluvaltuutettuja ja työsuojelutoimikunta, joka voi ottaa käsiteltäväkseen vaara-/haittatilanteet ja mahdolliset turvallisuusuhat ja laatia tai päivittää tarvittaessa koko Lilinkotisäätiötä koskevaa ohjeistusta. Jokainen työntekijä voi ottaa yhteyttä työsuojeluvaltuutettuun tai -toimikuntaan, kun on ensin pyrkinyt selvittämään ongelmakohdan omassa työryhmässään ja esimiehensä kanssa.

3.5 Korjaavat toimenpiteet ja muutoksista tiedottaminen

Kaikkiin havaittuihin laatu- ja turvallisuuspoikkeamiin, haittatapahtumiin ja muihin toiminnassa havaittuihin epäkohtiin reagoidaan asian vakavuuden vaatima kiireellisyys huomioon ottaen. Poikkeamailmoituksista kerätty data käsitellään säännöllisin väliajoin henkilökunnan, sekä asukkaiden kanssa soveltuvilta osin.

Työryhmällä on säännöllisesti kuukausittainen työyhteisökokous, jossa tiedotetaan Lilinkotisäätiön johtotiimien sekä erilaisten toimikuntien tekemistä muutoksista työskentelyssä. Mikäli toiminnassa on tarve nopealle muutokselle työskentelyssä niin, ettei tiedottaminen voi odottaa säännönmukaista työyhteisökokousta, tiedotetaan henkilöstöä sähköpostitse sekä suullisesti. Lilinkotisäätiön yhteiset asiat ja tapahtumat tiedotetaan organisaation intran etusivulla.

Toimenpiteistä ilmoitetaan yhteistyötahoille tarpeen mukaan joko suullisesti tai kirjallisesti.

4 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET

4.1 Palvelutarpeen arviointi

Helsingin kaupungin sosiaali- ja terveystieteiden SAS - tiimi arvioi asiakkaan palvelun tarpeen ja tekee sijoituspäätöksen. Ennen sijoituspäätöstä SAS -sijoittaja tapaa asukkaan ja ottaa tämän toiveen ja mielipiteen huomioon päätöstä tehtäessä. Lilinkotisäätiön sisällä asukkaat voivat hakeutua kevyemmän tai tarpeen vaatiessa tuetumman palvelun piiriin täyttämällä yhdessä ohjaajan kanssa erillisen, tätä tarkoitusta varten laaditun hakemuksen. Myös Lilinkotisäätiön sisäiset asukasmuutot hyväksyy Helsingin kaupungin SAS -tiimi.

Palvelutalon työryhmä tekee arjessa jatkuvasti, vähintään puolivuositain, palvelutarpeen arviointia. Asiakkaan arjessa pärjäämistä, tavoitteita ja arjen ongelmakohtia tarkastellaan aktiivisesti yhdessä asukkaan kanssa. Ympäri vuorokautisen palveluasumisen lisäksi Lilinkotisäätiö tuottaa sekä yhteisöllistä asumista että tuettua asumista. Asukkaan toimintakyvyn ja oman elämänhallinnan lisääntyä pyritään järjestämään kevyemmin tuettua asumispalvelua Lilinkotisäätiön palveluiden piirissä. Mikäli asukkaan arjen toimintakyky heikkenee tai palvelutarve muutoin lisääntyy, voi asukas hakeutua myös enemmän tuettuun palveluun organisaation sisällä.

Mikäli henkilöstö havaitsee asiakkaan palvelutarpeessa muutoksia tai asiakas itse toivoo esimerkiksi toisenlaista asumispaikkaa, järjestetään verkostotapaaminen asian käsittelemiseksi. Tapaamisessa on paikalla asukkaan ja omaohjaajan lisäksi myös vastaava ohjaaja ja/tai johtaja, asukkaan toivoessa hänen lähiomaisensa, sekä Helsingin kaupungin sosiaali-ohjaaja ja/tai SAS -tiimin sosiaalityöntekijä.

Ohjaajat tekevät jatkuvaa palveluohjausta kartoittamalla yhdessä asukkaiden kanssa näiden tarvitsemia palveluita ja auttavat löytämään asukkaan kulloistakin elämäntilannetta parhaiten tukevia palvelumuotoja.

Lilinkotisäätiössä on käytössä omaohjaaja -järjestelmä, jossa jokaisella asukkaalla on oma nimetty omaohjaaja. Asukas tapaa omaohjaajansa kanssa säännöllisesti, viikoittain ja omaohjaaja toimii rinnalla kulkijana asukkaan elämässä. Omaohjaajalla on muuta työryhmää keskeisempi rooli asukkaan palveluiden tarvetta kartoitettaessa, mutta tarvittaessa koko työryhmää voi konsultoida. Asukas voi itse vaikuttaa siihen, kuka hänen omaohjaajansa on. Lisäksi asukkaan ja ohjaajan välistä yhteistyötä arvioidaan puolivuositain, jolloin asukas ja ohjaaja voivat yhdessä päättää myös, jatkuuko yhteistyösuhde.

4.2 Kuntoutumisen suunnitelma sekä muutto- ja sopeutumisvalmennus

Lilinkotisäätiöllä on käytössä LivingSkills-työväline, jonka avulla asukkaiden kanssa tehdään kuntoutumisen suunnitelma vähintään kaksi kertaa vuodessa. Työvälineen käytön sekä kuntoutumisen suunnitelman lähtökohtana on toipumisorientaatio: asiakkaan omat toiveet ja unelmat kannattelevat ja motivoivat kohti hyvää tulevaisuutta. Kartoituksessa on kolme vaihetta: taitojen kartoitus, tuen tarpeen arviointi ja tavoitteellinen kuntoutumisen suunnitelma. Asukas arvioi yhdessä omaohjaajansa kanssa vointiaan, elämäntilannettaan ja tavoitteitaan sekä niiden saavuttamista. Kuntoutumisen suunnitelma on tehty asiakkaan voimavarojen ja tavoitteiden pohjalta ja se ohjaa asukkaan ja ohjaajan yhteistyötä. Keskeisenä elementtinä suunnitelman tekemisessä ovat asukkaan unelmat ja haaveet. Toipumisorientaation mukaisesti asukas päättää itse omista tavoitteistaan ja henkilökunta sitoutuu työskentelemään yhdessä asukkaan kanssa niiden mukaisesti. Ohjaustyön tavoitteena on asukkaan itsenäisyyden lisääntyminen. Asukkaan kanssa päätoimisesti yhteistyötä tekevä ohjaaja tuntee suunnitelman sisällön, sillä hän on ollut asukkaan kanssa yhdessä laatimassa sitä. Asukkaan läheisiä pyydetään mukaan kuntoutumisen suunnitelman tekoon, asukkaan niin toivoessa.

Kun asukas muuttaa yksikköön, tehdään hänen kanssaan kuntoutumisen suunnitelma mahdollisimman pikaisesti. Asetettujen tavoitteiden toteutuminen arvioidaan asukkaan kanssa vähintään puolen vuoden välein ja samalla arvioidaan myös asiakkaan nykyisen asumismuodon sopivuutta asiakkaalle. Arvion jälkeen laaditaan Living Skills-työkalua apuna käyttäen uusi kuntoutumisen suunnitelma.

Asukkaan kuntoutumisen suunnitelmaan määritetyt tavoitteet kirjataan myös asiakastietojärjestelmään tiedonkulun turvaamiseksi. Tällöin koko työryhmä on tietoinen siitä, mitä tavoitteita asukkaan kanssa yhteistyössä tuetaan. Tavoitteiden eteen tehty työskentely kirjataan myös asiakastietojärjestelmään. Ohjaajan jäädessä lomalle/muulle pitkälle poissaololle, kertoo hän suunnitelman sisällöstä pääpiirteittäin sijaistavalle ohjaajalle. Asukasta kannustetaan kertomaan itse hänelle tärkeistä asioista ja toiveistaan myös sijaistavalle ohjaajalle. Asukkaiden kuntoutumisen suunnitelmien pääkohdat löytyvät asiakkaalta itseltään sekä pienyhteisöistä muistuttamassa tavoitteiden eteen tehtävän työskentelystä. Toiminnasta vastaava esihenkilö vastaa kuntoutumisen suunnitelmien toteutumisen seurannasta ja on velvollinen huolehtimaan siitä, että ne toimitetaan palvelun järjestäjälle vähintään kerran vuodessa.

Asukkaan toimintakyvyn lisääntyessä ohjaustyö muuttuu muuttovalmennukseksi. Tällöin asukkaan kanssa harjoitellaan intensiivisesti ja kohdennetusti juuri sellaisia taitoja, jotka tukevat itsenäisempään asumiseen siirtymistä. Mikäli asukkaan toimintakyky heikkenee siten, että muutto vahvemman tuen piiriin tulee ajankohtaiseksi/todennäköiseksi, aloitetaan sopeutumisvalmennus. Muutto- ja

sopeutumisvalmennusta kuvataan tarkemmin Lilinkotisäätiön muuttovalmennuksen käsikirjassa.

4.3 Asiakkaiden kohtelu

Sosiaalihuollon asiakkaalla on oikeus saada laadukasta sosiaalihuoltoa ja hyvää kohtelua ilman syrjintää. Asiakkaan ihmisarvoa ei saa loukata ja hänen vakaumustaan ja yksityisyyttään tulee kunnioittaa. Sosiaalihuoltoa toteutettaessa tulee ottaa huomioon asiakkaan toivomukset, mielipide, etu ja yksilölliset tarpeet sekä äidinkieli ja kulttuuriset taustat (Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 812/2000 4§)

Asukkaan asialliseen kohteluun kiinnitetään aktiivisesti huomiota Lilinkotisäätiön toiminnassa. Asukkaiden mahdollisesti henkilökunnan toiminnasta tekemät ilmoitukset käsitellään ripeästi asianomaisten kanssa ja asukkaita ohjataan kohtelevaan toisiaan asiallisesti. Vuosittaisissa hyvinvointikyselyissä kartoitetaan asukkaiden kokemuksia saamastaan palvelusta ja kohtelusta. Kyselyn vastaukset käsitellään yhteisesti. Omaohjaajan ja asukkaan välisissä arviointikeskusteluissa asukkailta pyydetään palautetta saamastaan kohtelusta omaohjaajatyöskentelyn suhteen. Lisäksi poikkeamailmoituslomakkeilla ilmoitetaan havaituista epäasiallisista kohteluista henkilökunnan edustajan ja asukkaan sekä asukkaiden välillä.

4.4 Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen

Lilinkotisäätiöllä toimitaan toipumisorientaation periaatteiden mukaisesti, jolloin kaikki toiminta lähtee asukkaan tarpeista ja näkemyksistä. Henkilökunta kunnioittaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja pyrkii vahvistamaan sitä korostamalla kaikessa toiminnassa asukkaan päätäntävaltaa omista asioistaan. Omaohjaaja tukee asukasta toimimaan aktiivisesti myös ympäröivässä yhteiskunnassa ja siten kannustaa toteuttamaan itsemääräämisoikeuttaan myös suhteessa muuhun yhteiskuntaan.

Säännölliset omaohjaajatapaamiset toteutetaan asukkaan kotona, palvelutalon yhteisissä tiloissa tai muussa sovitussa paikassa. Tapaamisaika ja -paikka sovitaan yhdessä asiakkaan kanssa ja tapaamisen sisällön lähtökohtana on aina asukkaan toive ja kuntoutumisen suunnitelman tavoitteet. Tapaamisissa tulee huomioida aina myös sensitiivisyys ja asukkaita ohjataan käsittelemään omia henkilökohtaisia asioitaan ohjaajan kanssa omassa asunnossaan tai muussa sellaisessa paikassa, jossa sensitiivisyys toteutuu.

Omaohjaaja on vastuussa muun muassa asukkaan terveydentilan seurannasta, viikko-ohjelmasta, vuosikalenterista sekä asunnon riittävästä siisteydestä. Näiden toteutumista seurataan erillisen seurantataulukon avulla. Omaohjaajatapaamisten toteutumista seurataan vähintään puolenvuoden välein. Tarkemmin omaohjaajan työtä on kuvattu omaohjaajan käsikirjassa.

Asukkaan kohtelu perustuu Lilinkotisäätiön arvoihin sekä toipumisorientaation periaatteisiin. Asukasta kohdellaan aina kunnioittaen ja hänen yksilölliset tarpeensa ja mielipiteensä huomioon ottaen.

Toiminnassa kiinnitetään huomiota ja reagoidaan epäasialliseen kohteluun asiakasta kohtaan. Asukkaan asialliseen kohteluun kiinnitetään aktiivisesti huomiota Lilinkotisäätiön toiminnassa. Vuosittaisissa asukkaiden hyvinvointikyselyissä kartoitetaan asukkaiden kokemuksia saamastaan palvelusta ja kohtelusta. Omaohjaajan ja asukkaan välisissä arviointikeskusteluissa asukkailta pyydetään palautetta saamastaan kohtelusta omaohjaajatyöskentelyn suhteen. Lisäksi poikkeamailmoituslomakkeilla ilmoitetaan havaituista epäasiallisista kohteluista henkilökunnan edustajan ja asukkaan sekä asukkaiden välillä. Henkilöstöä on lisäksi informoitu virallisesta ilmoitusvelvollisuudesta ja tähän tarkoitukseen Lilinkotisäätiöllä on laadittuna lomakepohja.

Asukas voi olla yhteydessä yksikön johtajaan, Lilinkotisäätiön asukasasiahenkilöön tai Helsingin sosiaali- ja potilasasiavastaavaan, mikäli on tyytymätön saamaansa kohteluun. Asukkaalla on oikeus tehdä muistutus, mikäli on kohdannut epäasiallista kohtelua. Asukasasiahenkilön ja sosiaali- ja potilasasiavastaavan yhteystiedot löytyvät jäljempänä kohdasta: 6 "Asiakkaan oikeusturva".

4.5 Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet ja käytännöt

Lilinkotisäätiön asumispalveluiden piirissä asuvat asukkaat ovat vapaaehtoisesti sosiaalihuollon palveluiden piirissä ja näin ollen Lilinkotisäätiöllä ei ole käytössä itsemääräämisoikeuden rajoittamiseen liittyviä toimenpiteitä.

4.6 Henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus

Lain sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta (Valvontalaki 741/2023) 29 §:n mukaan sosiaalihuollon palveluntuottajan on ilmoitettava välittömästi toiminnassa ilmenneet, asiakasturvallisuutta olennaisesti vaarantavat epäkohdat sekä asiakasturvallisuutta vakavasti vaarantaneet tapahtumat, vahingot tai vaaratilanteet sekä muut sellaiset puutteet, joita palveluntuottaja ei ole kyennyt tai ei kykene korjaamaan omavalvonnallisin toimin. Henkilöstöön kuuluvan henkilön on ilmoitettava viipymättä palveluyksikön vastuuhenkilölle, jos hän tehtävissään huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan tai potilaan sosiaalihuollon toteuttamisessa tai muun lainvastaisuuden.

Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta palvelunjärjestäjälle tai palveluntuottajalle. Palvelunjärjestäjän, palveluntuottajan ja vastuuhenkilön on ryhdyttävä toimenpiteisiin epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan tai muun lainvastaisuuden korjaamiseksi. Ilmoitukset voidaan tehdä salassapitosäännösten estämättä.

Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava ja ilmoituksen tehnyt henkilö voi ilmoittaa asiasta valvontaviranomaiselle, jos epäkohtaa tai ilmeisen epäkohdan uhkaa tai muuta lainvastaisuutta ei korjata viivytyksettä. Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia tehdyn ilmoituksen seurauksena.

Epäkohdilla tarkoitetaan tässä esimerkiksi asiakkaan kaltoinkohtelua (fyysinen, psyykinen tai lääkinällinen), asiakasturvallisuudessa ilmeneviä puutteita sekä toimintakulttuuriin sisältyviä asiakkaalle vahingollisia toimia.

Ohje henkilökunnan ilmoitusvelvollisuudesta sekä ilmoituslomake ja ohje lomakkeen täyttämisestä on tämän omavalvontasuunnitelman liitteinä 1 ja 2.

5 ASIAKKAAN OSALLISUUS

Toipumisorientaation näkökulma korostaa asiakkaan oikeutta osallisuuteen. Asiakkaan mielipiteet ja näkemykset kuullaan aidosti ja hänen asioitaan käsitellään suoraan henkilön itsensä kanssa. Toipumisorientaation mukaisesti asiakkaan asioista ei puhuta luvatta ilman hänen läsnäoloaan ja asiakkaan näkemys on toiminnan lähtökohta.

Lilinkotisäätiöllä asukkaat ovat aktiivisesti mukana myös toiminnan suunnittelussa. Asukkaiden kanssa järjestetään säännöllisesti kehittämispäiviä, joissa yhdessä kehitetään arjen toimintaa. Asukkaita kannustetaan sekä osallisuuteen omassa asuinpaikassaan että koko organisaation toiminnassa. Asukkailla on mahdollisuus osallistua organisaatiotasolla niihin foorumeihin, joissa tehdään koko Lilinkotisäätiötä koskevia linjauksia (=johtotiimit). Lisäksi asukkaita kannustetaan osallisuuteen suhteessa ympäröivään yhteiskuntaan kannustamalla osallistumaan mm. erilaiseen paikalliseen harrastus- ja yhdistystoimintaan.

Pekinkodissa on neljä asukkaista ja työntekijöistä koostuvaa pienyhteisöä. Jokainen pienyhteisö laatii ja toteuttaa omat toimenpidesuunnitelmansa Pekinkodin toimenpidesuunnitelman pohjalta, suunnittelevat ja kehittävät toimintaa, luovat omien pienyhteisöjensä säännöt ja hallinnoivat omaa budjettiaan. Pienyhteistöiminta mahdollistaa asukkaiden päätöksenteon omassa lähiyhteisössään. Pekinkodissa on nostettu osallisuus ja sen kehittäminen keskeiseksi toimintaa ohjaavaksi elementiksi.

5.1 Palautteen kerääminen ja käsittely

Lilinkotisäätiön asiakkailta kerätään palautetta vuosittain hyvinvointikyselyiden avulla. Hyvinvointikyselyiden toteuttamisesta vastaa koko organisaatiotasolla Lilinkotisäätiön asiakastiimi. Lisäksi asukkailta pyydetään palautetta yhteistyöstä omaohjaajan kanssa puolivuositain. Annetun palautteen perusteella asukas käy ohjaajan kanssa keskustelun kehittämistarpeista.

Asiakaspalautteiden tulokset käsitellään yhdessä asukkaiden kanssa ja yhdessä arvioidaan toiminnan kehittämistarpeita ja kehitetään tarpeen vaatiessa uusia toimintatapoja. Asiakaspalautteita käytetään systemaattisesti toiminnan kehittämisen lähtökohtana esimerkiksi asukkaiden kanssa pidettävissä kehittämispäivissä sekä yhteisökokouksissa.

Pekinkodin aulassa on myös palautelaatikko, johon sekä asukkaat että omaiset voivat antaa nimettömästi palautetta. Asukkaiden läheisille teetetään myös vuosittain palautekysely palvelutalon toiminnasta.

5.2 Asukkaan osallisuus arjessa

Toipumisorientaation yksi keskeisistä teemoista on asukkaan oikeus tehdä omaa elämäänsä koskevia päätöksiä. Kaikki asukasta koskevat asiat pyritään hoitamaan

aina yhdessä asukkaan kanssa/tämän läsnä ollessa. Esimerkiksi puhelut terveystasemalle, edunvalvojalle tai apteekkiin soitetaan aina lähtökohtaisesti siten, että asukas on paikalla, mieluiten asukkaan asunnosta. Näin toteutetaan toipumisorientaation yhtä teesiä: "ei mitään sinusta ilman sinua". Myös asiakastietojärjestelmiin tehtävät kirjaukset pyritään tekemään siten, että asukas olisi osallisena kirjaamisprosessissa. Asukkaita kannustetaan olemaan paikalla kirjaamistilanteessa, mutta vähimmäisvaatimuksena on, että asukkaan kanssa keskustellaan kirjauksen sisällöstä.

Asukkaita tuetaan aktiivisesti tekemään päätöksiä ja osallistumaan sekä pienten, että suurempien asioiden ratkaisemiseen. Lilinkotisäätiöllä on oma päätöksentekomalli, jossa on erikseen kirjattu päätösten tekeminen arjessa. (Liite 3) Asukkaita tuetaan aktiivisesti tekemään sekä omaa elämänsä koskevia päätöksiä, että yhdessä muiden asukkaiden kanssa yhteisöä koskevia päätöksiä. Päätöksentekomallin mukaisesti tietyt päätökset on alistettu esimerkiksi koko yhteisöä koskevalle yhteisökokoukselle, pieniyhteisöjen kokouksille tai asukastoimikunnalle. Asukkaiden tekemiä päätöksiä seurataan ja ne kirjataan tätä tarkoitusta varten luodulle seurantalomakkeelle.

Jokaisessa Lilinkotisäätiön palvelutalossa toimii asukastoimikunta. Asukkaat valitsevat keskuudestaan asukastoimikunnan jäsenet. Asukastoimikunta päättää oman virkistyskassansa käytöstä siten, että varoja käytetään talon asukkaiden hyväksi. Asukastoimikunnalla on oikeus esittää muutoksia talon käytäntöihin ja johtajalla on velvollisuus ottaa asukastoimikunnan esittämät asiat käsiteltäväksi sekä viedä esityksiä tarvittaessa jatkokäsittelyyn johtotiimeille. Lisäksi asukastoimikunnalla on oikeus julkaista omaa tiedotuslehteä. (Palvelutalojen päätöksentekomalli.) Pekinkodissa asukastoimikunta käsittelee myös Pekinkodin palautelaattikkoon jätetyt palautteet ja antaa tarvittaessa ehdotuksia näiden pohjalta. Myös palvelutalon johtaja vie asioita asukastoimikunnan käsiteltäväksi.

6 ASIAKKAAN OIKEUSTURVA

Sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (812/2002) 4 § mukaisesti asiakkaalla on oikeus saada sosiaalihuollon toteuttajalta laadultaan hyvää sosiaalihuoltoa ja hyvää kohtelua ilman syrjintää. Sosiaalihuoltoa toteutettaessa tulee ottaa huomioon asiakkaan toivomukset, mielipide, etu ja yksilölliset tarpeet.

Sosiaalihuollon laatuun tai siihen liittyvään kohteluunsa tyytymättömällä asiakkaalla on oikeus tehdä muistutus sosiaalihuollon toimintayksikön vastuuhenkilölle tai sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle. Jos asiakas ei sairauden, henkisen toimintakyvyn vajavuuden tai muun vastaavan syyn vuoksi kykene itse tekemään muistutusta tai jos hän on kuollut, muistutuksen voi tehdä

hänen laillinen edustajansa, omaisensa tai muu läheisensä. Toimintayksikön on tiedotettava asiakkailleen muistutusoikeudesta riittäväällä tavalla sekä järjestettävä muistutuksen tekeminen asiakkaalle mahdollisimman vaivattomaksi. Muistutus tulee tehdä pääsääntöisesti kirjallisesti. Muistutus voidaan tehdä myös suullisesti erityisestä syystä.

Toimintayksikön tai johtavan viranhaltijan on kirjattava muistutus ja käsiteltävä se asianmukaisesti ja annettava siihen kirjallinen vastaus kohtuullisessa ajassa muistutuksen tekemisestä. Vastaus on perusteltava.

6.1 Asukasasiahenkilö

Lilinkotisäätiön asumispalveluissa toimii asukasasiahenkilö, jonka tehtävänä on huolehtia siitä, että Lilinkotisäätiön palveluiden piirissä asuvia asukkaita kohdellaan asianmukaisesti ja hyvin. Asiahenkilö on riippumaton ja puolueeton. Keskustelut hänen ja asukkaan välillä ovat luottamuksellisia eikä niitä kirjata asukastietojärjestelmään.

Jos asukas on tyytymätön asumispalveluun tai kohteluunsa, asiahenkilö avustaa ja neuvoo keneen ottaa yhteyttä. Lisäksi asukasasiahenkilö neuvoo tarvittaessa, miten muistutus tehdään. Asukasasiahenkilö neuvoo asukkaita oikeusasioissa, pyrkii parantamaan asiakkaan asemaa ja oikeusturvaa, on perehtynyt lainsäädäntöihin, jotka koskevat asukkaan oikeusturvaa. Asukasasiahenkilö on puolueeton eikä osallistu muuhun asiakastyöhön. Hän toimii sovittelijana, jos asukkaan ja henkilökunnan välillä syntyy riitatilanteita. Asukasasiahenkilö ei ota kantaa asukkaan taudinmääritykseen tai palvelun sisältöön eikä hoida asianajajan tehtäviä.

Lilinkotisäätiön asukasasiahenkilön yhteystiedot:

JENNI VILENIUS
TOIMINNANOHJAAJA AVOIN TOIMINTA
jenni.vilenius@lilinkoti.fi
050-495 1049
ASUKASHENKILÖ PALVELEE TI-TO

6.2 Sosiaali- ja potilasasiavastaava

Sosiaali- ja potilasvastaava neuvoo ja ohjaa sosiaalihuollon asiakaslain, potilaslain sekä varhaiskasvatustuksen soveltamiseen liittyvissä asioissa. Hän avustaa tarvittaessa asiakasta, potilasta tai tämän laillista edustajaa muistutuksen tekemisessä. Sosiaali- ja potilasvastaava neuvoo miten kantelu, oikaisuvaatimus, valitus, vahingonkorvausvaatimus, potilas- tai lääkevahinkoa koskeva korvausvaatimus tai muu asiakkaan tai potilaan terveydenhuollon, sosiaalihuollon tai varhaiskasvatuksen oikeusturvaan liittyvä asia voidaan panna vireille toimivaltaisessa viranomaisessa. Hän tiedottaa asiakkaan ja potilaan oikeuksista, kokoaa tietoa asiakkaiden ja potilaiden yhteydenotoista sekä seuraa asiakkaiden ja potilaiden oikeuksien ja aseman kehitystä sekä toimii muutenkin asiakkaan ja potilaan oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi.

Asiakas tai tämän omaiset ja läheiset voivat olla yhteydessä sosiaali- ja potilasasiavastaavaan ollessaan tyytymätön saamansa kohteluun tai palveluun sosiaalihuollossa tai tarvitessaan neuvoja oikeuksistaan sosiaalihuollossa. Sosiaali- ja potilasasiavastaava on puolueeton taho, joka ei tee päätöksiä eikä ota kantaa lääketieteelliseen hoitoon tai henkilökunnan toimintaan. Sosiaali- ja potilasasiavastaavan palvelu on maksutonta.

Helsingin sosiaali- ja potilasasiavastaavan yhteystiedot:

Asioi verkossa: <https://www.hel.fi/fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut/asiakkaan-tiedot-ja-oikeudet/sosiaali-ja-potilasasiavastaava>

Sosiaali- ja potilasasiavastaavan neuvonta:
09-31043355
Soittoajat ma-to klo 9-11

6.3 Muistutusten ja kanteluiden käsittely ja huomioiminen toiminnan kehittämisessä

Pääosa yksikön sisäistä toimintaa koskevista muistutuksista osoitetaan Lilinkotisäätiön asukasasiahenkilölle, joka on yhteydessä toiminnasta vastaavaan palvelutalon johtajaan. Palvelutalon johtaja käsittelee asian asianomaisen kanssa ja tiedottaa, miten muistutuksen suhteen on toimittu. Muistutukset käsitellään mahdollisimman pian, kuitenkin viimeistään viikon sisällä siitä, kun asia on tullut käsiteltäväksi. Asukasasiahenkilö tekee muistutuksista vuosittaisen yhteenvedon.

Sosiaaliamiehen yhteydenoton pohjalta järjestetään verkostokokous, jossa paikalla ovat tämän lisäksi asukas, toiminnasta vastaava palvelutalon johtaja sekä

asukkaan tilanteen parhaiten tunteva ohjaaja. Tarvittaessa kokoukseen voidaan kutsua myös esimerkiksi oman alueen sosiaalityöntekijä tai asukkaan omainen/läheinen. Kooste em. verkostokokouksista toimitetaan Lilinkotisäätiön hallitukselle kerran vuodessa.

Viranomaishuomiot sekä muistutukset tulevat palveluntuottajan tietoon palvelun järjestäjän kautta. Huomiot ja muistutukset tulevat yksikön johtajalle, joka laatii vaadittavan vastineen. Vastine toimitetaan palvelun järjestäjälle palveluntuottajan toiminnanjohtajan kautta.

7 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA

7.1 Hyvinvointia ja kuntoutumista tukeva toiminta

Ympäri vuorokautisessa palveluasumisessa asukasta tuetaan harjoittamaan päivittäisiä toimintoja, kuten ruoanlaittoa, siivousta, pyykinpesua, lääkityksestä huolehtimista sekä käyttämään kodin ulkopuolisia palveluita ja löytämään mahdollisuuksia virikkeelliseen vapaa-ajan toimintaan. Asukasta ohjataan mahdollisuuksien mukaan työelämään tai opiskelemaan. Asukasta ohjataan ihmissuhteiden ylläpitämiseen ja uusien luomiseen. Asukas saa tukea ja apua omien yksilöllisten tarpeidensa, voimavarojensa ja yksilöllisten tavoitteidensa mukaisesti.

Ohjaus tapahtuu asukaslähtöisesti asukkaiden omien tavoitteiden, voimavarojen, haaveiden ja unelmien pohjalta. Kuntoutumisen suunnitelmiin kirjataan ylös tavoitteisiin ja unelmiin liittyviä asioita. Nämä tavoitteet ja osatavoitteet muodostavat asukkaan ja tämän omaohjaajan välisen yhteistyön ytimen.

Kuntoutumisen suunnitelmiin kirjattavat asiat vaihtelevat asukaskohtaisesti, mutta pääasiassa kuntoutumisen suunnitelmien sisällöt käsittävät ravitsemukseen, hygieniaan, arjen taitojen opetteluun, digiasioiden opetteluun ja mukavaan arjen tekemiseen liittyviä asioita. Arjen taitojen lisäksi kuntoutumisen suunnitelmaan kirjataan arjenhallintaan sekä sosiaalisten suhteiden ja verkostojen rakentamiseen sekä ylläpitämiseen liittyviä asioita.

Kuntoutumisen suunnitelmissa sovittujen tavoitteiden toteutumista arvioidaan vähintään puolivuositain aina ennen seuraavan suunnitelman tekemistä. Tavoitteiden eteen tehty työskentely kirjataan asiakastietojärjestelmään, jotta tavoitteen edistymistä on mahdollista arvioida.

Pekinkodissa järjestetään erilaista virkistys- ja harrastustoimintaa yksilöllisesti, pienyhteisöittäin ja koko talolle. Virkistystoimintaa ovat esimerkiksi erilaiset

luovat menetelmät, retket, ulkoilut ja muu asukkaiden toivoma toiminta. Lisäksi Lilinkotisäätiön avoimen toiminnan kaikki tapahtumat ovat Pekinkodin asukkaiden käytettävissä lyhyen kävelymatkan päässä.

Jokaiselle asukkaalle on luotu oma viikko- ja kuukausitasoinen ohjelmansa (minun viikkoni ja vuosikalenteri), jossa on huomioitu myös virkistysohjelma. Omaohjaaja vastaa siitä, että jokaiselle asukkaalle löydetään hänelle mieluista toimintaa.

Talossa vierailee säännöllisesti jalkahoitaja, kampaaja ja hieroja, joiden palveluita asukkaat voivat käyttää omakustanteisesti.

7.2 Ravitsemus

Asukkaiden kanssa keskustellaan säännöllisesti ravitsemukseen liittyvistä asioista ja tarjotaan tarpeen vaatiessa neuvontaa ja ohjausta terveellisen ravinnon suhteen.

Lilinkotisäätiön palvelutaloissa on omat keittiöt ja keittiöhenkilökunta. Kaikki ympärivuorokautisen palveluasumisen asukkaat kuuluvat täysihoidon piiriin, johon sisältyy aamiainen, lounas, päiväkahvi, päivällinen ja iltapala. Asukkailla on mahdollisuus vaikuttaa ruoka-aikoihin sekä ruokalistoihin esittämällä toiveita.

Lilinkotisäätiön henkilökunta ruokailee yhteisissä tiloissa yhdessä asukkaiden kanssa (ns. "ohjausruokailu"). Lisäksi asukkailla tarjotaan mahdollisuus ruokailla palvelutalon ulkopuolella retkitoiminnan yhteydessä. Tällöin palvelutalo maksaa osan asukkaan ruokailusta. Ohjaajat pyrkivät aktiivisesti käymään ruokailutilanteissa ravitsemukseen liittyviä keskusteluita sekä toimimaan esimerkillisesti ruokailutilanteissa.

Osalla asukkaista saattaa olla taitopuutteita ravitsemuksellisissa asioissa ja tällöin esim. ruoanvalmistusta voidaan harjoitella säännöllisesti. Asukkaat voivat myös osallistua sellaiseen ryhmätoimintaan, jossa harjoitellaan ruoanvalmistukseen liittyviä taitoja yhdessä ja keskustellaan ravitsemukseen liittyvistä asioista.

7.3 Hygieniäkäytännöt ja epidemioiden välttäminen

Asukkaiden kanssa keskustellaan säännöllisesti hygieniäkäytännöistä ja tarjotaan ohjausta, neuvontaa, apua ja muistuttelua hygienia-asioissa. Ohjauksen tarve arvioidaan jokaisen kohdalla erikseen ja siten jokaisen asukkaan kohdalla tämänkaltainen ohjaus ei ole tarpeen. Tarvittaessa kuntoutumisen suunnitelmaan kirjataan tavoitteita ja keinoja henkilökohtaisen hygienian ja/tai ympäristön siisteyden parantamiseksi.

Suurimmalla osalla Lilinkotisäätiön yksiköissä työskentelevistä ohjaajista on hygieniapassi. palvelutalossa on useita käsien desinfiointipisteitä, joita suositellaan käyttämään yleisen hygienian ylläpitämiseksi ja epidemioiden välttämiseksi. Pekinkodissa on oma erillinen siivousohjelma sekä jätteidenkäsittelyn ohje, jossa on määritelty tarkemmin siivoukseen liittyvät vastuut, osa-alueet ja aikataulut sekä kestävä kehityksen periaatteet.

Tartuntatautilaki (1227/2016) koskee myös Lilinkotisäätiön henkilökuntaa. Lain tavoitteena on ehkäistä tartuntatauteja ja niiden mahdollista leviämistä. Lakiuudistuksen myötä sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön rokotesuojavaatimus kiristyy ja jokaisella työntekijällä, joka työskentelee tartuntatautiin vakaville seurauksille alttiita asiakkaita, tulee olla joko sairastamisen tai rokotteen mukanaan tuoma suoja vesi- ja tuhkarokkoa vastaan sekä henkilöstöllä riittävän kattava influenssa-rokotesuoja. Säännös koskee myös opiskelijoita. (Avainta.) Yksiköiden toiminnasta vastaavat esimiehet vastaavat rokoteseurannasta.

Covid-19 - pandemian osalta Lilinkotisäätiössä on noudatettu kulloinkin voimassa olevia viranomaisohjeita, joita antaa AVI, Helsingin kaupunki, THL ja HUS. Esihenkilöt ja toiminnanjohtaja ovat seuranneet tiedotusta aktiivisesti ja päivittäneet Lilinkotisäätiön toimintaohjeita viranomaisten antamien määräysten ja suositusten mukaisesti. Ohjeissa on huomioitu mm. tehostetut hygieniakäytännöt, suojavälineiden käyttö ja muut epidemian rajaamiseksi annetut ohjeet.

7.4 Terveyden- ja sairaanhoito

Jokaisessa palvelutalossa työskentelee vähintään yksi sairaanhoitaja sekä muita terveydenhuollon koulutuksen saaneita henkilöitä.

Asukkaat kuuluvat julkisen terveydenhuollon piiriin. Somaattisen terveydenhoidon hoitovastuu on täten asukkaan valitsemalla terveysasemalla. Psykiatrian poliklinikan psykiatri pitää vastaanottoa Pekinkodin asukkaille säännöllisesti joka toinen viikko, tiistai-iltaisina.

Akuuteissa tilanteissa voidaan tarvittaessa konsultoida myös Helsingin kaupungin tehostetun avohoidon yksikköä, TEHO:a. TEHO on jalkautuvan avohoidon työryhmä, joka tarjoaa tukea esimerkiksi asukkaan kieltäytyessä lääkehoidosta tai mikäli on tarpeen arvioida osastohoidon tarvetta. Tarvittaessa voidaan käyttää apuna myös Helsingin liikkuvaa hoitajaa (LIIHO), joka on Helsingin kaupungin kotisairaalan tukipalvelu. LIIHO päivystää iltasin ja viikonloppuisin.

Asukkailla on oikeus vuosittain säännöllisiin terveystarkastuksiin sekä suun terveydenhuollon tarkastuksiin. Psykiatrin vastaanotoille kannustetaan vähintään kahdesti vuodessa. Asukkailla on käytössään vuosikalenterit, joita päivitetään säännöllisesti omaohjaajien kanssa yhteistyössä. Omaohjaajat huolehtivat näiden asioiden toteutumisesta ja merkitsevät ne Lilinkotisäätiön Henkilöstöportaaliin osioon "omaohjaajan vastuut". Johtaja ja vastaava ohjaaja seuraavat, että em. asiat toteutuvat.

7.5 Lääkehoito

Kaikissa asumismuodoissa varmistetaan asukkaiden lääkehoidon toteutuminen. Pekinkodin lääkehoidon suunnitelma on päivitetty vuonna 2024 (liite 4). Lääkehoidon suunnitelmassa kuvataan tarkemmin sovitut toimintatavat lääkehoidon varmentamiseksi. Pekinkodin rajatun lääkevaraston käyttöönottoprosessi on vielä kesken, vastuuhenkilönä tässä toimii sairaanhoitaja Aino Koskinen.

7.6 Yhteistyö eri toimijoiden kanssa

Asukkaan omaohjaaja toimii tarvittaessa asukkaan eri sidosryhmien ja yhteistyötahojen koordinoijana, jotta palvelukokonaisuudesta muodostuisi asukkaan kannalta toimiva ja hänen tarpeitaan vastaava kokonaisuus. Omaohjaaja toimii näin ollen vastuuhenkilönä eri palveluiden välillä. Jokaiselle asukkaalle on laadittu henkilökohtainen palvelukartta, jonka avulla tehdään asukkaan palveluverkosto näkyväksi.

7.7 Alihankintana tuotetut palvelut

Siivouspalvelut ostetaan alihankintana Linda Clean Oy:ltä. Osalle asukkaista lääkkeet tulevat annosjakelupusseissa ja tämä palvelu ostetaan Pihlajamäen apteekista. Pihlajamäen apteekki toimittaa annosjakelulääkkeiden lisäksi myös muut mahdolliset lääkkeet ja ensiaputarvikkeet sekä toimii tärkeänä yhteistyökumppanina mm. lääketurvallisuutta kehitettäessä. Lisäksi Pihlajamäen apteekki järjestää Pekinkodin henkilöstölle lääkehoidon koulutusta vuosittain.

Kiinteistönhoitoon ja piha-alueiden hoitoon ja huoltotoimiin liittyvistä alihankintasopimuksista vastaa Koy Niemikotitalot.

8 ASIAKASTURVALLISUUS

8.1 Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

Lilinkotisäätiö ylläpitää henkilöstönsä ensiapu- ja pelastustaitoja säännöllisellä koulutuksella. Lilinkotisäätiön palvelutalot tekevät yhteistyötä alueen palo- ja pelastusviranomaisten kanssa mm. pelastus- ja alkusammutusharjoituksia tehtäessä. Palvelutaloissa järjestetään säännöllisesti palo- ja pelastusharjoituksia. Koko talon poistumisharjoitus ja henkilökunnan ensisammutusharjoitus toteutettiin viimeksi syksyllä 2023. Pelastuslaitos järjesti asukkaille palokoulutuksen keväällä 2024. Pekinkotiin on laadittu myös erillinen turvallisuussuunnitelma.

8.2 Henkilöstö

Yksiköiden johtajat vastaavat rekrytoinnista sekä hakijan kelpoisuuden varmistamisesta yhteistyössä Lilinkotisäätiön henkilöstöpäällikön kanssa. Lilinkotisäätiön henkilöstöpäällikkö on mukana rekrytointiprosesseissa. Työntekijän ammattipätevyys tarkastetaan ammattihenkilörekisteristä ennen työsopimuksen allekirjoitusta. Opiskelijoita voidaan palkata määräaikaisiin työsuhteisiin, kuitenkin huomioiden opiskelijalle kertyneet opintopisteet ja lääkekoulutuksen suorittaminen. Opiskelutodistus tarkistetaan ennen työsopimuksen allekirjoitusta. Uusia vakituisia työntekijöitä rekrytoitaessa huomioidaan myös asukkaiden mielipide. Jokainen uusi työntekijä käy työsuhteen alussa työhöntulotarkastuksessa, joka sisältää myös huumeseu- luan.

8.2.1 Määrä, rakenne ja riittävyys sekä sijaisten käytön periaatteet

Ympäri vuorokautisessa palveluasumisessa henkilöstömitoitus on 0,5 työntekijää asukasta kohden. Työntekijät ovat sosiaali- ja terveysalan ammattilaisia ja 1/3 on korkeakoulu- tai opistotason tutkinto. Muilla on vähintään lähi- tai mielenterveyshoitajan tutkinto.

Lilinkotisäätiö rekrytoi jatkuvasti sijaisia ja ylläpitää näin kattavaa sijaisreserviä, jolla varmistetaan henkilöstövoimavarojen riittävyys. Suuri osa sijaisista on aiemmin ollut työharjoittelussa yksikössä. Yksikön johtaja haastattelee ja hyväksyy myös kaikki sijaiset, jotka rekrytoidaan talon ulkopuolelta.

Lilinkotisäätiöllä on lisäksi käytössä sisäinen varahenkilöjärjestelmä, jolla pyritään minimoimaan vuokratyövoiman tarve. Vakituinen henkilökunta on myös sitoutunut työskentelemään tarpeen mukaan muissa Lilinkotisäätiön yksiköissä. Pekinkodissa työskentelevä henkilöstö on perehdytetty siihen, miten toimitaan, jos työvuoroon syntyy äkillinen henkilöstövaje.

8.2.2 Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet

Lilinkotisäätiöllä työskentelee sosiaali- ja terveysalan ammattilaisia, joilla on pätevyyden perustuva palkkaus (Avaintes). Koulutustaustan lisäksi rekrytoinnissa huomioidaan myös henkilön soveltuvuus alalle ja organisaatioon. Lilinkotisäätiössä työsuhteet ovat voimassa toistaiseksi. Määräaikaisia työntekijöitä palkataan ainoastaan äitiys-, sairaus-, vuosi-, opinto- yms. lomien sijaisuuksiin. Yksikön toiminnasta vastaava esihenkilö haastattelee ja hyväksyy myös kaikki talon ulkopuolelta rekrytoitavat sijaiset. Uusia vakituisia työntekijöitä rekrytoitaessa huomioidaan myös asukkaiden mielipide.

Pekinkodissa ohjaustyössä sosiaali- ja terveydenhoitoalan koulutuksen käyneitä ohjaajia (sosionomeja, lähihoitajia, sairaanhoitajia). Ohjaustyötä tekevän henkilöstön lisäksi Pekinkodissa on yksikön arjessa läsnä oleva johtaja (sosionomi YAMK), talonmies, kiertävä keittiöhenkilökunta sekä yleensä kuntoutuja keittiön avustavissa tehtävissä.

Lisäksi Pekinkodilla on palveluntuottajana yhteiskunnallinen vastuu ja velvoite tarjota työllisyysmahdollisuuksia pitkäaikaistyöttömille, nuorille vajaakykyisille tai muille vaikeasti työllistyville henkilöille. Työllisyysmahdollisuus on tarjottava yhdelle em. henkilölle 20 ostettua hoitopaikkaa kohden. Pekinkoti työllistää tällä hetkellä yhden vajaatyökykyisen henkilön ja keittiössä työskentelee kaksi kuntoutujaa Niemikotisäätiön Mieli töihin -toiminnan kautta.

Pekinkoti tarjoaa vuosittain työharjoittelupaikan useille sosiaali- ja terveysalan opiskelijoille eripituisiin työssäoppimisjaksoihin.

8.3 Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta

Henkilöstö perehdytetään erillisen perehdytysuunnitelman mukaisesti. Lisäksi uusille työntekijöille järjestetään säätiötasolla yleisperhdytysiltapäivät (3 moduulia) kahdesti vuodessa. Perehdytyslomakkeessa on huomioitu toiminnan eri osa-alueet, jotka tulee perehdytyksessä käsitellä kattavasti. Perehdytyslomakkeessa mainitut asiat tulee käsitellä mahdollisimman pian työsuhteen alkuvaiheessa ja läpikäytyt asiat tulee kuitata lomakkeeseen

läpikäydyksi. Lomake tulee palauttaa täytettynä ja allekirjoitettuna yksikön johtajalle. Myös opiskelijat perehdytetään perehdytysohjelman mukaisesti.

Lilinkotisäätiön henkilökunta on sitoutunut työkiertoon, joten vakituiset työntekijät vaihtavat päätoimista työskentelypistettään keskimäärin 5 vuoden välein.

Jokaisella Lilinkotisäätiön työntekijällä tulee olla voimassa olevat lääkeluvat sekä riittävä lääkehuollon osaaminen. Jokaiseen yksikköön on lisäksi laadittu oma lääkehoidon suunnitelma.

Yksiköiden toiminnasta vastaavat esimiehet kartoittavat täydennyskoulutuksen tarpeen vähintään vuosittain henkilöstön kanssa pidettävissä kehityskeskusteluissa. Henkilöstöä kannustetaan osallistumaan aktiivisesti omaa ammattitaitoa kehittävään ja ylläpitävään koulutukseen. Lisäksi Lilinkotisäätiö järjestää koko organisaatiolle yhteisiä koulutus- ja kehittämisiltapäiviä, joissa käsitellään ajankohtaisia teemoja. Henkilöstöllä on mahdollisuus vaikuttaa siihen, minkälaisista teemoista he toivoisivat koulutusta.

Lilinkotisäätiössä on laadittu työyhteisön kehittämissuunnitelma, joka sisältää myös koulutussuunnitelman. Kehittämistiimi ja henkilöstö- ja johtamistiimi ovat vastuussa henkilöstön osaamisen kehittämisestä. Lilinkotisäätiön yhteinen toimintasuunnitelma sekä yksiköiden omat suunnitelmat pohjautuvat Lilinkotisäätiön strategiaan, jossa yhtenä strategisena painopisteenä ovat henkilöstöasiat. Tavoitteiden toteutumista seurataan jatkuvasti sekä johtotiimien että toimintayksiköiden tasolla.

8.4 Toimitilat, turvallisuus ja yksikössä olevat terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet

Pekinkodissa on yhteensä 34 asukaspaikkaa. Talossa on yksi aviopari, joten asiakkaita on tällä hetkellä yhteensä 35. Pekinkodissa on neljä pienyhteisöä, joissa asukkailla on yhteinen olohuone ja jokaisella asukkaalla on oma asuinhuone. Kaikissa huoneissa on omat kylpyhuoneet. Lisäksi pihapiirissä on mökkirakennus, jossa on kolme asuntoa. Asunnoissa on omat keittiöt ja nämä asunnot on tarkoitettu ensisijaisesti asukkaille, jotka kykenevät itsenäisempään asumiseen. Näiden lisäksi käytettävissä on yhteinen vintti ja yhteinen ruokasali sekä kaunis pihapiiri. Asuntojen varustukseen kuuluu perushuonekalut ja puhelin. Halutessaan asukas saa kalustaa asunnon myös omilla kalusteillaan. Asukkaita tuetaan sisustamaan asuntonsa mieleisiksi. Pekinkodissa on pyykinpesuhuone kuivaushuoneineen sekä sauna.

Asukas allekirjoittaa oman vuokrasopimuksen asunnostaan ja hallinnoi asuntoaan koko vuokrasuhteensa ajan. Mikäli siis asukas esim. joutuu sairaalaan, ei asuntoa käytä kukaan muu. Henkilökunta menee asuntoihin ainoastaan asukkaan luvalla tai hätätilanteessa. Tällaisessa tilanteessa asuntoon mennään aina toisen ohjaajan kanssa sekä ohjaajan oman, että asukkaan oikeusturvan takaamiseksi.

Jokaisen ryhmäkodin lääkekaapissa on ensiaputarvike-laatikko. Ensiaputarvikkeista vastaavat sairaanhoitajat yhdessä talon johtajan kanssa. Lisäksi Pekinkodissa on neljä verenpainemittaria sekä korva- ja kainalokuumemittarit. Liikkumisen apuvälineitä ei ole, vaan nämä jokainen asukas saa tarvittaessa henkilökohtaiseen käyttöönsä Helsingin apuvälinelainaamosta. Terveystuollon laitteista ja tarvikkeista on oma seurantalista, jonka ajantasaisuudesta vastaa yksikön johtaja.

Kaikilla asukkailla on asunnoissaan lankapuhelin. Talon sisällä soitetut puhelut ovat maksuttomia. Ohjaajilla on mukanaan puhelimet, joihin asukkaat voivat soittaa. Kahdella asukkaalla on käytössään turvaranneke.

Kiinteistössä on tallentava kameravalvonta uloskäyntien kohdalla. Kameroita on yhteensä 15 kappaletta. Sähköiset ulko-ovet toimivat akuilla. Palohälytys toimii myös vara-akulla mahdollisten sähkökatkojen aikana. Palohälytysjärjestelmä huolletaan ja testataan säännöllisesti. Vastuuhenkilönä toimii huoltomies Timo Jalakas.

9 ASIAKASTIETOJEN KÄSITTELY

Sosiaalihuollossa asiakas- ja potilastiedot ovat arkaluonteisia ja salassa pidettäviä henkilötietoja. Hyvän tiedonkäsittelyn tulee olla suunnitelmallista asiakastietojen käsittelyn alusta tietojen hävittämiseen saakka. Henkilötietojen käsittelyä koskevia säädöksiä on lukuisissa lainsäädännöissä, jotka löytyvät listattuna tämän omaavontasuunnitelman liitteenä.

Lilinkotisäätiöllä on omat kirjalliset ohjeet sähköpostin käytön periaatteista, tietoturvan periaatteista sekä asukastietojen kirjaamisesta. Dokumentti on päivitetty v.2018 ja sen päivytyksestä on vastuussa Lilinkotisäätiön tietosuojavastaava Juha Katajisto, puhelinnumero: 040 774 5138. Lisäksi Lilinkotisäätiö on antanut ohjeistuksen sosiaalisen median käytöstä. Uusi työntekijä tutustuu näihin ohjeisiin perehdytyksen yhteydessä. Lisäksi uusi työntekijä allekirjoittaa salassapitolausekkeen työsopimuksen yhteydessä.

Lilinkotisäätiöllä on käytössä sähköinen asiakastietojärjestelmä Sofia. Tietosuojavastaava vastaa siitä, että hankittavat järjestelmät ovat asianmukaisia. Jokaisella työntekijällä on oma yksilöity käyttäjätunnuksensa, joka on suojattu salasanalla. Henkilötietoja kerätään asukkaan hoitoon, ohjaukseen sekä asumiseen liittyen. Henkilön perustiedot kirjataan yllä mainittuihin tietojärjestelmiin sekä mahdollisiin muihin palvelukohtaisiin tiedostoihin (esim. laskutus). Vain muuttuvia tietoja lisätään järjestelmiin. Vanhat tiedot arkistoidaan sähköisiin järjestelmiin sekä paperidokumentteina. Mitään tietoja ei poisteta, vaikka asiakkuus päättyy. Asiakkaan kanssa yhdessä kirjaaminen pyritään toteuttamaan sellaisessa paikassa, jossa ei ole muita henkilöitä, esimerkiksi asiakkaan omassa huoneessa.

Tietojen luovuttaminen muiden toimijoiden kanssa tapahtuu kirjallisesti, puhelimitse tai käyttämällä suojattua sähköpostiyhteyttä. Tarvittaessa hoitolähetettä yms. käsitellään paperiversioina hoidon yhteydessä esimerkiksi sairaalaan lähetettäessä. Tietojen luovutus edellyttää asukkaan antamaa kirjallista suostumusta. Paperiset asiakastiedot hävitetään joko paperisilppuriin tai tietosuoja-astiaan.

Lain sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000) 13 §:n mukaan asiakkaalla on oikeus tietää mihin hänen tietojensa kirjataan, miten niitä käytetään, kenelle tietoja luovutetaan ja minkä rekisterinpitäjän rekisteriin tiedot tallennetaan. Asiakastietoja pyritään käsittelemään lähtökohtaisesti aina siten, että asukas itse on paikalla tai ainakin tietoinen tietojen käsittelystä. Asukastietojärjestelmään kirjattavien tietojen sisällöstä pyritään aina keskustelemaan asukkaan kanssa ja asukkaita kannustetaan olemaan kiinnostuneita omista tiedoistaan. Asukkaille tarjotaan aktiivisesti mahdollisuutta osallistua häntä koskevien kirjausten tekemiseen yhdessä ohjaajan kanssa ja

tarvittaessa esittämään korjauspyyntö mahdollisten virheellisten kirjausten osalta. Asiakastietojen käsittelyn ohjeistuksista vastaa tietosuojavastaava.

Asiakastietolain (703/2023) 13 §:n mukaan yksityisessä sosiaali- ja terveydenhuollossa asiakastietojen rekisterinpitäjä on se palvelunantaja, jonka kanssa asiakas on tehnyt sopimuksen palvelun toteuttamisesta. Rekisterinpitäjä on siis tässä tapauksessa se kunta tai hyvinvointialue, jonka kautta asiakkaat muuttavat asumispalveluihin asumaan, täten esimerkiksi läheisten tulee tehdä tietojen luovutuspyynnöt palvelun tilaajalle. Rekisterinpitäjä varmistaa tietojen pyytäjän tiedonsaantioikeuden.

9.1 Tietojärjestelmät

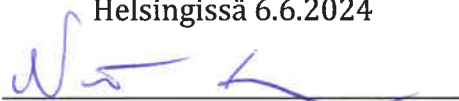
Tietosuojavastaava on vastuussa palveluissa hyödynnettävästä teknologiasta, sen soveltuvuudesta, asianmukaisuudesta ja turvallisuudesta. Jokaisessa yksikössä on tietojärjestelmien pääkäyttäjiä, jotka huolehtivat koko muun henkilöstön koulutuksesta ja perehdytyksestä.

Jos tietojärjestelmissä esiintyy poikkeamia tai tietoverkkoihin havaitaan kohdistuvan tietoturvallisuutta uhkaavia häiriöitä, on henkilöstön oltava yhteydessä tietosuojavastaavaan. Lilinkotisäätiön henkilöstöllä on myös käytössään Whistleblowing-ilmoituskanava, joka tarjoaa mahdollisuuden ilmoittaa organisaation epäillyistä väärinkäytöksistä luottamuksellisesti. Se on työkalu riskien vähentämiseksi ja luottamuksen ylläpitämiseksi, koska se auttaa havaitsemaan mahdolliset väärinkäytökset ja reagoimaan niihin varhaisessa vaiheessa.

Erilaisin vikatilanteisiin, kuten pitkiin sähkökatkoihin on Pekinkodissa varauduttu hankkimalla yksikköön useita otsa- ja käsikäyttöisiä valaisimia sekä kirjaamista varten vihkoja ja kyniä. Yksikössä on hätäradio ja suurin osa laitteista on akkukäyttöisiä. Tärkeimmät asukasdokumentit, kuten ajantasaiset lääkeluettelot löytyvät myös tulosteina

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa yksikön toiminnasta vastaava johtaja

Helsingissä 6.6.2024



Niina Leinikka
Palvelutalon vs.johtaja,
Lilinkotisäätiö

LÄHTEET

Lait ja asetukset

Henkilötietolaki (523/1999)

Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000)

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä (703/2023)

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta (741/2023)

Sosiaalihuoltolaki (1301/2014)

Tartuntatautilaki (1227/2016)

Työturvallisuuslaki (738/2002)

Valviran määräys 1/2024: Määräys sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajan palveluyksikkökohtaisen omavalvontasuunnitelman sisällöstä, laatimisesta ja seurannasta

Tietosuojalaki 1050 / 2018

Lilinkotisäätiön antamat ohjeistukset

Lilinkotisäätiön kirjaamisen ohje 2024

Tietoturvapoliittikka 2018

Lilinkotisäätiön toimintakertomus 2023

Muut lähteet

Riskien arviointi työpaikalla –työkirja. Sosiaali- ja terveystyö, Työsuojeluosasto. Työturvallisuuskeskus. 1.6.2015

Liite 1: PALVELUNTUOTTAJAN JA HENKILÖKUNNAN ILMOITUSVELVOLLISUUS

Lain sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta (Valvontalaki 741/2023) 29 §:n velvoite

Valvontalain 29 § velvoittaa palveluntuottajaa ilmoittamaan ilmoitettava välittömästi ilmenneet asiakasturvallisuutta olennaisesti vaarantavat epäkohdat sekä asiakasturvallisuutta vakavasti vaarantaneet tapahtumat, vahingot tai vaaratilanteet sekä muut sellaiset puutteet, joita palveluntuottaja ei ole kyennyt tai ei kykene korjaamaan omavalvonnallisin toimin.

Palvelunjärjestäjän ja palveluntuottajan henkilöstöön kuuluvan henkilön on ilmoitettava viipymättä palveluyksikön vastuuhenkilölle, jos hän tehtävissään huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan tai potilaan sosiaalihuollon toteuttamisessa tai muun lainvastaisuuden.

Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta palvelunjärjestäjälle tai palveluntuottajalle. Palvelunjärjestäjän, palveluntuottajan ja vastuuhenkilön on ryhdyttävä toimenpiteisiin epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan tai muun lainvastaisuuden korjaamiseksi. Ilmoitukset voidaan tehdä salassapitosäännösten estämättä.

Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava ja ilmoituksen tehnyt henkilö voi ilmoittaa asiasta valvontaviranomaiselle, jos epäkohtaa tai ilmeisen epäkohdan uhkaa tai muuta lainvastaisuutta ei korjata viivytyksettä. Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia tehdyn ilmoituksen seurauksena.

Kuka voi tehdä ilmoituksen?

Ilmoituksen voi tehdä sosiaalihuollon henkilöstöön kuuluva tai vastaavissa tehtävissä toimeksiantosopimussuhteessa oleva tai itsenäinen ammatinharjoittaja. Ilmoitusvelvollisuus koskee sekä julkisia että yksityisiä palveluntuottajia.

Mistä ilmoitus tehdään?

Sosiaalihuoltolain mukainen ilmoitus tulee tehdä, mikäli työntekijä huomaa työssään epäkohtia tai niiden uhkia asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa. Epäkohdalla tarkoitetaan esimerkiksi asiakkaan loukkaamista sanoilla, epäasiallista kohtaamista, asiakasturvallisuudessa ilmeneviä puutteita, asiakkaan kaltoin kohtelua ja toimintakulttuurista johtuvia asiakkaalle vahingollisia toimia.

Kaltoin kohtelulla tarkoitetaan fyysistä, psyykkistä tai kemiallista (=lääkkeillä) kaltoin kohtelua. Kaltoin kohtelu voi ilmetä esimerkiksi siten että asiakasta lyödään, uhkaillaan, käytetään hyväksi fyysisesti tai taloudellisesti tai puhutellaan epäasiallisesti tai loukkaavasti. Kaltoin kohtelua on myös, mikäli asiakkaan aseman oikeuksien ja aseman toteuttamisessa tai hoidossa on vakavia puutteita tai mikäli yksikössä suoritetaan vakiintuneita hoitokäytäntöjä,

jotka rajoittavat yksilön perusoikeuksia. Asiakasturvallisuus vaarantuu myös esimerkiksi silloin, jos asiakkaan osallisuus ei toteudu tai palvelut eivät vastaa palveluntarpeeseen. Mikäli kuitenkin toimintakulttuuri ei ole suoranaisesti asiakkaille vahingollista, tulee epäkohtiin puuttua ensisijaisesti omavalvonnan kautta.

ILMOITUS TEHDÄÄN AINA ASIAKKAASEEN KOHDISTUVASTA EPÄKOHDASTA TAI SEN UHASTA, EI HENKILÖKUNTAAN LIITTYVISTÄ TILANTEISTA.

Miten ilmoitus tehdään?

Ilmoitus tehdään välittömästi, kun työntekijä havaitsee asiakkaaseen kohdistuvan epäkohdan tai sen uhan. Ilmoitus tehdään erillisellä ilmoituslomakkeella, joka löytyy sekä omavalvontasuunnitelman liitteenä että sähköisenä verkosta. Lomake toimitetaan viipymättä palvelutalon johtajalle, joka ilmoittaa asiasta kunnan sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle. Ilmoituksen tehneelle kerrotaan, mihin toimenpiteeseen asian tiimoilta ryhdytään. Mikäli kuitenkaan johto ei ryhdy toimenpiteisiin epäkohdan poistamiseksi, tulee asia saattaa valvovan viranomaisen tietoon.

Ohjeessa käytetyt lähteet:

Talentia - Ilmoitusvelvollisuus:

<https://www.talentia.fi/tyoelamainfo/usein-kysyttya-ammattillisista-asioista/omavalvontaja-ilmoitusvelvollisuus/ilmoitusvelvollisuus/>


sekä

<https://www.talentia.fi/tyoelamainfo/usein-kysyttya-ammattillisista-asioista/omavalvontaja-ilmoitusvelvollisuus/>

Valvontalaki 741/2023

<https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2023/20230741>

Liite 2: Ilmoituslomake

	Valvontalain (741/2023) mukainen ilmoitus asiakkaaseen kohdistuvasta epäkohdasta, ilmeisestä epäkohdan uhasta asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa tai asiakasturvallisuutta vaarantaneesta tapahtumasta.
	Lomakkeen täyttää se henkilö, joka havaitsee asiakkaaseen kohdistuvan epäkohdan tai sen uhan. Lomake toimitetaan palvelutalon johtajalle.
	Työntekijä täyttää
Yhteisötiedot	Osasto tai työpiste Lilinkotisäätiö/
Päivämäärä jolloin epäkohta havaittu	
Tapahtumakuvaus	Kuvaus tilanteesta, tapahtumasta, epäkohdasta tai sen uhasta
Allekirjoitus	Ilmoittajan allekirjoitus ja nimeselvennys
	Työnantaja täyttää
	Olen saanut tämän ilmoituksen tiedoksi työnantajan edustajana Päiväys XX.XX.XXXX
Allekirjoitus ja nimeselvennys	_____

Työnantajan toimenpiteet ilmoituksen johdosta	
korjaus	Johdon tekemät korjaustoimenpiteet ja niiden arviointi
Ennaltaehkäisy	Suunnitelma tilanteen toistumisen ehkäisemiseksi
Ohjeistus	Henkilöstölle annetut ohjeet ja neuvonta
Allekirjoitus, Nimensekvennys, Asema	Päiväys XX.XX.XXXX

Liite 3: Päätöksentekomalli

Lilinkotisäätiön palvelutalojen päätöksentekomalli

Palvelutalot ovat Lilinkotisäätiön omistamia ja hallinnoimia asumisyksiköitä. Helsingin kaupunki ostaa Lilinkotisäätiöltä tehostetun palvelun palveluasumista. Palvelujen hinnat ja siten käytettävissä olevat varat määritellään kilpailutuksen jälkeen säätiön ja kaupungin tekemällä ostopalvelusopimuksella. Sovitut hinnat vahvistaa säätiön hallitus. Vuokra muodostuu asumis- ja rakennuksen rakentamis- ja ylläpitokustannuksista. Vuokran määrittelee Kiinteistöt omistava Niemikotitalot kiinteistöyhtiö. Asukkaiden oman maksuosuuden määrittelee sosiaalivirasto. Asumisen hinnat ja kustannukset päätetään siis palvelutalojen ulkopuolella, niistä ei voi päättää palvelutalon yhteisössä.

Yhteisökokoukset päättävät

1. Asukkaat päättävät talon järjestyssäännöistä ja päiväjärjestyksestä.
2. Työnjako päätetään yhteisö-, ryhmäkoti- ja kerroskokouksissa.
3. Yhteisökokous päättää mitä ryhmiä talossa toteutetaan ja kuka niihin voi osallistua.
4. Retkikohteet päätetään yhteisökokouksessa.
5. Ruokatoiveet kerätään vähintään kerran puolella vuodessa. Ruokalistat hyväksytetään yhteisökokouksessa.
6. Yhteisökokoukset käsittelevät ilmapiiriin ja turvallisuuteen liittyviä asioita kuukausittain.
7. Työryhmien tulee ottaa huomioon yhteisöjen toiveet henkilökunnan työskentelyn suhteen.
8. Yhteisökokous päättää hankinnoista ja osallistuu uusien huonekalujen valintaan.
9. Ennen kuin työntekijä vakinaistetaan asukkaiden kantaa asiasta kysytään.

Asukas päättää itse

1. Oman asuntonsa sisustamisesta
2. Oman vapaa-aikansa viettämisestä
3. Omien varojensa käytöstä
4. Omista mielipiteistään
5. Omasta päivä- ja viikko-ohjelmastaan

Asukastoimikunnan asema

Lilinkotisäätiön palvelutalojen asukkaat valitsevat keskuudestaan asukastoimikunnat.

1. Asukastoimikunta päättää oman virkistyskassansa käytöstä niin, että varoja käytetään asukkaiden yhteiseksi hyväksi.

2. Aukastoimikunnalla on oikeus esittää muutoksia talon käytäntöihin. Palvelutalon johtajalla on velvollisuus ottaa asukastoimikunnan esitykset huomioon ja tarvittaessa viedä niitä johtoryhmän käsiteltäväksi.
3. Aukastoimikunnalla on oikeus julkaista omaa tiedotuslehteä.

LIITE 4: Lääkehoitosuunnitelma

LÄÄKEHOITOSUUNNITELMA LILINKOTISÄÄTIÖ PEKINKOTI 2024

Päivitetty: 1.2.2024

1 Lääkehoidon sisältö ja toimintatavat

Lääkehoidon vaatavuustaso

Pekinkoti on Lilinkotisäätiön palvelutalo, joka tarjoaa helsinkiläisille aikuisille mielenterveystoipujille tehostettua ympärivuorokautista palveluasumista. Asukkaat asuvat omissa vuokrasuhteisissa asunnoissaan. Pekinkodissa on 4 pienyhteisöä ja kolme kaksiota erillisessä ”mummonmökissä”. Periaatteena on tarjota asukkaille pitkäaikainen koti, jossa he voivat asua ja saada tarpeidensa mukaista ohjausta ja tukea niin kauan kuin se on asukkaiden tarpeita vastaavaa. Helsingin kaupungin SAS-työpari tekee asukasvalinnat. Pekinkodissa asuu 35 asukasta ja varsinaisia asukaspaikkoja on 34. Asukasvaihtuvuus on vähäistä.

Pekinkodin asukkaat ovat pitkään sairastaneita mielenterveystoipujia, jotka sairastavat muun muassa skitsofreniaa, masennusta tai kaksisuuntaista mielialahäiriötä. Päihdetaustaisia asukkaita on muutama ja muutamilla asukkailla päihdeidenkäyttöä esiintyy toisinaan. Osa asukkaista tupakoi runsaasti ja osalla asukkaista on ylipainoa. Somaattisista sairauksista yleisimpiä ovat COPD, diabetes, sydän- ja verisuonisairaudet sekä MBO (metabolinen oireyhtymä).

Asukkaat saavat somaattisen perusterveydenhuollon palvelut Malmin terveysasemalta ja somaattisen lääkehoidon vastuu on terveyskeskuslääkärillä. Psykiatrisen lääkehoidon vastuu on psykiatrian poliklinikalla. Psykiatri käy pitämässä vastaanottoa Pekinkodissa kahden viikon välein. Asukkaat tapaavat lääkärin yleensä kuukauden sisällä muutosta ja jatkossa vähintään kahdesti vuodessa.

Pekinkodissa ohjaajat antavat lääkkeitä pääosin suun kautta. Myös ihon alle pistettäviä lääkkeitä annetaan. Insuliinin asukkaat pistävät pääosin itsenäisesti. Lihakseen annettavat injektio-lääkkeet annetaan terveysasemalla tai poikkeustapauksissa liikkuvan avohoidon yksikön toimesta paikan päällä Pekinkodissa.

Pekinkodin lääkehoito perustuu yksikkökohtaiseen lääkehoitosuunnitelmaan. Suunnitelmaa päivitetään säännöllisesti ja se on osa henkilöstön perehdyttämistä. Suunnitelmassa linjataan muun muassa lääkehoidon toteuttamiseen periaatteet ja siihen liittyvä vastuunjako sekä vähimmäisvaatimukset, jotka lääkehoidon toteuttamiseen osallistuvan työntekijän on täytettävä.

Palveluntuottajan on nimettävä lääkehoidon vastuhenkilö.

Omavalvonnassa tulee tunnistaa ja korjata riskit, jotka johtuvat osaamiseen liittyvistä puutteista tai epäselvistä menettelytavoista lääkehoidon toteuttamisessa.

Lääkehoidon riskitekijät ja ongelmakohdat

1 Keskeisiä kehittämiskohtia ovat

- Lääkeluetteloiden luotettavuus ja ajantasaisuus
- Raportointi
- Tiedonkulku: Talon puhelinnumero lääkekorttiin, kun asukas lähtee hoitoon talon ulkopuolelle
- Siirtymät palvelusta toiseen ovat tilanteita, joissa virheiden mahdollisuus kasvaa

Lilinkotisäätiöllä on käytössä sähköinen asiakastietojärjestelmä, johon myös lääkehoidossa tapahtuvat muutokset kirjataan. Kriittisiä kohtia ovat lääkemuutokset, niiden kirjaaminen ja raportointi.

Apteekista varmistetaan, ettei antibiooteilla ja muilla dosetissa olevilla lääkkeillä ole haitallisia yhteisvaikutuksia.

Käsikauppalääkkeiden yhteensopivuus käytössä olevien lääkkeiden kanssa varmistetaan apteekista, tai lääkäriltä

2 Lääkehoidon osaamisen varmistaminen ja ylläpitäminen

Lääkehoidon osaaminen varmistetaan työhönottotilanteessa toteamalla todistuksesta, että kyseinen henkilö on saanut sosiaali- tai terveydenhoitoalan koulutuksen, jossa on hyväksytty suoritus lääkehoitokoulutuksesta. Jos pätevyys puuttuu, veloitetaan työntekijä käymään lääkehoitokoulutus lisäkoulutuksena.

Talon ohjaajista muut kuin sairaanhoitajat antavat näytön, jossa osoitetaan taito pistää ihon alle annettavia lääkkeitä, valvoa asukkaan lääkkeiden jako dosettiin tai jakaa dosetti itse sekä antaa lääkkeitä dosetista tai Anja-pusseista.

Uuden työntekijän perehdytykseen sisältyy myös perehdytys toimintayksikön lääkehoidon toimintatapoihin. Lisäkoulutusta hankitaan, jos asukkaiden yksilölliset tarpeen edellyttävät erityisosaamista.

Jokainen vakituinen ohjaaja sekä pidempiaikaiset sijaiset (yli 4kk) suorittavat ProEdu-lääkelupakoulutuksen ja siihen liittyvät tentit ja lääkelaskut kolmen kuukauden kuluessa työsuhteen alkamisesta. Kaikki työntekijät päivittävät lääkehoidon ProEdu-lääkelupa koulutuksella viiden vuoden välein. Lääkelupanäytöt annetaan säätiön sisäisen kierron yhteydessä, äitiysloman ja muun pitkän poissaolon jälkeen. Näytöt vastaanottaa sairaanhoitaja-ohjaaja ja kuittaa omalla allekirjoituksellaan eri osa-alueet suoritetuksi ja kokonaisuuden hyväksyy talon johtaja omalla allekirjoituksellaan. Yövuorojen tekeminen onnistuu vasta, kun lääkeluvat on suoritettu hyväksytysti.

Lyhytaikaiset sijaiset suorittavat sijaisen lääkeluvan (Liite 3), jolla on lupa toteuttaa palvelutalossa päivittäistä lääkehoitoa, sijaiset eivät pistä asukkaalle injektioita.

3 Henkilökunnan vastuut, velvollisuudet ja työnjako

Pekinkodissa työskentelee talon johtaja ja 17 ohjaajaa. Keittiöhenkilökunta ja huoltomies eivät osallistu lääkehoitoon.

Läkehoidon toteuttaminen on yhteinen asia. Yhteistyöapteekkina toimii Pihlajamäen apteekki, joka huolehtii reseptien uusimisesta terveysasemalla. Ohjaajat huolehtivat lääkkeiden tilauksesta ja tarvittaessa hakemisesta apteekista, lääkkeiden antamisesta ja säilyttämisestä, seurannasta sekä asukkaiden tarkkailusta ja havainnoinnista.

Lääkehoitoa toteutetaan lääkärin antamien ohjeiden ja määräysten mukaan. Pekinkodissa muutama asukas huolehtii läkehoidostaan hieman itsenäisemmin siten, että asukkaat ottavat lääkkeensä itsenäisesti dosetista, jota he säilyttävät omassa huoneessaan. Osa asukkaista myös jakaa lääkkeensä itsenäisesti dosettiin, jonka ohjaaja tarkistaa jaon jälkeen. Toinen ohjaaja vielä tuplatarkistaa

dosetin. Näidenkin asukkaiden lääkehoidon toteuttamista ja voinnin seuranta ohjaajat tukevat asukkaiden yksilöllisten tarpeidensa mukaisesti.

Opiskelijat työharjoittelujaksojen aikana toimivat ohjaajan työparina. Harjoittelun edetessä he voivat ottaa enemmän vastuuta lääkehoidon toteuttamisesta. Tavoista sovitaan aina yksilöllisesti opiskelijan ja työpaikkaohjaajan kesken. Vastuu lääkehoidosta on aina ohjaavalla ohjaajalla.

Uudet työntekijät ja opiskelijat eivät anna asukkaalle tarvittavia lääkkeitä ilman varmistusta vakituiselta ohjaajalta.

Jokainen ohjaaja vastaa turvallisen lääkehoidon toteutumisesta.

4 Lupakäytännöt

Sosiaali- ja terveystieteiden koulutukseen sisältyvä lääkehoidon suoritus tai erillinen lääkelupakoulutus tms. riittää. Lisäksi käyvät kaikki säätiön työntekijät ProEdu-lääkelupakoulutuksen viiden vuoden välein. Niistä työntekijöistä, joilla ei ole terveydenhuollon tutkintoa, täytetään säätiön oma ”lupa lääkehoidon toteuttamiseen LKS:n palvelutaloissa” –lomake. Lupa edellyttää lisäkoulutusta (lääkelupakoulutus) ja hyväksytyä näyttöä Pekinkodissa. Lomakkeesta käy ilmi työntekijän suorittama lisäkoulutus ja saama perehdytys palvelutalon lääkehuollon käytäntöihin. Lomakkeen allekirjoittavat yksikön sairaanhoitaja, työntekijä ja yksikön psykiatri.

LILINKOTISÄÄTIÖN LÄÄKELUPAKÄYTÄNTÖ

Yksikkökohtainen lääkenäyttö tulee antaa kahden viikon kuluessa työsuhteen alkamisessa. Näyttö sisältää (annetaan viiden vuoden välein):

- lääkkeiden jako dosettiin (2 krt)
- lääkkeiden antaminen asukkaalle (3 krt)
- pistonäyttö - 2 krt (kun talossa asukkaalla ihon alle pistettäviä lääkkeitä)
- ProEdu-lääkelupakoulutus (annetaan 3 kk:n sisällä työsuhteen alkamisesta):

1. Lääkehoidon teoriaperusteet
2. Lääkelaskenta
3. PKV-lääkelupa

4. Kivun lääkehoito
5. S.c.-injektion antamisen teoriakoulutus
6. Iäkkäiden ja muistisairaiden lääkehoito
7. Psykkisten sairauksien lääkehoito
8. I.m.-injektioiden antamisen teoriakoulutus (vain sairaanhoitajat)

Yksikkökohtaisen näytön ja ProEdun antavat kaikki vakituiset ohjaajat ja pidempiaikaiset sijaiset (yli 4 kk). Näytön vastaanottaa sh-ohjaaja.

Kesäyöntekijät (+ keikkalaiset): talon lääkehoidon perehdytys, näyttö ilman pistolupaa.

Tarvittaessa toimii konsultoiden vakituksia ohjaajia

- Jaetut lääkkeet voi antaa/tarjota dosetista tms. asukkaalle
- Tarvittavat lääkkeet konsultoinnin jälkeen

Psykiatrin hyväksyntä /allekirjoitus: pyydetään, kun talojen lääkehoitosuunnitelmat päivitetään ja niihin lisätään kuvaus lupaprosessista ja liitteeksi lisätään lupakaavake. Psykiatri myöntää lääkehoitosuunnitelman allekirjoituksellaan luvan ohjaajille lääkehoidon toteuttamiseen.

Sh-ohjaajat: osaaminen varmistetaan riittävällä lisäkoulutuksella (joka toinen vuosi) + sh-ohjaajien iltapäivät vähintään 1 x vuosi.

Talokohtainen perehdytys:

- lääkkeiden säilytys
- lääketilaus (+annosjakelu)
- lääkeluettelon päivitys
- reseptien seuranta
- PKV-lääkkeiden jako /-säilytys, lääkkeiden tarkistuslaskenta
- injektiot: aikataulut, säilytys
- poikkeamat
- hävitys, viiltävä jäte
- pistotapaturma

Lupakaavakkeet liitteenä.

5 Lääkehuolto

Lääkkeiden tilaaminen/toimittaminen

Pekinkodin asukkaat ostavat lääkkeensä Pihlajamäen apteekista, jossa kaikilla asukkailla on maksusitoumus tai laskutuslupa reseptilääkkeisiin. Lääkereseptien uusiminen tapahtuu apteekin toimesta Malmin terveysasemalla (somaattiset lääkkeet) ja psykiatriset reseptit uusii Pekinkodissa vastaanottoa pitävä psykiatri.

Suurimmalla osalla Pekinkodin asukkaista on Pihlajamäen apteekin kanssa tehty annosjakelusopimus. Apteekki toimittaa kahden viikon välein annosjakelupussit sekä asukkaiden tarvittaessa annettavat lääkkeet. Ohjaajat huolehtivat tarvittavien lääkkeiden tilauksen tekemisestä.

Pekinkodissa jokaisella asukkaalla on omat lääkkeet. Pekinkodissa ei ole erillistä lääkevarastoa. Lääkemuutoksista ilmoitetaan aina heti apteekkiin.

Lääkkeiden säilyttäminen ja hävittäminen

Lääkkeet säilytetään ryhmäkotien lukollisissa lääkekaapeissa, joissa jokaisella asukkaalla on oma lääkekorinsa. Lääkekaapeissa ei säilytetä muuta kuin lääkkeitä.

Kylmäsäilytystä vaativat injektiot, insuliinit ja lääkkeet säilytetään ohjaajien taukotilassa olevassa lääkejääkaapissa, jonka lämpötilaa seurataan viikoittain.

Ryhmäkotien lukollisissa lääkekaapeissa ja toimistossa on viiltäväjäteastia insuliinikynän neuloja ja lansetteja sekä lääkejätettä varten. Täydet lääkejäteastiat toimitetaan apteekin laatikkoon.

Ryhmäkotien lääkekaapit siivotaan ohjaajien toimesta kerran kuussa. Sairaanhoidaja käy kaikkien ryhmäkotien lääkekaapit läpi kahdesti vuodessa. Siivouksen ja myös dosetin jaon yhteydessä hävitetään vanhentuneet lääkkeet ja päivitetään erilaiset listat lääkekaapeissa ajan tasalle.

PKV -lääkkeet

Tarvittavat PKV -lääkkeet säilytetään alkuperäispakkauksissa erillisessä korissa ryhmäkoteittain lääkekaapissa. Kyseiset lääkkeet tilataan aina pienemmissä pakkauksissa. Asukas ja ohjaaja kuittaavat lääkkeen erilliseen listaan otetuksi.

N-lääkkeet

Tilataan pienempi määrä kerralla, muutoin toimitaan kuten PKV -lääkkeiden kanssa.

6 Lääkkeiden jakaminen ja antaminen

Säännöllisesti menevät lääkkeet

Lääkkeet jaetaan lääkeluettelon mukaisesti. Lääkeluettelo on kirjattu sähköiseen asiakasraportointiohjelmaan kirjallisten lääkemääräysten mukaisesti. Ajantasaiset lääkeluettelot löytyvät tulostettuina ryhmäkotien lukollisista lääkekaapeista.

Lääkkeet jaetaan Pihlajamäen apteekin toimesta kahdeksi viikoksi annosjakelupusseihin. Pussit säilytetään ryhmäkodin lukollisessa kaapissa, josta ohjaaja antaa lääkkeet lääkkeiden ottoaikoina. Annettaessa asukkaalle lääkkeitä tulee työntekijän aina tarkistaa lääkityksen oikeellisuus oikealle henkilölle. Osa asukkaista säilyttää dosetin itsellään ja ottaa lääkkeet itsenäisesti.

Pekinkodin asukkaista osalla on ajoittaista lääkekielteisyyttä, mikä vaatii tarkkaavaisuutta ohjaajilta. Lääkkeenottoa voidaan varmentaa eri tavoin (lääkkeiden jauhaminen, suun avaamisen pyytäminen lääkkeen oton jälkeen, lääkkeiden antaminen yksitellen). Ohjaajan tehtävänä on seurata myös annetun lääkkeen vaikutuksia. Mahdollisista voinnin muutoksista informoidaan lääkehoidosta vastaavaa lääkärää.

Poistuessaan Pekinkodista asukas saa lääkkeet mukaansa annospusseissa tai pidemmille reissuille dosetissa. Tapauskohtaisesti myös tarvittavia lääkkeitä voi saada mukaansa.

Tarvittavat/kuuriluontoiset lääkkeet

Asukkailla on lääkärin määräämiä tarvittavia lääkkeitä, jotka myös säilytetään ryhmäkodin lukollisessa kaapissa asukkaan omassa lääkekorissa (kts. ohje PKV -lääkkeet edellä). Asukkaan pyytäessä tarvittavaa lääkettä on ohjaajan arvioitava lääkkeen ottamisen tarpeellisuutta. Myös asukkaan mahdollinen päihtymistila tulee ottaa huomioon lääkkeenantoa arvioitaessa (mm.

klotsapiini -lääkityksen kohdalla). Uudet työntekijät eivät anna tarvittavia lääkkeitä ilman varmistusta vakituiselta ohjaajalta.

Tarvittavien ja PKV - lääkkeiden annot merkitään lääkekaapissa olevaan kyseisen asukkaan tarvittavat lääkkeet -listaan. Kirjauksesta tulee näkyä annettavan lääkkeen nimi, määrä, mihin vaivaan lääke annettu, lääkkeenantoajankohta, sekä ohjaajan että asukkaan kuittaus.

Pekinkodissa lasketaan kahden viikon välein PKV-lääkkeet työvuorossa olevien ohjaajien toimesta. Laskennan suorittaa kaksi ohjaajaa. Tarvittavien lääkkeiden antolistaa säilytetään 10 v.

7 Asukkaan informointi ja neuvonta

Pekinkodin ohjaajat vastaavat lääkehoidon toteutumisesta sekä asukkaan ohjaamisesta lääkitykseen liittyvissä kysymyksissä yhdessä hoitavien lääkäreiden ja apteekkihenkilökunnan kanssa.

On tärkeä huomioida asukkaiden sairauden taso sekä kyky vastaanottaa ja käsitellä tietoa.

Ohjaaja on asukkaan mukana terveydenhoitaja- ja lääkärikäynneillä tiedonkulun varmentamiseksi.

Neuvonta ja ohjaus lääkehoidossa kuuluvat ohjaajan päivittäisiin työtehtäviin.

8 Lääkehoidon vaikuttavuuden arviointi

Henkilökunta seuraa ja arvioi päivittäisessä ohjaustyössä lääkityksen vaikuttavuutta ja asukkaan vointia ja tekee havainnoista tarpeelliset kirjaukset. Ohjaajat arvioivat säännöllisesti asukkaiden kanssa käydyissä keskusteluissa lääkehoidon onnistumista ja tarkoituksenmukaisuutta. Ennen asukkaiden lääkärikäyntejä mietitään työryhmän kesken lääkityksen vaikuttavuutta, sekä huomioidaan asukkaan oma tuntemus asiasta. Ohjaajien tehtävänä on myös seurata annetun lääkkeen vaikutuksia ja kiinnittää erityishuomiota niihin asukkaisiin, joilla dosetti on itsellään. Mahdollisista voinnin muutoksista informoidaan lääkehoidosta vastaavaa lääkäriä.

Ohjaajien tehtäviin kuuluu myös varmistaa lääkärin asukkaille määräämien laboratoriokokeiden toteutuminen.

9 Dokumentointi ja tiedonkulku

- Kaikki lääkityksen muutokset merkitään asiakasportointiohjelmaan.
- Lääkeluettelot päivitetään välittömästi, kun saadaan tieto muutoksista ja toimitetaan aina apteekkiin.
- Huolehditaan siitä, että tulosteet ovat aina ajan tasalla.
- Lääkemuutostilanteissa tiedon vastaanottanut henkilö vastaa lääkkeiden tilauksesta, noudosta ja mahdollisesti dosettiin jaosta (kuuriluontoiset lääkkeet tai annosmuutokset) tai delegoi asian selkeästi eteenpäin.
- Informoidaan tehokkaasti ja selkeästi kaikki lääkeasiat
- Sairaalaksojen yhteydessä huolehditaan, että tieto kulkee molempiin suuntiin
- Varmistetaan, että apteekissa ja Pekinkodissa olevat lääkeluettelot ovat yhteneviä, sekä tiedot muutoksesta kulkeneet kaikille osapuolille
- Sairaala- ja terveysasema- ja hammaslääkärikäynneille otetaan aina asukkaan samana päivänä tulostettu lääkeluettelo mukaan.

10 Seuranta- ja palautejärjestelmät

Apteekissa annosjakelupusseihin jaettujen lääkkeiden ja Pekinkodin lääkeluettelon tietojen poiketessa toisistaan, ohjaajat ottavat yhteyttä Pihlajamäen apteekkiin ja selvittävät apteekin henkilökunnan kanssa asiaa.

Jos lääkkeen annossa tapahtuu virhe, se kirjataan aina asiakastietojärjestelmään sekä täytetään poikkeamailmoitus, joka käsitellään työryhmässä. Virheen tapahduttua otetaan yhteyttä ensisijaisesti lääkehoidosta vastuussa oleviin lääkäreihin. Tällä tavoin saadaan arvio virheen mahdollisesti aiheuttamista terveysriskeistä, kuten yhteisvaikutuksista, allergisista reaktioista, yliannostuksen aiheuttamista vaaroista, yms.

Asiakastietojärjestelmään kirjataan myös asukkaista johtuvat poikkeamat heidän lääkehoitonsa toteutumisessa. Tällaisia poikkeamia ovat. esim. kieltäytyminen lääkkeiden ottamisesta ja erilaiset somaattisista sairauksista johtuvat poikkeamat, kuten pahoinvoinnin vuoksi estynyt lääkkeen pysyminen ruoansulatuskanavassa. Myös tämän tyyppisistä poikkeamista täytetään poikkeamailmoitus, joka käsitellään em. prosessin mukaisesti.

Asukkaalle virheellisesti annetut lääkkeet kirjataan raporttiin (Sofia) ja poikkeamalomakkeeseen. Muut lääkepoikkeamat (e. lääkeluettelon virheet) kirjataan myös poikkeamalomakkeeseen. Väärin annetuista lääkkeistä konsultoidaan tarvittaessa terveysneuvontaa.

Laatupoikkeamien, epäkohtien ja läheltä piti -tilanteiden sekä haittatapahtumien varalle määritellään korjaavat toimenpiteet, joilla estetään tilanteen toistuminen jatkossa. Tällaisia toimenpiteitä ovat muun muassa tapahtumien syiden selvittäminen ja niihin perustuen menettelytapojen muuttaminen turvallisemmiksi. Ensin vastaava ohjaaja käy läpi poikkeamat, sitten tiimit pohtivat virhettä ja pyrkivät selvittämään sen syntymisen juurisyitä tiimeittäin. Poikkeamat käydään myös asukkaiden kanssa läpi yleisellä tasolla kootusti 2 kertaa vuodessa. Sairaanhoitajat katsovat kootusti ohjaajalähtöiset lääkepoikkeamat ja yhdessä pohditaan, miten virheitä vältetään. Tarkastetaan, onko informoinnissa ja toimintatavoissa puutteita, jotka lisäävät virheellisen lääkkeiden annon riskiä. Muutetaan toimintatapoja sellaisiksi, että ne edistäisivät mahdollisimman virheetöntä lääkehoitoa.

Riskienhallinnassa laatua ja asiakasturvallisuutta parannetaan tunnistamalla jo ennalta ne kriittiset työvaiheet, joissa toiminnalle asetettujen vaatimusten ja tavoitteiden toteutuminen on vaarassa. Riskienhallintaan kuuluu myös suunnitelmallinen toiminta epäkohtien ja todettujen riskien poistamiseksi tai minimoimiseksi sekä toteutuneiden haittatapahtumien kirjaaminen, analysointi, raportointi ja jatkotoimien toteuttaminen. Riskienhallinta vaatii aktiivisia toimia koko henkilökunnalta sekä kriittisten työvaiheiden tunnistamista.

**JOKAINEN LÄÄKEHOITOJA TOTEUTTAVA TAI SIIHEN OSALLISTUVA KANTAA
VASTUUN OMASTA TOIMINNASTAAN!**

Lääkehoitosuunnitelman on hyväksynyt lääkehoidosta vastaava lääkäri.

Helsingissä _____ / _____ 2024

Allekirjoitus ja nimen selvitys

LIITTEET:

LIITE 1 Lilinkotisäätiön lääkelupakäytäntö

LIITE 2 Yksikkökohtainen lupa lääkehoidon toteuttamiseen

LIITE 3 Sijaisen lääkelupa

LIITE 4 Pekinkodin lääkeperehdytys uudelle työntekijälle

LIITE 1

LILINKOTISÄÄTIÖN LÄÄKELUPAKÄYTÄNTÖ

Näyttö sisältää: (on annettava kolmen vuoden välein)

- lääkkeiden jako dosettiin (2 krt)
- lääkkeiden antaminen asukkaalle (3 krt)
- pistonäyttö - 2 krt (kun talossa asukaalla/-illa ihon alle pistettäviä lääkkeitä)
- lääkelaskut ja teoria, ProEdu

Näytön antavat kaikki vakituiset ohjaajat ja pidempiaikaiset sijaiset (yli 4 kk)

Näytön vastaanottaa sh-ohjaaja.

Sosionomiohjaajat saavat luvan talokohtaisesti toteuttaa lääkehoitoa saatuaan perehdytyksen ja annettuaan lääkelupanäytön.

- sosionomien on käytävä lääkehoidon koulutus (esim.ProEdun verkkokoulutus osat 1-5.)puolen vuoden sisällä työsuhteen alkamisesta, jos koulutukseen ei ole sisältynyt lääkehoidon opintoja.

Kesätyöntekijät (+ keikkalaiset): talon lääkehoidon perehdytys, näyttö ilman pistolupaa.

Tarvittaessa toimii konsultoiden vakituisia ohjaajia.

- jaetut lääkkeet voi antaa/tarjota dosetista tms. asukkaalle
- tarvittavat lääkkeet konsultoinnin jälkeen

Psykiatrin hyväksyntä /allekirjoitus: pyydetään, kun talojen lääkehoitosuunnitelmat päivitetään ja niihin lisätään kuvaus lupaprosessista ja liitteeksi lisätään lupakaavake. Psykiatri myöntää lääkehoitosuunnitelman allekirjoituksellaan luvan ohjaajille lääkehoidon toteuttamiseen.

Lääkenäyttö tulee antaa viikon kuluessa työsuhteen alkamisessa.

Sh-ohjaajat: Osaaminen varmistetaan riittävällä lisäkoulutuksella (joka toinen vuosi) + sh-ohjaajien iltapäivät vähintään 1 x vuosi.

Aikataulu: työkiertäjät heti (19.9.16 >) ja kaikki vuoden 2016 aikana.

Talokohtainen perehdys:

- lääkkeiden säilytys
- lääketilaus (+annosjakelu)
- lääkeluettelon päivitys
- reseptien seuranta
- PKV-lääkkeiden jako /-säilytys, lääkkeiden tarkistuslaskenta
- injektiot: aikataulut, säilytys
- poikkeamat
- hävitys, viiltävä jäte
- pistotapaturma

LIITE 2

YKSIKKÖKOHTAINEN LUPA LÄÄKEHOIDON TOTEUTTAMISEEN/ 09/2016

_____ :lla on työpaikka-koulutuksen perusteella
lupa toteuttaa _____ :ssa lääkehoitoa.

Työntekijä on saanut perehdytyksen palvelutalon lääkehuollon käytäntöihin.

Työntekijä on valvotusti suorittanut seuraavat lääkehoidon osiot:

Pvm Valvovan sh:n allekirjoitus

- Lääkkeiden jako dosettiin _____ , _____
- Lääkkeiden anto asukkaalle _____ , _____ , _____
- Pistosnäyttö _____ , _____
- Lääkelaskukoe 100% _____
- Teoriaperusteet - näyttökeskustelu _____

Helsingissä ____ . ____ . 20____

Palvelutalon johtaja

LIITE 3

SIJAISEN LÄÄKELUPA

Lilinkotisäätiön työntekijä _____ on saanut perehdytyksen
_____ palvelutalon lääkehuollon käytäntöihin.

Työntekijällä on työpaikkaperehdytyksen perusteella lupa toteuttaa palvelutalossa päivittäistä lääkehoitoa: jakaa asukkaalle suun kautta annettavia lääkkeitä dosetista tai apteekin annosjakelupusseista. Työntekijä voi valvoa asukkaan omatoimista dosettijakoa, mutta vakituisen ohjaajan tulee tarkistaa jaettu dosetti. Sijaisten asukkaalle antamat tarvittavat lääkkeet tulee tuplatarkistaa.

Sijaiset eivät pistä asukkaalle injektioita.

Työntekijä on valvotusti suoriutunut lääkkeenannosta 3 kertaa ja
jakanut dosetin asukkaan kanssa 2 kertaa:

Pvm Valvovan työntekijän allekirjoitus

Lääkkeiden jako dosettiin _____ , _____

Lääkkeiden anto asukkaalle _____ , _____ , _____

Helsingissä ____ . ____ . 20 ____

Palvelutalon johtaja

LIITE 4

LÄÄKEPEREHDYTYS UUELLE TYÖNTEKIJÄLLE

1. Pekinkodin lääkehoito

Yleisimmät diagnoosit:

Psykiatriset: skitsofrenia, kaksisuuntainen mielialahäiriö, persoonallisuushäiriö, kaksoisdiagnoosina mielenterveyden häiriö + päihteet

Somaattiset: diabetes, sydän- ja verisuonisairaudet, keuhkosairaudet, metabolinen oireyhtymä, neurologiset sairaudet

Yleisimmät käytössä olevat lääkeaineryhmät:

Psykykeläkkeet:

masennuslääkkeet esim. Remeron, Ciprallex, Cipramil

mielentasaajalääkkeet esim. Lito, Deprakine/Absenor

Rauhoittavat ja ahdistuslääkkeet esim. Diapam, Temesta

Antipsykoottiset lääkkeet esim. Leponex, Risperdal, Klorproman, Zyprexa

Uni- ja nukahtamislääkkeet esim. Tenox, Imovane

Somaattiset lääkkeet:

diabeteslääkkeet esim. Lantus, Metforem, Glucagen

sydän- ja verisuonilääkkeet esim. Enalapril, Bisoprolol, Linatil, Emconcor, Dinit, Ormox, Marevan, Klexane

keuhko- ja hengitystielääkkeet esim. Seretide, Ventoline, Symbicort, Beclomet, Buventol, Spiriva, Atrovent comp.

laksatiivit esim. Duphalac, Colonsoft, Pegorion, Agiocur

allergialääkkeet esim. Atarax, Cetirizin ratiopharm, Epipen

kipulääkkeet esim. Burana, Panadol, Panacod, Oxynorm, Oxycotin

Eriyislääkekäytännöt:

Psyykelääkkeet:

Klotsapiini (Leponex, Froidir): Säännölliset labraseurannat 1 x kk. Seurataan verenkuvaa ja lääkeainepitoisuutta, saattaa laskea valkosolujen määrää-> agranulosytoosi. Kun asukkaalle nousee kuume, selvitettävä kuumeen syy, jos muusta kuin flunssasta, yhteys lääkäriin.

Valproaatti (Absenor, Deprakine, Orfiril): Säännölliset lääkepitoisuus

labraseurannat 1 x v.

Litium (Lito): Säännölliset lääkepitoisuus labraseurannat 1 x 6 kk

Injektiona menevät lääkkeet pistetään terveysasemalla terveydenhoitajan vastaanotolla.

Somaattiset lääkkeet:

Marevan:

Marevania käytetään asukkailla, joilla laskimo- ja keuhkoveritulpan sekä aivoinfarktin riski on suurentunut, kuten sydämen rytmihäiriön tai vaikean hyytymishäiriön vuoksi. Lääke on erittäin tärkeää ottaa säännöllisesti. Pekinkodissa lääke annetaan päivälääkkeillä.

Hoidon vaikutusta seurataan verinäytteestä mitattavan INR-arvon avulla. Lääkäri määrittää labrakontrolli väliajan, sekä lääkkeen annostuksen. Annostus, INR-arvo ja seuraava kontrolli merkitään asukkaan Marevankorttiin.

Ohjaaja, joka lähettää asukkaan labraan, **huolehtii myös vastaukset terveysasemalta ja jakaa Marevanin uuden annostuksen mukaan dosettiin, tarvittaessa siirtää tiedon kalenteriin seuraavalle päivälle.** Sunnuntaisin ryhmäkodin ohjaaja huolehtii Marevanin jaosta ohjeen mukaan uuteen dosettiin. Marevan jaetaan myös sille päivälle, jolloin kontrollilabra otetaan.

Marevan hoidon aikana ei saa käyttää asetyylisalisyylihappo valmisteita (Aspirin, Disperin ja Primaspan) eikä tulehduskipulääkkeitä (Burana, Ketorin, Voltaren).

Mikäli Marevania käyttävälle asukkaalle tulee voimakasta verenvuotoa, ota yhteyttä terveysasemalle.

Klexane:

Yleensä leikkauksien jälkeen, joissa liikkuminen vähenee, laskimotukosten ehkäisyyn käytetään Klexanea. Klexanen ohjaaja pistää ihon alle vatsan alueelle. Klexane pistetään hitaasti vuoropäivinä navan oikealle tai vasemmalle puolelle vähintään 5 cm:n päähän navasta. Ohjaaja, joka ei ole aikaisemmin pistänyt Klexanea, antaa ensin näytön pistämisestä pistämisen osaavalle ohjaajalle. Käytetyt ruiskut laitetaan käytettyjen neulojen purkkiin.

Insuliini:

Insuliinia käytetään diabeteksen hoidossa, silloin kun haiman oma insuliinin tuotanto merkittävästi vähentynyt tai loppunut kokonaan. Pääasiassa asukkaat pistävät insuliinin itse ohjaajan valvonnassa. Joskus kuitenkin ohjaaja joutuu asukkaan puolesta pistämään insuliinin.

Insuliini pistetään ihon alle. Lääkäri määrittää insuliinin annostuksen verensokerimittausten tulosten pohjalta. Asukkailla on oma verensokerimittari ja seurantavihko, johon tulokset merkitään.

Glucagen:

Glucagen on tarkoitettu hätätapauksissa käytettäväksi vakavan hypoglykemian hoitamiseksi diabeetikolla, jotka ovat menettäneet tajuntansa. Kun asukas alkaa reagoida hoitoon (tulee tajuihinsa ja vastaa puhutteluun), tulee hänelle antaa sokeria sisältävää syötävää, esim. appelsiinimenua, hunajaa tai keksejä.

Hypoglykemiassa verensokeri on erittäin alhainen.

Kaikissa pistostilanteissa vaaditaan erityistä huolellisuutta pistotapaturmien ehkäisemiseksi. Pyritään asukkaiden omatoimisuuteen insuliinien pistämisessä ja verensokereiden mittaamisessa. Huomioi myös ympäristön viiltävät jätteet (esim. ambulanssin käynnin jälkeen jne.)

Pekinkodin yleiset käytännöt:

Pekinkodin asukkaat ostavat lääkkeensä Pihlajamäen apteekista, jossa kaikilla asukkailla on maksusitoumus tai laskutuslupa reseptilääkkeisiin. Lääkereseptien uusiminen tapahtuu apteekin toimesta Malmin terveysasemalla (somaattiset lääkkeet) ja psykiatriset reseptit uusii Pekinkodissa vastaanottoa pitävä psykiatri.

Suurimmalla osalla Pekinkodin asukkaista on Pihlajamäen apteekin kanssa tehty annosjakelusopimus. Osa asukkaista kuitenkin jakaa dosettinsa itse ohjaajan valvonnassa ja hakee myös itse lääkkeensä apteekista. Apteekki toimittaa kahden viikon välein annosjakelupussit sekä asukkaiden tarvittaessa annettavat lääkkeet. Ohjaajat huolehtivat tarvittavien lääkkeiden tilauksen tekemisestä. Tarvittavien lääkkeiden tilauksen yhteydessä voidaan myös ilmoittaa apteekkiin mahdollisista muutoksista lääkejaossa.

Antibioottikuurista tehdään ruksilista lääkekaapin oveen.

Pekinkodissa asukkailla on jokaisella omat lääkkeet. Pekinkodissa ei ole erillistä lääkevarastoa, lääkkeet ovat asukkaiden henkilökohtaisia ja ne säilytetään ryhmäkotien lääkekapeissa. Kylmäsäilytystä vaativat lääkkeet ovat toimiston jääkaapissa.

PKV-lääkkeet säilytetään ryhmäkoteissa erillisessä korissa lääkekaapissa. Kun asukkaalle annetaan PKV- lääkkeitä, merkitään kansiossa olevaan listaan kellon aika, määrät, sekä ohjaajan että asukkaan allekirjoitus. Opiskelijat ja lyhytaikaiset sijaiset eivät anna asukkaille PKV- lääkkeitä ilman vakituisen ohjaajan hyväksyntää.

Pekinkodissa on pieni ensiapuvälineistö kaikkien pienyhteisöjen lääkekaapeissa.

LIITE 5: Terveydensuojelun omaavontasuunnitelma

Terveydensuojelun omaavonta

Toiminnanharjoittajalla on terveydensuojelulain 2§ mukainen omaavontavelvollisuus. Toimijan tulee tunnistaa toiminnassaan mahdollisesti ilmenevät, terveyshaittaa aiheuttavat riskit ja seurata niihin vaikuttavia tekijöitä.

Tämä omaavontasuunnitelma päivitetään aina, kun toiminnassa tapahtuu muutoksia, kuitenkin vähintään vuosittain. Päivitys tehdään samalla, kun sosiaalihuoltolain mukainen omaavontasuunnitelma päivitetään. Palvelukodin johtaja vastaa omaavonnasta, mutta päivitystyö tehdään yhdessä henkilökunnan ja mahdollisuuksien sekä tarpeen mukaan asukkaiden kanssa.

Toiminnan kuvaus ja tilat

Tilat ja toiminta

Pekinkoti on sosiaalihuoltolain mukainen, mielenterveystoipujille tarkoitettu ympärivuorokautisen asumispalvelun toimintayksikkö, jossa asukkaat asuvat vuokrasuhteessa. Pekinkodissa on neljä ryhmäkotia, joiden asukasmäärät vaihtelevat 6-10 välillä. Jokaisella asukkaalla on oma asuinhuoneensa, jossa on wc ja suihku. Lisäksi ryhmäkodin yhteinen olohuone ja keittiö ovat asukkaiden käytössä. Pekinkodin pihalla on myös "mummonmökki", jossa on kolme itsenäistä asuntoa.

Henkilökunta on paikalla ympärivuorokautisesti vuoden jokaisena päivänä.

Henkilömäärät

Pekinkodissa on 34 asiakaspaikkaa.

Henkilöstömäärä on 17 ohjaajaa. Lisäksi keittiöhenkilökunta ja huoltomies.

Arkiaamuisin paikalla on eniten henkilökuntaa. Arkisin paikalla on yleensä kuusi ohjaajaa sekä yksikön johtaja ja viikonloppuisin neljä. Iltavuorossa työskentelee kaksi ohjaajaa ja öisin yksi. Enimmillään henkilökuntaa paikalla samanaikaisesti n. kahdeksan.

WC-istuinten ja vesipisteiden määrät ja sijainti

Jokaiselle asiakkaalle on oma asuinhuoneisto, joka sisältää suihkun ja wc:n.

Ryhmäkoteissa on keittiöt ja siivouskomerot, joissa molemmissa on vesipisteet.

Sisääntuloaulassa on kaksi wc-tilaa, joista toinen on käsienspesukäytössä

Taloissa on saunatila, jossa on suihkut, wc-istuin ja vesipiste.

Pekinkodissa on kaksi pyykkitupaa, jossa on vesipiste. Toinen pyykkituvista sijaitsee ryhmäkodin yhteydessä

Kellarikerroksessa sijaitsevat henkilökunnan sosiaalitulat (2 kpl), joista kummassakin on suihku, wc-istuin ja vesipiste.

Valmistuskeittiössä on kolme vesipistettä.

Yhteensä:

39 wc-istuinta

50 vesipistettä

Siivous ja pyykkihuolto

Erillisessä toimintayksikkökohtaisessa siivousohjelmassa on kuvattu tarkemmin siivoukseen ja pyykkihuoltoon liittyvät käytänteet.

Tilojen yleisilmeen tulee olla siisti. Siivousohjelmissa on kuvattu tarkemmat toimenpiteet, joilla varmistetaan yleisten tilojen järjestyksen, siisteyden ja hygieniatason ylläpitämiseksi.

Jätehuolto

Erillisessä siivousohjelmassa on kuvattu tarkemmin jätehuollon ja kierrätyksen käytänteet.

Haittaeläimet ja tuholaiset

Erillisessä haittaeläinten ja tuholaisten torjuntaohjeessa kuvattu tähän liittyvät käytänteet.

Rottientorjuntaa tarpeen mukaan piha-alueilla hoitaa Helsingin Tehotorjunta Oy.

Kiinteistöhuolto

Kiinteistöhuollosta vastaa oma huoltomies, joka vastaa omaan tehtäväalueeseensa kuuluvista kiinteistön huolto- ja kunnossapitotehtävistä. Osa huoltotöistä (kattotyöt, hälytyslaitteet) ulkoistettu sopimusurakoitsijoille.

Piha-alueiden kunnossapidosta vastaa talonmies, sekä M2-Viherpalvelut Oy.

Talvikunnossapidosta vastaa Palmia Oy.

Tilojen terveydelliset olosuhteet

Ilmanvaihto

Tiloissa on koneellinen tulo- ja poistoilmanvaihto. IV-koneiden suodattimet vaihdetaan kaksi kertaa vuodessa (juhannus ja joulukuu). Lisäksi 5–10 vuoden välein tehdään IV-kanavien puhdistus ja säätö koko kiinteistön laajuudelta.

Lämpöolot

Kiinteistössä on vesikiertoinen patterilämmitys ja lämmitys toimii kaukolämmöllä. Lisäksi ruokasalissa on ilmalämpöpumppu, joilla tiloja voidaan tarpeen vaatiessa myös viilentää. Lisäksi kiinteistöllä on käytettävissä siirrettäviä tuulettimia sekä ilmastointilaitteita hellejaksojen varalta. Lämpöoloja tarkkaillaan ympärivuotisesti, tavoitelämpötilat sisätiloissa on 21-22C.

Melu

Kiinteistö ei sijaitse vilkkaasti liikennöityjen pääväylien välittömässä läheisyydessä. Kiinteistöllä ei ole ulkoisia meluhaittoja.

Valaistus

Asukkaita ja henkilökuntaa on ohjeistettu ilmoittamaan huoltohenkilöstölle, mikäli he havaitsevat puutteita valaistuksessa (esim. palaneita polttimoita).

Vesi

Kiinteistö HSY:n vesi- ja viemäriverkossa.

Sisäilma (mm. Radon)

Kts. kohta 3.1. Sisäilman laatua seurataan aistinvaraisesti ja tarvittaessa mittauksin. Radon mittaukset tiloissa tehty.

Toiminnan riskitekijät

Sijainti ja ympäristö

Pekinkoti sijaitsee verrattain rauhallisella alueella. Kiinteistön kuoriturvallisuus on hyvä – tallentava kameravalvonta kattaa kaikki ovet, joista on kulku ulos. Kiinteistö on kahdessa tasossa. Piha-alueella ei ole kauttakulkua. Asukkaat käyvät ulkona tupakalla ja saattavat jättää sivuovien ulko-ovia auki. Tämä voi lisätä hieman turvallisuuteen liittyvää riskiä, mutta yöohjaaja pystyy seuraamaan tilannetta valvontakamerasta tai kierroksella ja käy sulkemassa oven.

Herkät väestöryhmät

Pekinkodissa asuvat henkilöt kuuluvat herkkään väestöryhmään. Osa asukkaista on jo iäkkäitä, monilla on somaattisia sairauksia ja käytössään paljon sekä somaattisia, että psyykenlääkkeitä.

Lisäksi esimerkiksi ryhmämuotoinen asuminen ja asukkailla usein ilmenevät puutteet esimerkiksi henkilökohtaisen hygienian hoidossa lisäävät riskiä tarttuvien tautien leviämislle.

Toiminnot, johon sisältyy terveystarve

Pekinkodissa asuvilla asukkailla on arjen toimintakykyyn liittyviä haasteita, joiden vuoksi he asuvat palveluyksikössä. Toisinaan tämä tarkoittaa haasteita erityisesti omasta ja lähiympäristön hygieniasta huolehtimisessa, mikä voisi ilman riittävää ohjausta muodostaa terveystarve asukkaalle.

Jokaisen asukkaan kanssa on kartoitettu tuen/avun/ohjauksen tarve ja sovittu käytännöt henkilökohtaisen hygienian sekä oman asunnon siisteydestä huolehtimiseksi päivä- ja viikkotasolla. Tämä sovitut käytännöt on kirjattu pienyhteisöjen työohjeeseen, jotta jokainen vuorossa oleva työntekijä tietää, minkälaisista ohjauksista kukin asukas tarvitsee.

Lisäksi omaohjaaja vastaa siitä, että asukkaan kanssa huolehditaan hänen asuntonsa perusteellinen siivous 1-2 -kertaa vuodessa. Tämän toteutumista seurataan erillisellä seurantaohjelmalla.

Pekinkodissa asuvilla asukkailla ei ole kotieläimiä. Mikäli asukas ottaa kotieläimen, tulee siihen liittyvät mahdolliset terveystarvet kirjata tähän.

Pekinkodissa on sauna, johon asukkailla on naisten ja miesten saunavuoroja. Asukkaita on ohjeistettu peseytymiseen ja peseytymisessä ennen saunomista. Käytössä on henkilökohtaiset pyyhkeet. Sauna siivotaan viikoittain siivousyrityksen toimesta.

Huoneiston korjaustarpeet

Palvelukodin henkilökunta kiinnittää toiminnassaan jatkuvasti huomiota yleisissä tiloissa ilmaantuviin korjaustarpeisiin. Korjaustarpeen ilmaantuessa, ilmoitetaan se kiinteistöhoitajalle. Huoltohenkilö huolehtii korjaamisesta joko itse tai tilaamalla palvelun.

Asukashuoneistot kierretään vuosittain huoltomiehen ja johtajan/vastaavan ohjaajan toimesta. Kierroksella kiinnitetään huomiota asukashuoneiden siisteyteen ja korjaustarpeisiin. Korjaustarpeista tehdään lista, jonka perusteella huoltohenkilöstö korjaa nämä itse tai tilaa tarvittaessa palvelun ulkopuolelta.

Talousvesi ja käyttövesi

kts. kohta 3.5.

Pintojen ja tilojen helposti puhtaana pidettävyys

Henkilökunta vastaa siitä, että yhteisten tilojen yleisilme on siisti ja pinnat puhtaat. Ylimääräistä tavarakeräilyä vältetään, jotta tilat ja pinnat on helpompi pitää puhtaana.

Asukkaat voivat sisustaa omia asuinhuoneistojaan toivomallaan tavalla, jolloin pintojen ja huoneiston siisteydestä huolehtiminen saattaa olla esimerkiksi tavaramäärän vuoksi haastavaa. Tällaisessa tilanteessa pyritään suursiivouksen yhteydessä yhdessä kartoittamaan, mitä tavaroita huoneistossa on tarpeellista säilyttää ja mitä voisi joko hävittää tai varastoida.

Ruoanvalmistus- ja esillepanokeittiön toiminta

Keittiöt noudattavat omaa omavalvontasuunnitelmaansa, jossa riskit on huomioitu.

Toiminnassa ja tiloissa tapahtuvat muutokset

Asumispalvelutoiminta on vakiintunutta, eikä itse toimintaan tai tiloihin ole tällä hetkellä tiedossa merkittäviä muutoksia.

Mikäli merkittäviä muutoksia ilmenee, päivitetään ne tähän omavalvontasuunnitelmaan.

Riskitekijöiden ennaltaehkäisy

Toiminta ja tilojen riittävyys sekä soveltuvuus toimintaan nähden

Tilat on suunniteltu palveluasumistoimintaa varten, joten ne ovat riittävät ja riittävän toimivat. Tiloissa on huomioitu esteettömyys.

Henkilökunnan ohjeistus ja perehdytys

Lilinkotisäätiöllä on oma perehdytysohjelma, jonka toteutuminen varmennetaan perehdytyslomakkeella.

Toimintayksiköiden esihenkilöt vastaavat tarpeellisesta ohjeistamisesta.

Asiakkaiden ohjeistus

Ohjaajat ohjaavat, neuvovat ja avustavat asukkaita arjessa ja viestivät tarpeen mukaisesti esim. erilaisissa asukaskokouksissa sekä yksilöohjauksessa.

Sidosryhmien välinen yhteistyö ja viestintä (tärkeimmät yhteystiedot helposti löydettävissä)

Toimintayksiköissä on olemassa määritetyt kansiot/fläpit, joissa on tärkeimmät yhteystiedot koko henkilökunnan saatavissa.

Toiminnassa käytettävien laitteiden toimivuuden seuranta

Toiminta on sosiaalihuoltolain mukaista asumispalvelua, joten lakia terveydenhuollon laitteista sovelletaan. Lilinkotisäätiöllä on lain vaatima kirjallinen dokumentointi terveydenhuollon laitteista ja niiden toimivuuden seurannasta sekä huoltotoimenpiteistä.

Sisäilmaongelmissa toimiminen ja milloin on syytä epäillä sisäilmaongelmaa

Mikäli on syytä epäillä sisäilmaongelmaa, ollaan yhteydessä isännöitsijään. Merkkejä mahdollisesta sisäilmaongelmasta:

Poikkeava haju, tunkkainen ilma

Liian alhainen lämpötila, veto

Liian korkea lämpötila

Näkyvä kosteusvaurio, home

Riittämätön ilmanvaihto

Oireilu (hengitystieoireet, silmien ärsytys, väsymys, päänsärky), joka katoaa tai poistuu muualla ollessa.

Epidemioihin ja muihin häiriötilanteisiin varautuminen

Lilinkotisäätiöllä on erillinen valmiussuunnitelma häiriötilanteiden varalle (ml. epidemiat).

Ylläpito, seuranta ja dokumentointi

Toimintayksiköissä on määritetty vastuuhenkilö(t) erilaisten dokumenttien ja toimintaohjeiden ajantasaisuuden ylläpitämiseksi. Kaikki dokumentit (ml. siivoussuunnitelma) päivitetään vähintään vuosittain.

Kiinteistöhuollon prosessien seurannan osalta käytössä on sähköinen järjestelmä Tampuuri.

Tämä dokumentti on osa yksikön laajempaa, sosiaalihuoltolain mukaista omavalvontaa. Dokumentti päivitetään aina sisällön muuttuessa oleellisesti, kuitenkin vähintään vuosittain.

OHJE HELLEPÄIVINÄ TOIMIMISESTA

Ohjaa asukkaita säänmukaisessa pukeutumisessa

Pukeudu itse hellepäivinä töihin viileästi (mutta asiallisesti)

Viilennä tiloja:

Ruokasalissa on ilmanviilentimet, joiden avulla ruokasalit pidetään kuumina päivinä viileinä. Ohjataan asukkaita viettämään aikaa ko. tilassa.

Ryhmäkodeissa on tuulettimia ja ilmastointilaitteita.

Pidetään sälekaihtimia/verhoja ikkunoiden edessä silloin, kun aurinko paistaa. Ohjataan myös asukkaita pitämään verhot kiinni.

Älä avaa ikkunoita, ettei lämpimämpi ulkoilma korvaa viileämpää sisäilmaa.

Huolehdi omasta, työkaverin ja asukkaiden nesteytyksestä

Asukkaille laitetaan yleisiin tiloihin kuumina kesäpäivinä ja hellejaksoina tarjolle mehua kannuissa.

Muista itse juoda riittävästi nestettä ja muistuta työkaveriakin.

Huolehdi natriumtasapainosta (suolan saanti)

Tauota omaa työtä ja pidä tauko viileässä tilassa

AVI:n ohje:

Jos lämpötila yli 28C, 10min tauko tunnin välein

Jos lämpötila yli 33C, 15min tauko tunnin välein

Seuraa tehostetusti asukkaiden yleisvointia ja reagoi nopeasti - asukkaista suurin osa riskiryhmässä, joten yleistila voi hellekautena laskea nopeastikin.