

OMAVALVONTASUUNNITELMA
LILINKOTISÄÄTIÖ/SUUTARINKOTI



21.2.2024

Sisälllys

Sisälllys	1
1 LILINKOTISÄÄTIÖN TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET	1
1.1 Toiminta-ajatus.....	1
1.2. Arvot ja toimintaperiaatteet	1
1.3. Ympäri vuorokautinen palveluasuminen Lilinkotisäätiöllä.....	2
2 OMAVALVONTASUUNNITELMA	2
2.1 Omavalvontasuunnitelman päivittäminen.....	3
2.2 Omavalvontasuunnitelman julkisuus	3
3 RISKIENHALLINTA.....	3
3.1 Riskienhallinnan järjestelmät ja menettelytavat.....	3
3.2 Riskien tunnistaminen	4
3.3 Riskien käsitteleminen.....	4
3.4 Korjaavat toimenpiteet ja muutoksista tiedottaminen	5
4 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET.....	5
4.1 Palvelutarpeen arviointi	5
4.2 Toipumisen suunnitelma/Taito- ja valmennus.....	6
4.3 Asiakkaiden kohtelu.....	6
4.4 Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen.....	7
4.5 Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet ja käytännöt.....	7
4.6 Henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus	7
5 ASIAKKAAN OSALLISUUS.....	8
5.1 Palautteen kerääminen ja käsittely	8
5.2 Asukkaan osallisuus arjessa	9
6 ASIAKKAAN OIKEUSTURVA	9
6.1 Asukasiamies	10
6.2 Sosiaaliamies	10
6.3 Muistutusten ja kanteluiden käsittely ja huomioiminen toiminnan kehittämisessä	11
7 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA	11
7.1 Hyvinvointia ja kuntoutumista tukeva toiminta.....	11
7.2 Ravitsemus.....	12
7.3 Hygieniakäytännöt ja epidemioiden välttäminen	12
7.4 Terveysten- ja sairaanhoito	13
7.5 Lääkehoito	13
7.6 Yhteistyö eri toimijoiden kanssa.....	13

7.7 Alihankintana tuotetut palvelut	14
8 ASIAKASTURVALLISUUS	14
8.1 Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa	14
8.2 Henkilöstö	14
8.3 Määrä, rakenne ja riittävyys sekä sijaisten käytön periaatteet	14
8.4 Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet	14
8.5 Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta	15
8.6 Toimitilat, turvallisuus ja yksikössä olevat terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet	15
9 ASIAKASTIETOJEN KÄSITTELY	16
10 LÄHTEET	18
11 LIITTEET	20
SUUTARINKODIN LÄÄKEHOITOSUUNNITELMA 2/ 2023	27
Lääkehoidon vaativuustaso	27
Lääkehoidon riskitekijät ja ongelmakohtat	28
2. Lääkehoidon osaamisen varmistaminen ja ylläpitäminen	28
3. Henkilökunnan vastuut, velvollisuudet ja työnjako	29
4. Lupakäytännöt	29
Lääkkeiden tilaaminen / toimittaminen	30
Viiltävä jäte	31
Lääkkeiden säilyttäminen ja hävittäminen	31
PKV-lääkkeet (pääasiassa keskushermostoon vaikuttavat lääkkeet)	31
N-lääkkeet ja kipulaastarit	32
Lääkehuoltoon liittyvä virheraportointi	32
Säännöllisesti menevät lääkkeet	32
Tarvittavat lääkkeet	33
7. Asukkaan informointi ja neuvonta	33
8. Lääkehoidon vaikuttavuuden arviointi	33
9. Dokumentointi ja tiedonkulku	33
10. Seuranta- ja palautejärjestelmät	34
JOKAINEN LÄÄKEHOITOA TOTEUTTAVA TAI SIIHEN OSALLISTUVA KANTAA VASTUUN OMASTA TOIMINNASTAAN	35

PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT

Palveluntuottaja	
Yksityinen palveluntuottaja Nimi: Lilinkotisäätiö	Kunnan nimi: Helsinki
Palveluntuottajan Y-tunnus: 1924664-1	Kuntayhtymän nimi: Sote -alueen nimi:
Toimintayksikön nimi Palvelutalo Suutarinkoti	
Toimintayksikön sijaintikunta yhteystietoineen Linnunradantie 3 00740 HELSINKI	
Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä Ympäri vuorokautista palveluasumista mielenterveyskuntoutujille, asiakaspaikkamäärä 49.	
Toimintayksikön katuosoite Linnunradantie 3	
Postinumero 00740	Postitoimipaikka Helsinki
Toimintayksikön vastaava esimies Palvelutalon johtaja: Marika Hamarila	Puhelin 050 400 4336
Sähköposti marika.hamarila@lilinkoti.fi	
Toimilupatiedot (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Kunnan päätös ilmoituksen vastaanottamisesta	Aluehallintoviraston rekisteröintipäätöksen ajankohta 1.3.2009
Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat	
Siivouspalvelut: Siskon Siivous Oy Apteekkipalvelut: Siltämäen 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 psykiatrista kuntoutusta tarvitsevien asiakkaiden keskuudessa. Toiminnan viitekehyksenä on toipumisorientaatio. Tarkoituksensa toteuttamiseksi säätiö ylläpitää mielenterveyskuntoutujille tarkoitettuja omistamiaan tai hallitsemiaan kiinteistöjä ja huonetiloja ja harjoittaa niissä tiloissa palveluasumis- ja päiväkeskustoimintaa. 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 Yhteiskunnallisen yritys –merkin, joka kertoo, että yritys on perustettu yhteiskunnallista tarkoitusta varten ja voitoista suurin osa kanavoituu yhteiskunnalliseen hyvään. Toiminnan viitekehyksenä on toipumisorientaatio, jossa painottuvat 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 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. Ympäri vuorokautinen palveluasuminen 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.) Ympäri vuorokautisessa palveluasumisessa henkilökunta on paikalla ympäri vuorokautisesti ja yhteisöllisessä asumisessa klo 8–20 välisen ajan.

Lilinkotisäätiö tuottaa ympäri vuorokautista palveluasumista, yhteisöllistä asumista sekä tuettua asumista. Suutarinkodin palvelutalo tarjoaa ympäri vuorokautista palveluasumista, jossa korostuu hoivan osuus. Henkilökunta on paikalla ympäri vuorokauden.

2 OMAVALVONTASUUNNITELMA

Sosiaalihuoltolain (1301/2014) 47 § mukaisesti sosiaalihuollon toimintayksikön tai muun toimintakokonaisuudesta vastaavan tahon on laadittava omavalvontasuunnitelma sosiaalihuollon laadun, turvallisuuden ja asianmukaisuuden varmistamiseksi. Valvira on antanut omavalvontasuunnitelman tarkemmasta sisällöstä, laatimisesta ja seurannasta määräyksen (Valviran määräys 1/2014: Yksityisten sosiaalipalvelujen ja julkisten vanhuspalveluiden omavalvontasuunnitelmasta)

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 riskinhallintaan. Omavalvontasuunnitelmalla tarkoitetaan palvelujen laadun ja asiakasturvallisuuden varmistamiseksi ja parantamiseksi suunniteltujen menettelytapojen kuvausta ja siinä käytettäviä asiakirjoja.

Omavalvonnan suunnittelusta ja toimeenpanosta vastaa palvelutalon johtaja. Tämä omavalvontasuunnitelma on päivitetty versio, joka on siirretty Valviran pohjasta Lilinkotisäätiön uuteen pohjaan. Omavalvontasuunnitelman tekemiseen on osallistunut ohjaajia työvuorojen puitteissa. Uuden mallin mukainen päivitetty omavalvontasuunnitelma on käsitelty yhdessä työryhmän kanssa.

2.1 Omavalvontasuunnitelman päivittäminen

Omavalvontasuunnitelma päivitetään vähintään kerran vuodessa toimintasuunnitelmaa tehtäessä, sekä aina muutostarpeen ilmaantuessa viipymättä. Lilinkotisäätiön henkilöstön vastuulla on raportoida toiminnassa havaituista puutteista esihenkilölle, jonka vastuulla on varmistaa muutosten tekeminen omavalvontasuunnitelmaan. Jatkossa myös asukkaille tarjotaan mahdollisuus osallistua omavalvontasuunnitelman päivittämiseen.

2.2 Omavalvontasuunnitelman julkisuus

Omavalvontasuunnitelma tulee nähtäväksi Lilinkotisäätiön internetsivuilla. Lisäksi omavalvontasuunnitelma tulostetaan näkyville Suutarinkodin pääsisäänkäynnin aulassa olevalle ilmoitustaululle ja se käsitellään 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 toteutetaan joka kolmas vuosi. Suutarinkodin viimeisin riskiarviointi on toteutettu 2020.

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 riskinarvioinnin tuloksena saatu tieto esiin tulleista laatu-poikkeamista ja vaaratilanteista käsitellään ja dokumentoidaan. Riskienhallintaa pyritään parantamaan laadukkaalla perehdytysohjelmalla sekä osallistamalla koko henkilökunta, että asukkaat 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 Lilinkotisäätiö on antanut henkilöstölle ohjeistuksen sähköpostin käytön ja tietosuojan periaatteista sekä asiakastietojen kirjaamisesta.

3.2 Riskien tunnistaminen

Jokaisen Lilinkotisäätiön työntekijän perehdytykseen on kuulunut perehtyminen turvallisuusasioihin ja työturvallisuuskansioon tutustuminen. Kattavalla perehdytyksellä pyritään vähentämään työssä ilmeneviä riskejä. Perehdytysohjelmaan kuuluu kaksi erillistä perehdytyslomaketta (perehdytyslomake sekä turvallisuusperehdytys), joita tulee käyttää perehdytyksen tukena sekä uusien työntekijöiden, että opiskelijoiden osalta. Lisäksi on erillinen perehdytyslomake henkilöille, jotka tulevat työnkierron kautta toisesta Lilinkotisäätiön yksiköstä. Uusien työntekijöiden osalta lomake tulee palauttaa yksikön esimiehelle ja opiskelijoiden osalta lomaketta säilyttää opiskelija 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.

Lilinkotisäätiö ylläpitää henkilöstönsä ammattitaitoa tarjoamalla mahdollisuuden säännölliseen koulutukseen. Vuosittaisissa kehityskeskusteluissa kartoitetaan työntekijän lisäkoulutuksen tarve.

Tarvittaessa työsuojelutoimikunta ja johtotiimit antavat päivitettyjä ohjeistuksia riskien tunnistamiseen liittyen.

3.3 Riskien käsitteleminen

Riskinhallintaan 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 asukkaalla kanssa.

Toiminnassa havaituista riskeistä ilmoitetaan yksikön johtajalle, joka antaa välittömät toimintaohjeet. Poikkeamalomakkeet käsitellään kerran kuussa työyhteisökokouksessa tai erillisessä poikkeamapalaverissa ja pohditaan mahdollisia toimia tulevaisuuden riskien ja vaaratilanteiden välttämiseksi. Työyhteisökokouksessa arvioidaan, mitkä poikkeamatapahtumat on syytä vielä jatko käsitellä asukasyhteisössä. Yksiköiden esihenkilöt ja vastaavat ohjaajat tilastoivat poikkeamat säännöllisesti ja antavat tarvittaessa työohjeita riskitilanteiden välttämiseksi.

3.4 Korjaavat toimenpiteet ja muutoksista tiedottaminen

Kaikkiin havaittuihin laatupoikkeamiin, haittatapahtumiin ja muihin toiminnassa havaittuihin epäkohtiin reagoidaan asian vakavuuden vaatima kiireellisyys huomioon ottaen. Poikkeamailmoituksista kerätty data käsitellään säännöllisin väliajoin henkilökunnan, sekä tarpeen vaatiessa asukkaiden kanssa.

Työryhmällä on säännöllisesti kerran kuussa 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.

Toimenpiteistä ilmoitetaan yhteistyötahoille tarpeen mukaan joko suullisesti tai kirjallisesti.

4 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET

4.1 Palvelutarpeen arviointi

Helsingin kaupungin sosiaali- ja terveystieteiden SAS-työpari arvioi asiakkaan palvelun tarpeen ja tekee sijoituspäätöksen. Ennen päätöstä SAS –sijoittaja tapaa asukkaan ja ottaa tämän toiveen ja mielipiteen huomioon päätöstä tehtäessä. Lilinkotisäätiö tarjoaa ympärivuorokautista palveluasumista sekä kevyemmin tuettua yhteisöllistä asumista ja tuettua asumista. Säätiön sisällä asukkaat voivat hakeutua kevyemmän palvelun piiriin täyttämällä yhdessä ohjaajan kanssa erillisen, tätä tarkoitusta varten luodun SAS-hakemuksen.

Palvelutalon ohjaaja tekee työssään jatkuvasti palvelutarpeen arviointia. Asiakkaan arjessa pärjäämistä, tavoitteita ja arjen ongelmakohtia tarkastellaan aktiivisesti yhdessä asukkaan kanssa ja tarvittaessa ohjaaja voi konsultoida esimiestään asiakkaan tilanteen muuttuessa. Ympärivuorokautisen palveluasumisen lisäksi Lilinkotisäätiö tuottaa sekä yhteisöllistä asumista että tuettua asumista. Asukkaan tilanteen parantuessa ja taitojen karttuessa ohjaajat tukevat asukasta vähemmän tuettuun ja itsenäisempään asumismuotoon siirtymässä.

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

Lilinkotisäätiössä on käytössä omaohjaaja –järjestelmä, jossa jokaisella asukkaalla on oma nimetty omaohjaajansa. Asukas tapaa omaohjaajansa kanssa säännöllisesti 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 päättää myös, haluaako asukas jatkaa ko. ohjaajan kanssa yhteistyötä.

4.2 Toipumisen suunnitelma/Taitoalumnus

Asukas arvioi yhdessä omaohjaajansa kanssa puolivuositain 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 kuntoutumisen suunnitelman tekemisessä ovat asukkaan unelmat ja haaveet. Toipumisorientaation mukaisesti asukas päättää itse omista tavoitteistaan ja henkilökunta sitoutuu työskentelemään yhdessä asukkaan kanssa niiden mukaisesti. Asukkaan kanssa päätoimisesti yhteistyötä tekevä ohjaaja tuntee kuntoutumisen suunnitelman sisällön, sillä hän on ollut asukkaan kanssa yhdessä laatimassa sitä. Ohjaajan jäädessä lomalle/muulle pitkälle poissaololle, kertoo hän kuntoutumisen suunnitelman sisällöstä pääpiirteittäin sijaistavalle ohjaajalle. Asukasta myös kannustetaan kertomaan itse hänelle tärkeistä asioista ja toiveistaan myös sijaistavalle ohjaajalle.

Toiminnasta vastaava esihenkilö vastaa toipumisen suunnitelmien toteutumisen seurannasta.

Aiemmin arvioinnin tekemisen tukena on ollut RAI cmh -arviointijärjestelmä. Lilinkotisäätiöllä on tammikuussa 2018 otettu käyttöön Living skills -taitoalumnusohjelma. Living skills -taitoalumnusohjelma sisältää sekä toimintakyvyn arviointityökalun että kuntoutumisen suunnitelman.

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§)

4.4 Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen

Lilinkotisäätiöllä toiminnan viitekehyksenä on toipumisorientaatio, jolloin kaikki toiminta lähtee asukkaan tarpeista ja näkemyksistä. Henkilökunta kunnioittaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja pyrkii vahvistamaan sitä korostamalla kaikessa toiminnassa asukkaan päätävävaltaa omista asioistaan.

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.

Asukkaan kohtelu perustuu Lilinkotisäätiön arvoihin sekä toipumisorientaation viitekehykseen. 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 asukastyytyväisyyskyselyissä kartoitetaan asukkaiden kokemuksia saamastaan 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. Asukas voi olla yhteydessä yksikön esimieheen, Lilinkotisäätiön asukasasiemieheen tai sosiaaliasiemieheen, mikäli on tyytymätön saamaansa kohteluun. Asukkaalla on oikeus tehdä muistutus, mikäli on kohdannut epäasiallista kohtelua.

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

Sosiaalihuoltolain (SHL 1301/2014) 48 § mukaan sosiaalihuollon henkilöstöön kuuluvan on ilmoitettava viipymättä toiminnasta vastaavalle henkilölle, jos hän tehtävässään huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan, joka uhkaa asiakkaan laadukkaan sosiaalihuollon toteuttamista. Myös epäkohdan uhasta on ilmoitettava. Ilmoitus voidaan tehdä salassapitosäädösten estämättä, eikä ilmoituksen tehneeseen henkilöön saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen vuoksi. SHL 49 § mukaan ilmoituksen vastaanottaneen henkilön

tulee käynnistää toimet epäkohdan tai sen uhan poistamiseksi. Mikäli epäkohtaa tai sen uhkaa ei korjata, tulee asiasta ilmoittaa aluehallintovirastolle. Lainsäädännön tarkoituksena on turvata ensisijaisesti asiakkaiden saaman hoidon ja huolenpidon hyvää toteuttamista ja lisätä hyvinvointia.

Asiakkaan saaman sosiaalihuollon laatuun vaikuttavilla epäkohdilla tarkoitetaan esimerkiksi asiakkaan kaltoinkohtelua (fyysinen, psyykinen tai lääkinällinen), asiakasturvallisuudessa ilmeneviä puutteita sekä toimintakulttuuriin sisältyviä asiakkaalle vahingollisia toimia.

Ohje henkilökunnan ilmoitusvelvollisuudesta sekä ilmoituslomake ja ohje lomakkeen täyttämistä on tämän omavalvontasuunnitelman liitteinä 1, 2 ja 3.

5 ASIAKKAAN OSALLISUUS

Toipumisorientaatio viitekehyksenä 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.

5.1 Palautteen kerääminen ja käsittely

Lilinkotisäätiön asukkailta kerätään palautetta vuosittain asukastyytyväisyyskyselyiden avulla. Asukastyytyväisyyskyselyissä käytetään MpNet -verkoston luomaa kyselylomaketta. Asukastyytyväisyyskyselyiden 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 sisäistä auditointia toteutettaessa.

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 terveysasemalle, edunvalvojalle tai apteekkiin soitetaan aina lähtökohtaisesti siten, että asukas on paikalla. 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 kirjaamistilanteissa, 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 4) Asukkaita tuetaan aktiivisesti tekemään sekä omaa elämäänsä koskevia päätöksiä, että yhdessä muiden asukkaiden kanssa yhteisöä koskevia päätöksiä. Päätöksentekomallin mukaisesti tietyt päätökset on alistettu esimerkiksi koko yhteisöä koskevalle yhteisökokoukselle, pieniyhteisöille 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.) Suutarinkodissa ei tällä hetkellä ole aktiivisesti toimivaa asukastoimikuntaa.

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 riittävällä 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 asiahenkilö 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
jenni.vilenius@lilinkoti.fi
050-495 1049
Soittoaika tiistaista torstaihin.

6.2 Sosiaaliamies

Sosiaaliamies neuvoo asiakkaan asemasta ja oikeuksista, avustaa muistutuksen teossa, tiedottaa asiakkaan oikeuksista, toimii asiakkaiden oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi sekä raportoi asiakkaan aseman ja oikeuksien kehitymisestä vuosittain kunnanhallitukselle.

Asiakas voi olla yhteydessä sosiaaliamieheen ollessaan tyytymätön saamansa kohteluun tai palveluun sosiaalihuollossa tai tarvitessaan neuvoja oikeuksistaan sosiaalihuollossa. Myös asiakkaan omaiset ja läheiset voivat olla yhteydessä

sosiaaliasiamieheen. Sosiaaliasiamies neuvoa sekä julkisen että yksityisen sosiaalihuollon palveluita, mutta ei tee päätöksiä.

Helsingin sosiaaliasiamiehen yhteystiedot:

09-31043365

Toinen linja 4 A

00530 Helsinki

sosiaaliasiamies@hel.fi

6.3 Muistutusten ja kanteluiden käsittely ja huomioiminen toiminnan kehittämisessä

Pääosa yksikön 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 toimitettu. Muistutukset käsitellään mahdollisimman pian, kuitenkin viimeistään viikon sisällä siitä, kun asia on tullut käsiteltäväksi. Asukasasiahenkilö tekee muistutuksista vuosittaisen yhteenvedon.

Sosiaaliasiamiehen 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.

7 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA

7.1 Hyvinvointia ja toipumista tukeva toiminta

Ympäri vuorokautisessa palveluasumisessa asukasta avustetaan ja tuetaan hänen päivittäisissä toiminnoissaan, kuten henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtimisesta, siivouksesta, pyykkihuollosta, lääkehoidosta huolehtimista sekä käyttämään kodin ulkopuolisia palveluita ja löytämään mahdollisuuksia virikkeelliseen vapaa-ajan toimintaan. Asukas saa tukea ja apua omien yksilöllisten tarpeidensa, voimavarojensa ja yksilöllisten tavoitteidensa mukaisesti ympäri vuorokauden.

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

Toipumisen suunnitelmiin kirjattavat asiat vaihtelevat asukaskohtaisesti, mutta pääasiassa toipumissuunnitelmien sisällöt käsittävät ravitsemukseen, hygieniaan, arjen taitojen opetteluun, digiasioden opetteluun ja mukavaan arjen

tekemiseen liittyviä asioita. Arjen taitojen lisäksi toipumisen suunnitelmaan kirjataan arjenhallintaan sekä sosiaalisten suhteiden ja verkostojen rakentamiseen sekä ylläpitämiseen liittyviä asioita.

Toipumisen suunnitelmassa sovittujen tavoitteiden toteutumista arvioidaan puolivuositain aina ennen seuraavan suunnitelman tekemistä.

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. Kaikilla asukkailla kuuluu ympärivuorokautiseen palveluasumiseen täysihoito. Täysihoitoon sisältyy aamiainen, lounas, päiväkahvi, päivällinen ja iltapala. Asukkailla on mahdollisuus vaikuttaa ruoka-aikoihin sekä ruokalistoihin esittämällä toiveita.

Lilinkotisäätiön henkilökunta ruokailee pääsääntöisesti yhteisissä tiloissa asukkaiden kanssa (ns. ”ohjausruokailu”). Lisäksi asukkaille 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 viikoittain. Lisäksi osa asukkaista osallistuu sellaiseen ryhmätoimintaan, jossa harjoitellaan ruoanvalmistukseen liittyviä taitoja yhdessä ja keskustellaan ravitsemukseen liittyvistä asioista. Keittiöhenkilökunta järjestää asukkaille säännöllisesti kotitalouskursseja.

7.3 Hygieniäkäytännöt ja epidemioiden välttäminen

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

Lilinkotisäätiön henkilöstö on suorittanut hygieniäpassin. Palvelutalossa on useita käsien desinfiointi pisteitä, joita suositellaan käyttämään yleisen hygienian ylläpitämiseksi ja epidemioiden välttämiseksi. Tartuntapinnat pyyhitään päivittäin ja epidemia-aikana tehostetummin. Myös käsien pesusta muistutetaan asukkaita säännöllisesti.

1.3.2018 päättyy uuden tartuntatautilain (1227/2016) siirtymäkausi ja tämä koskee myös Lilinkotisäätiön henkilökuntaa. Tartuntatautilain tavoitteena on ehkäistä tartuntatauteja ja niiden mahdollista leviämistä. Lakiuudistuksen myötä sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön rokotesuojavaatimus kiristyy ja jokaisella työntekijällä, joka työskentelee tartuntatautien vakaville seurauksille alttiita asiakkaita, tulee olla joko sairastamisen tai rokotteen mukanaan tuoma suoja vesi- ja tuhkarokkoa sekä influenssaa vastaan. Säännös koskee myös opiskelijoita. (Avainta.) Yksiköiden toiminnasta vastaavat esihenkilöt vastaavat rokoteseurannasta.

7.4 Terveyden- ja sairaanhoito

Suutarinkodissa työskentelee viisi sairaanhoitajaa sekä muita terveydenhuollon koulutuksen saaneita henkilöitä.

Asukkaat kuuluvat julkisen terveydenhuollon piiriin. Suutarilan terveystasemalla on nimetty lääkäri ja terveydenhoitaja Suutarinkodin asukkaita varten. Asukkaalla on mahdollisuus valita halutessaan myös jokin muu terveystasema. Akuuteissa tilanteissa hoidosta vastaa Malmin sairaalan päivystyspoliklinikka.

Suutarinkodin asukkaiden psykiatrisesta hoidosta vastaa Pohjoinen psykiatrian poliklinikka. Käytännössä hoitava lääkäri on kaupungin ostopalveluna toimiva psykiatri, joka käy viikoittain Suutarinkodissa.

Akuuteissa tilanteissa voidaan tarvittaessa konsultoida myös Helsingin kaupungin tehostetun avohoidon yksikköä, TEHO:a. TEHO on jalkautuvan avohoidon työryhmä, joka tarjoaa tukea esimerkiksi asukkaan kieltäytyessä lääkkehoidosta tai mikäli on tarpeen arvioida osastohoidon tarvetta.

Asukkaita kannustetaan vuosittain säännöllisiin terveystarkastuksiin sekä suun terveyden tarkastuksiin. Psykiatrin vastaanotolla asukkaat käyvät vähintään kahdesti vuodessa. Asukkailla on käytössään vuosikalenterit, joita päivitetään säännöllisesti omaohjaajien kanssa yhteistyössä. Näihin on mahdollista kirjoittaa muistutus myös terveystarkastuksia koskien.

7.5 Lääkehoito

Kaikissa asumismuodoissa varmistetaan asukkaiden lääkehoidon toteutuminen. Suutarinkodin lääkehoidon suunnitelma on päivitetty viimeksi helmikuussa 2023 (liite 5). Lääkehoidon suunnitelmassa kuvataan tarkemmin sovitut toimintatavat lääkehoidon varmentamiseksi.

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. Ohjaaja on usein tukena asukkaan asioidessa erilaisten palveluiden piirissä.

7.7 Alihankintana tuotetut palvelut

Siivouspalvelut ostetaan alihankintana Siskon Siivous Oy:ltä. Lähes kaikille asukkaille lääkkeet tulevat annosjakelupusseissa ja tämä palvelu ostetaan Siltamäen Apteekista.

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. pelastusharjoituksia tehtäessä. Palvelutaloissa järjestetään säännöllisesti palo- ja pelastusharjoituksia.

8.2 Henkilöstö

Lilinkotisäätiössä työskentelee tällä hetkellä vakituisesti 157 henkilöä, joista 129 työskentelee välittömässä asiakastyössä. Lilinkotisäätiö rekrytoi henkilöstöä sekä sisäisellä haulla että TE -toimiston kautta. Yksiköiden johtajat vastaavat rekrytoinnista sekä hakijan kelpoisuuden varmistamisesta. Jokainen uusi työntekijä käy työsuhteen alussa työhöntulotarkastuksessa, joka sisältää myös huumeeseulan.

8.3 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 kolmasosalla heistä 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.

8.4 Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet

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

Suutarinkodissa työskentelee 24 ohjaajaa (sairaanhoitajia, lähihoitajia, sosionomeja). Ohjaustyötä tekevän henkilöstön lisäksi Suutarinkodissa on johtaja, yksi hoiva-avustaja, huoltomies sekä kolme kokkia.

Suutarinkodissa on ollut oppisopimusopiskelijoita, yksi oppisopimusopiskelija kerrallaan. Tällä hetkellä on kaksi oppisopimusopiskelijaa (lähihoitajaopinnoissa). Lisäksi Suutarinkoti tarjoaa vuosittain työharjoittelupaikan useille sosiaali- ja terveystieteiden opiskelijoille eripituisiin työssäoppimisjaksoihin.

8.5 Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta

Henkilöstö perehdytetään erillisen perehdytysuunnitelman mukaisesti. Lisäksi uusille työntekijöille järjestetään vuosittain säätiötasolla yleisperehdytystilaisuus. 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 työnkiertoon, joten työntekijät vaihtavat päätoimista työskentelypistettään keskimäärin 5 vuoden välein. Työnkiertoon tulevalle henkilölle on räätälöity omanlaisensa perehdytyslomake. Lisäksi työsuojelutoimikunta on luonut perehdytyslomakkeen, jossa käsitellään erityisesti turvallisuuteen liittyviä seikkoja.

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

Lilinkotisäätiöllä henkilöstötiimi laatii henkilöstösuunnitelman, joka sisältää myös koulutussuunnitelman. Kehittämispäällikkö vastaa henkilöstön osaamisen yhteisestä kehittämisestä.

Lilinkotisäätiön yhteinen toimintasuunnitelma sekä yksiköiden omat suunnitelmat tehdään BCS:n periaatteiden mukaisesti ja henkilöstöasioissa on kirjattuna omat vuosikohtaiset tavoitteensa. Tavoitteiden toteutumista seurataan henkilöstön kehittämispäivillä kahdesti vuodessa.

8.6 Toimitilat, turvallisuus ja yksikössä olevat terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet

Suutarinkodissa on yhteensä 49 asukaspaikkaa. 45 asuntoa on ryhmäkotiasuntoja, joissa on asuinhuoneen lisäksi omat kylpyhuoneet. Näiden lisäksi käytettävissä on yhteiset olohuone- ja keittiötilat. Yksiöitä on neljä. Niissä asukkaalla on oman kylpyhuoneen lisäksi keittokomero. Asuntojen varustukseen

kuuluu perushuonekalut ja puhelin. Halutessaan asukas saa kalustaa asunnon myös omilla kalusteillaan. Asukkaita tuetaan sisustamaan sekä asuntonsa että yhteiset tilat mieleisiksi. Jokaisessa ryhmäkodissa on oma pyykinpesumahdollisuus, joka on asukkaiden vapaasti käytettävissä.

Asukas sisustaa ja kalustaa asuntonsa itse sekä 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.

Suutarinkodissa on useita ensiapupisteitä. Ensiaputarvikkeista vastaa sairaanhoitajakoulutuksen omaavat ohjaajat. Lisäksi Suutarinkodissa on kolme verenpainemittaria, korva-, otsa- ja kainalokuumemittarit sekä yksi sormipulssioksimetri.

Suutarinkotiin on hankittu hoivasänkyjä (16 kpl) asukkaille, jotka heikentyneen toimintakykynsä vuoksi niitä tarvitsevat sekä otettu huomioon ohjaajan ergonominen työn. Suutarinkodissa kolme henkilönostinta, suihkulaveri, -tuoli ja istumavaaka. Yhteisiä liikkumisen apuvälineitä ei ole, vaan nämä jokainen asukas saa tarvittaessa henkilökohtaiseen käyttöönsä Helsingin apuvälinelainaamosta.

Kaikilla asukkailla on asunnoissaan lankapuhelin. Talon sisällä soitetut puhelut ovat maksuttomia. Ohjaajilla on mukanaan puhelimet, joihin asukkaat voivat soittaa ympäri vuorokauden. Osalla asukkaista on käytössään turvaranneke.

Kiinteistössä on tallentava kameravalvonta uloskäyntien kohdalla. Kameroita on yhteensä 11 kappaletta ja ne ovat aina seurannassa. Sähköiset ulko-ovet toimivat akuilla. Palohälytyn toimii myös vara-akulla mahdollisten sähkökatkojen aikana. Palohälytysjärjestelmä huolletaan ja testataan säännöllisesti. Vastuuhenkilönä toimii huoltomies.

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 omavalvontasuunnitelman liitteestä.

Lilinkotisäätiöllä on omat kirjalliset ohjeet sähköpostin käytön periaatteista, tietoturvan periaatteista sekä asukastietojen kirjaamisesta. 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. 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. Mitään tietoja ei poisteta, vaikka asiakkuus päättyy.

Asiakastietoja voi lähettää sähköpostitse, sillä kaikilla työntekijöillä on käytössä salattu sähköpostiyhteys. Tietojen luovuttaminen muiden toimijoiden kanssa tapahtuu kirjallisesti, puhelimitse tai salatulla sähköpostilla. Tarvittaessa hoitolähetettä yms. käsitellään paperiversioina hoidon yhteydessä esimerkiksi sairaalaan lähetettäessä. Tietojen luovutus edellyttää asukkaan antamaa kirjallista suostumusta.

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 häntä koskeviin kirjauksiin yhdessä ohjaajan kanssa ja tarvittaessa esittämään korjauspyyntö mahdollisten virheellisten kirjausten osalta.

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa yksikön toiminnasta vastaava esihenkilö

Helsingissä 2.2.2024

Marika Hamarila
Palvelutalon johtaja,
Lilinkotisäätiö

S Ä Ä T I Ö

10 LÄHTEET

Lait ja asetukset

Henkilötietolaki (523/1999)

<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1999/19990523?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=henkil%C3%B6tieto>

Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000)

<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2000/20000812?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=laki%20sosiaalihuollon%20asiakkaan>

Laki sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista (254/2015)

<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2015/20150254?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=laki%20sosiaalihuollon%20asiakasasiakirjoista>

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakirjojen sähköisestä käsittelystä (159/2007)

<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2007/20070159>

Sosiaalihuoltolaki (1301/2014)

<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2014/20141301?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=sosiaalihuoltolaki>

Tartuntatautilaki (1227/2016)

<http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2016/20161227>

Työturvallisuuslaki (738/2002)

<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2002/20020738?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=ty%C3%B6turvallisuuslaki>

Valviran määräys 1/2014: Yksityisten sosiaalipalvelujen ja julkisten vanhuspalveluiden omavalvontasuunnitelmasta

<http://www.valvira.fi/-/maarays-1-2014-yksityisten-sosiaalipalvelujen-ja-julkisten-vanhuspalveluiden-omavalvontasuunnitelmasta>

Lilinkotisäätiön antamat ohjeistukset

Lilinkotisäätiön asuntoluotsin käsikirja

Ohjeita kirjaamiseen, Lilinkotisäätiön laatutyöryhmän ohjeistus kirjaamisesta

IT –periaatteet ja käytännöt, tietoturva ja –suoja 2015

Muut lähteet

Uusi tartuntatautilaki tuo velvoitteita työnantajille. Avainta.

<http://www.avainta.fi/ajankohtaista/uutiset/uusi-tartuntatautilaki>

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

Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa

[http://www.tietosuoja.fi/material/attachments/tietosuojavaltuutettu/tietosuoja_valtuutetun toimisto/oppaat/6lfpsyYNj/Henkilötietolaki ja asiakastietojen kasittely yksityisessa sosiaalihuollossa.pdf](http://www.tietosuoja.fi/material/attachments/tietosuojavaltuutettu/tietosuoja_valtuutetun toimisto/oppaat/6lfpsyYNj/Henkilötietolaki_ja_asiakastietojen_kasittely_yksityisessa_sosiaalihuollossa.pdf)



Lilinkoti

S Ä Ä T I Ö

11 LIITTEET

SOSIAALIHUOLLON HENKILÖKUNNAN ILMOITUSVELVOLLISUUS Sosiaalihuoltolain (SHL 1301/2014) 48 § ja 49 § velvoite

SHL 48 § velvoittaa sosiaalihuollon henkilökuntaa toimimaan siten, että asiakkaalle annettavat sosiaalipalvelut toteutetaan laadukkaasti. Sosiaalihuollon henkilökunnan edustajan tulee ilmoittaa viipymättä toiminnasta vastaavalle henkilölle, mikäli hän tehtävässään huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa. Ilmoitus voidaan tehdä salassapitosäännösten estämättä eikä ilmoituksen tehneeseen henkilöön saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena. Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön tulee ilmoittaa asiasta kunnan johtavalle viranhaltijalle.

SHL 49 § mukaan ilmoituksen vastaanottaneen henkilön tulee käynnistää toimet epäkohdan tai sen ilmeisen uhan poistamiseksi. Mikäli epäkohtaa tai sen ilmeistä uhkaa ei korjata viivytyksettä, tulee henkilön ilmoittaa asiasta aluehallintovirastolle salassapitosäännösten estämättä.

Kunnan tai palveluntuottajan on tiedotettava henkilöstölle ilmoitusvelvollisuuden käyttöön liittyvistä asioista. Ilmoitusvelvollisuuden toteuttamiseen liittyvät menettelyohjeet tulee liittää osaksi omavalvontasuunnitelmaa. Tavoitteena on varmistaa sosiaalihuollon laatua, asianmukaisuutta ja turvallisuutta.

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 kohtamista, 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 EPÄKOHDATA 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 kuitenkin johto ei ryhdy toimenpiteisiin epäkohdan poistamiseksi, tulee asia saattaa valvojan viranomaisen tietoon.

Ohjeessa käytetyt lähteet:

Talentian ohjeistus sosiaalihuollon työntekijän ilmoitusvelvollisuudesta

<http://www.talentia.fi/tyoelama/ilmoitusvelvollisuus>

Sosiaalihuoltolaki (1301/2014)


<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2014/20141301?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=sosiaalihuoltolaki#L5P48>

Sosiaalihuoltolakia koskeva hallituksen esitys (HE 164/2014 vp)

https://www.eduskunta.fi/FI/vaski/HallituksenEsitys/Documents/he_164+2014.pdf

Lilinkoti

S Ä Ä T I Ö

	<p>Sosiaalihuoltolain (1301/2014) mukainen ilmoitus asiakkaaseen kohdistuvasta epäkohdasta tai ilmeisestä epäkohdan uhasta asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa</p>
	<p>Lomakkeen täyttää se henkilö, joka havaitsee asiakkaaseen kohdistuvan epäkohdan tai sen uhan. Lomake toimitetaan palvelutalon johtajalle.</p>
<p>Työntekijä täyttää</p>	
<p>Yhteisötiedot</p>	<p>Osasto tai työpiste</p>
	<p>Lilinkotisäätiö/</p>
<p>Päivämäärä jolloin epäkohta havaittu</p>	
<p>Tapahtumakuvaus</p>	<p>Kuvaus tilanteesta, tapahtumasta, epäkohdasta tai sen uhasta</p>
<p>Allekirjoitus</p>	<p>Ilmoittajan allekirjoitus ja nimenselvennys</p>
<p>Työnantaja täyttää</p>	
<p>Allekirjoitus ja</p>	<p>Olen saanut tämän ilmoituksen tiedoksi työnantajan edustajana</p>
	<p>Päiväys XX.XX.XXXX</p>

nimenselvennys _____

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



SOSIAALIHUOLLON HENKILÖKUNNAN ILMOITUSVELVOLLISUUS

Sosiaalihuoltolain (SHL 1301/2014) 48 § ja 49 § velvoite

SHL 48 § velvoittaa sosiaalihuollon henkilökuntaa toimimaan siten, että asiakkaalle annettavat sosiaalipalvelut toteutetaan laadukkaasti. Sosiaalihuollon henkilökunnan edustajan tulee ilmoittaa viipymättä toiminnasta vastaavalle henkilölle, mikäli hän tehtävässään huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa. Ilmoitus voidaan tehdä salassapitosäännösten estämättä eikä ilmoituksen tehneeseen henkilöön saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena. Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön tulee ilmoittaa asiasta kunnan johtavalle viranhaltijalle.

SHL 49 § mukaan ilmoituksen vastaanottaneen henkilön tulee käynnistää toimet epäkohdan tai sen ilmeisen uhan poistamiseksi. Mikäli epäkohtaa tai sen ilmeistä uhkaa ei korjata viivytyksettä, tulee henkilön ilmoittaa asiasta aluehallintovirastolle salassapitosäännösten estämättä.

Kunnan tai palveluntuottajan on tiedotettava henkilöstölle ilmoitusvelvollisuuden käyttöön liittyvistä asioista. Ilmoitusvelvollisuuden toteuttamiseen liittyvät menettelyohjeet tulee liittää osaksi omavalvontasuunnitelmaa. Tavoitteena on varmistaa sosiaalihuollon laatua, asianmukaisuutta ja turvallisuutta.

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:

Talentian ohjeistus sosiaalihuollon työntekijän ilmoitusvelvollisuudesta



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- ryhmäkot- ja kerroskokouksissa.
3. Yhteisökokous päättää mitä ryhmiä talossa toteutetaan ja kuka niihin voi osallistua.
4. Retkikohteet päätetään yhteisökokouksessa.
5. Ruokatoiveet kerätään vähintään kerran puolessa vuodessa. Ruokalistat hyväksytetään yhteisökokouksessa.
6. Yhteisökokoukset käsittelevät ilmapiiriin ja turvallisuuden 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. Asukastoimikunnalla on oikeus esittää muutoksia talon käytäntöihin. Palvelutalon johtajalla on velvollisuus ottaa asukastoimikunnan esitykset huomioon ja tarvittaessa viedä niitä johtoryhmän käsiteltäväksi.
3. Asukastoimikunnalla on oikeus julkaista omaa tiedotuslehteä.

LILINKOTISÄÄTIÖ LÄÄKEHOITOSUUNNITELMA

SUUTARINKODIN LÄÄKEHOITOSUUNNITELMA 2/ 2023

1. Lääkehoidon sisältö ja toimintatavat

Lääkehoidon vaativuustaso

Suutarinkoti on Lilinkotisäätiön palvelutalo, joka tarjoaa helsinkiläisille mielenterveyskuntoutujille tehostettua ympärivuorokautista palveluasumista. Asukkaat asuvat omissa vuokrasuhteisissa asunnoissaan (3 pienyhteisöä, joissa 12–20 asukasta ja 4 itsenäisempää asuntoa). Periaatteena on tarjota asukkaalle pysyvä koti, jossa he voivat asua ja saada tarpeidensa mukaista ohjausta ja tukea niin kauan kuin se on asukkaan tarpeita vastaavaa. Helsingin kaupungin SAS-työryhmä tekee asukasvalinnat. Suutarinkodissa asuu 49 asukasta.

Suutarinkodin asukkaat ovat pitkään sairastaneita mielenterveyskuntoutujia, jotka sairastavat skitsofreniaa, masennusta, kaksisuuntaista mielialahäiriötä yms. Suutarinkodissa asuu iäkkäitä hoivaa tarvitsevia asukkaita. Somaattisista sairauksista yleisimpiä ovat COPD, diabetes, sydän- ja verisuonisairaudet ja MBO (metabolinen oireyhtymä).

Asukkaat saavat somaattisen perusterveydenhuollon palvelut Suutarilan terveysasemalta ja somaattisen lääkehoidon vastuu on terveyskeskuslääkärillä. Psykiatrisen lääkehoidon vastuu on Malmin psykiatrian poliklinikalla. Psykiatri käy pitämässä vastaanottoa Suutarinkodissa kerran viikossa. Asukkaat tapaavat lääkärin kuukauden sisällä muutosta ja jatkossa vähintään kaksi kertaa vuodessa.

Suutarinkodissa annetaan vain luonnollista tietä annettavia lääkkeitä ja ihon alle pistettävät valmisteet. Muut injektio lääkkeet annetaan terveysasemalla tai psykiatrian poliklinikan toimesta kotikäytinä.

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

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

Lääkehoidon riskitekijät ja ongelmakohtat

Keskeisiä kehittämiskohtia ovat:

- Lääkeluetteloiden luotettavuus ja ajantasaisuus
- Lääkekaappien ovessa olevien lääkeohjeistuksien päivitys ajantasalle
- Asukkaiden annosjakelulääkkeiden tarkistus, kun uudet pussit tulevat.
- Muutokset annosjakelulääkityksessä on riski
- Huolimattomuus ja kiire lääkehoidon toteutuksessa
- Raportointi
- Tiedonkulku kun asukas muualla hoidossa
- Siirtymät palvelusta toiseen ovat tilanteita, joissa virheiden mahdollisuus kasvaa

Lilinkotisäätiöllä on käytössä sähköinen tietojärjestelmä, johon myös lääkehoidossa tapahtuvat muutokset kirjataan.

Kriittisiä kohtia ovat asukkaan sairaalasta kotiutumiset, kun jaksolla on tehty lääkemuutoksia sekä psykiatrin tai terveyskeskuslääkärin tekemien lääkemuutosten kirjaaminen välittömästi asukkaan lääkeluetteloon. Lääkelistojen ajan tasalla pitäminen on jatkuva haaste. Asukkaiden omatoimiset kontaktit terveysasemalla henkilökunnan tietämättä ovat myös riski. Lääkemuutoksien virheetön toteuttaminen annosjakelussa oleville edellyttää henkilöstön säännöllistä perehdyttämistä tilauskäytäntöön.

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, velvoitetaan työntekijä käymään lääkehoitokoulutus lisäkoulutuksena.

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

Jokainen vakituinen ohjaaja sekä pitkäaikainen sijainen suorittavat lääkenäyttö kokonaisuuden, joka koostuu lääkelaskuista, teoriasta ja lääkehoidon eri näytöistä joka viides vuosi sekä säätiön sisäisen kierron yhteydessä, äitiysloman ja muun pitkän poissaolon jälkeen. Näytöt vastaanottaa sairaanhoitaja ja kuittaa omalla allekirjoituksellaan eri osa-alueet suoritetuksi ja kokonaisuuden hyväksyy talon johtaja omalla allekirjoituksellaan. Yövuorojen tekeminen onnistuu vasta, kun laskut on suoritettu hyväksytysti. Lääkelaskut ja teoriatentit suoritetaan verkkokoulutuksena ProEdun - lääkelupakoulutuksen kautta. Mikäli työntekijä on suorittanut LOVE:n, korvaa tämä edellä mainitun lääkelupakoulutuksen.

Lyhytaikaiset sijaiset suorittavat sijaisen lääkeluvan, jolla on lupa toteuttaa palvelutalossa päivittäistä lääkehoitoa, mutta sijaiset eivät pistä asukkaalle injektioita.

3. Henkilökunnan vastuut, velvollisuudet ja työnjako

Suutarinkodissa työskentelee 24 ohjaajaa (mm. lähihoitajia, sairaanhoitajia ja sosionomeja) ja kaksi hoiva-avustajaa sekä talon johtaja. Keittiöhenkilökunta ja huoltomies eivät osallistu lääkehoitoon.

Lääkehoidon toteuttaminen on yhteinen asia. Ohjaajat huolehtivat reseptien uusimisesta, lääkkeiden tilaamisesta / hakemisesta apteekista, lääkkeiden hävittämisestä ja lääkelistojen ajantasaisuudesta. Ohjaajat vastaavat asukkaiden voinnin tarkkailusta ja havainnoinnista. Asukkaiden voinnin ja lääkityksen vaikutuksen seuraaminen on keskeinen osa ohjaajien perustehtävää. Sairaanhoitajakoulutuksen omaavat ohjaajat huolehtivat Suutarinkodin lääkehoidon toimivuudesta ja päättävät siihen liittyvästä tehtävänjaosta. Heillä on kokonaisvastuu, mikä tarkoittaa lääkehoidon toteuttamiseen liittyvää ohjausta, neuvontaa sekä valvontaa. Sairaanhoitajat vastaanottavat ohjaajien lääkenäytöt ja valvovat ProEdun lääkelupakoulutuksella suoritettuja lääkelaskut ja teoriatentit.

Lääkehoitoa toteutetaan lääkärin antamien ohjeiden ja määräysten perusteella. Suutarinkodissa lähes kaikilla asukkailla on annosjakelusopimus Siltamäen apteekin kanssa. Ohjaajat huolehtivat ja vastaavat lääkehoidosta ja että asukkaat käyvät ajallaan lääkehoidon edellyttämässä laboratoriokokeissa.

Opiskelijat työharjoittelujaksojen aikana toimivat ohjaajan työparina. Harjoittelun edetessä heille voidaan antaa enemmän itsenäistä vastuuta lääkehoidon toteuttamisesta. Opiskelija ei saa antaa lääkkeitä ilman vastuussa olevan ohjaajan läsnäoloa. Käytännöistä sovitaan aina yksilöllisesti opiskelijan ja työpaikkaohjaajan kesken; vastuu on aina kuitenkin ohjaajalla.

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

Jokainen ohjaaja vastaa turvallisen lääkehoidon toteutumisesta.

4. Lupakäytännöt

Sosiaali- ja terveystalouden koulutukseen sisältyvä lääkehoidon suoritus tai erillinen lääkelupakoulutus vaaditaan lääkehoitoon osallistuvilta työntekijöiltä. Jos työntekijältä puuttuu pätevyys lääkehoitoon, velvoitetaan työntekijä käymään lääkehoitokoulutus lisäkoulutuksena ja tähän liittyvän lääkehoidon osaamisen näytön vastaanottaa sairaanhoitaja, joka on saanut luvan näytön vastaanottoon toimintayksikkökohtaisesti lääkäriltä.

Niistä työntekijöistä, joilla ei ole terveydenhuollon tutkintoa, täytetään säätiön oma ”lupa lääkehoidon toteuttamiseen LKS:n palvelutaloissa” –lomake. Lupa edellyttää lisäkoulutusta (lääkelupakoulutus) ja hyväksytyä näyttöä Suutarinkodissa. Lomakkeesta käy ilmi työntekijän suorittama lisäkoulutus ja saama perehdytys palvelutalon lääkehuollon käytäntöihin, lomakkeen allekirjoittavat yksikön sairaanhoitaja, työntekijä ja yksikön psykiatri.

LILINKOTISÄÄTIÖN LÄÄKELUPAKÄYTÄNTÖ

Näyttö sisältää: (on annettava kolmen vuoden välein ja työnkierron sekä äitiysloman tms. pitkän poissaolon jälkeen)

- lääkkeiden jako dosettiin (2 krt)
- lääkkeiden antaminen asukkaalle (3 krt)
- pistonäyttö - 2 krt (kun talossa asukkaalla/-illa ihon alle pistettäviä lääkkeitä)
- ProEdun lääkelupakoulutuksella (tai LOVE:lla) suoritettavat lääkelaskut ja teoriatentit

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

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.

Hyväksytysti suoritettavat lääkenäytöt ovat edellytys lääkehoidon toteuttamiseen yksikössä.

Sairaanhoitajien lääkehoidon osaamista ylläpidetään tarvittavilla lisäkoulutuksilla.

5. Lääkehuolto

Lääkkeiden tilaaminen / toimittaminen

Suutarinkodin asukkaat ostavat lääkkeensä Siltamäen apteekista, jossa lähes kaikilla asukkailla on maksusitoumus tai laskutuslupa reseptilääkkeisiin. Lääkereseptien uusiminen

tapahtuu Suutarilan terveysasemalla (somaattiset lääkkeet) ja psykiatriset reseptit uusii Suutarinkodissa vastaanottoa pitävä lääkehoidosta vastaava psykiatri.

Suutarinkodissa asukkailla on jokaisella henkilökohtaiset lääkkeet eli Suutarinkodissa ei ole yleistä lääkevarastoa.

Siltamäen apteekin kanssa on tehty annosjakelusopimus suurimman osan asukkaista osalta. Lääkkeet tilataan apteekista kahden viikon välein ja apteekki toimittaa tilatut lääkkeet annosjakelupusseissa Suutarinkotiin. Ohjaajat huolehtivat tilauksen tekemisestä EasyMedi -ohjelman kautta.

Tarvittavat- sekä muut pussijakelun ulkopuoliset lääkkeet tilataan Suutarinkodissa tiistaisin. Apteekilla on käytössä EasyMedi –ohjelma, jolla lääkkeet tilataan. Suutarinkodissa on neljällä asukkaalla käytössään huumelääkkeeksi tai sen kaltaiseksi luokiteltuja lääkkeitä, joita säilytetään lukollisessa kaapissa sairaanhoitajien takana. Sairaanhoitajat huolehtivat ko. lääkkeiden riittävydestä.

Viiltävä jäte

Pienyhteisöjen lukollisissa kaapeissa on viiltävän jätteen astiat insuliinineuloja ja lansetteja varten. Täydet viiltävän jätteen astiat palautetaan apteekkiin.

Lääkkeiden säilyttäminen ja hävittäminen

Lääkkeet säilytetään pienyhteisöjen lukollisissa kaapeissa, joissa jokaisella asukkaalla on oma lääkekorinsa. Kylmäsäilytystä vaativat lääkkeet säilytetään keskitetysti toimistossa olevassa lääkejääkaapissa. Lääkejääkaapin lämpötilaa seurataan päivittäin.

Vanhentuneet ja käytöstä poistetut lääkkeet palautetaan takaisin Siltamäen apteekkiin. Suutarinkodissa lääkejätteet lajitellaan Siltamäen apteekin ohjeistuksen mukaisesti. Lääkepakkauksista poistetaan asukastietoja sisältävät ohjetarrat. Lääkejätteet lajitellaan Suutarinkodissa pillereihin, läpipainopakkauksissa oleviin tabletteihin ja laastareihin. Nestemäiset lääkkeet, aerosolit ja voiteet toimitetaan apteekkiin alkuperäisissä pakkauksissa.

Pienyhteisöjen lääkekaapit siivotaan ohjaajien toimesta kerran viikossa. Siivouksen yhteydessä hävitetään käytöstä poistuneet ja vanhentuneet lääkkeet.

PKV-lääkkeet (pääasiassa keskushermostoon vaikuttavat lääkkeet)

Asukkaan tarvittavina annettavia PKV- lääkkeitä säilytetään pienyhteisöjen lääkekaapissa. Purkeissa olevia PKV-lääkkeitä pyritään tilaamaan maksimissaan 30 kpl.

Sairaanhoitajat laskevat PKV –lääkkeet kuukauden välein.

N-lääkkeet ja kipulaastarit

Sairaanhoitajat toimittavat ryhmäkotien lääkekaappeihin kerran viikossa asukkaiden viikon tarvetta vastaavan määrän N-lääkkeitä ja kipulaastareita. Sairaanhoitajat vastaavat kyseisten lääkkeiden seurannasta ja tilauksesta.

Lääkehuoltoon liittyvä virheraportointi

- väärä lääkitys (esim. asukas saa toisen henkilön lääkkeitä, dosetin jakovirheet ym.)
- löytyneet lääkkeet (esim. lattialta löytynyt lääke, aika, paikka, kuka löytäjä)
- puuttuvat lääkkeet (esim. laskettaessa PKV-lääkkeet eivät täsmää annettujen tarvittavien listan kanssa)
- kirjausvirheet

Virheraportoinnissa käytetään poikkeamakaavaketta.

6. Lääkkeiden jakaminen ja antaminen

Säännöllisesti menevät lääkkeet

Säännöllisesti meneviä lääkkeitä voi olla annosjakelupusseissa, doseteissa tai erillisissä pakkauksissa. Dosettiin jaettavat lääkkeet jaetaan lääkeluettelon mukaisesti. Lääkeluettelo on kirjattu sähköiseen asiakasraportointiohjelmaan lääkärin tekemän lääkemääräyksen mukaisesti. Ajantasaiset lääkeluettelot löytyvät tulostettuina pienyhteisöjen lukollisista lääkekaapeista. Lääkkeet jaetaan yleensä viikoksi lääkedosettiin. Lääkkeet jakaa pääosin ohjaaja, mikäli asukas ei osallistu lääkkeenjakoon. Lääkkeiden oikein jakaminen varmennetaan kaksoistarkistuksella = toinen ohjaaja tarkistaa aina dosetin. Lääkkeenjakotilanteet rauhoitetaan keskittymisen turvaamiseksi ja virhesuoristusten ehkäisemiseksi. Lääkkeet säilytetään pienyhteisön lukollisessa kaapissa, josta ohjaaja antaa lääkkeet lääkkeiden ottoaikoina.

Nukahtamis- tai unilääkkeet annetaan klo 01:een mennessä. Tarvittava lääkitys annetaan lääkärin ohjeistuksen ja asukkaan sekä ohjaajan arvion perusteella. Annettaessa asukkaalle lääkkeitä annosjakelupussista tai dosetista tulee työntekijän aina tarkistaa lääkityksen oikeellisuus. Pieni osa asukkaista pitää lääkkeitä/dosetin itsellään ja ottaa ne itsenäisesti.

Osa Suutarinkodin asukkaista on lääkekielteisiä, mikä vaatii tarkkaavaisuutta ohjaajilta. Tarvittaessa voidaan lääkkeen ottoa varmentaa eri tavoin (esim. lääkkeiden jauhaminen). Ohjaajan tehtävänä on seurata myös annetun lääkkeen vaikutuksia. Mahdollisista voiminn muutoksista informoidaan lääkehoidosta vastaavaa lääkärinä.

Loma-ajaksi asukas saa mukaansa valmiiksi jaetun dosetin tai lääkkeitä annospusseissa.

Tarvittavat lääkkeet

Asukkailla on lääkärin määräämiä tarvittavia lääkkeitä, jotka myös säilytetään pienyhteisön lukollisessa kaapissa asukkaan omassa lääkekorissa. Asukkaan pyytäessä tarvittavaa lääkettä on ohjaajan arvioitava lääkkeen ottamisen tarpeellisuus. Myös asukkaan mahdollinen päihtymystila tulee ottaa huomioon lääkkeenantoa arvioitaessa.

Tarvittavien lääkkeiden antamiset kirjataan lääkekaapissa olevaan kyseisen asukkaan tarvittavat lääkkeet -listaan. Kirjauksesta tulee näkyä annettavan lääkkeen nimi ja vahvuus, annettava määrä, käyttötarkoitus, lääkkeenantoajankohta, kuka ohjaaja on sen antanut sekä ohjaajan ja asukkaan kuittaus. Listoja säilytetään säätiön ohjeistuksen mukaisesti 10 vuotta.

7. Asukkaan informointi ja neuvonta

Lääkäri määrää lääkityksen ja antaa ensisijaisesti tietoa asukkaalle lääkehoitoon liittyvissä kysymyksissä. On tärkeä huomioida asukkaiden terveydentila sekä kyky vastaanottaa ja käsitellä tietoa. Ohjaaja on mahdollisimman usein mukana lääkärikäynneillä tiedonkulun varmentamiseksi. Jatkuva neuvonta ja ohjaus lääkehoidossa kuuluvat ohjaajan päivittäisiin työtehtäviin. Myös apteekin farmaseutit antavat tietoa ja ohjausta lääkehoidossa.

Suutarinkodin ohjaajat vastaavat lääkehoidon toteuttamisesta, asukkaan ohjauksesta ja lääkehoidon noudattamisesta lääkärin määräysten mukaisesti.

8. Lääkehoidon vaikuttavuuden arviointi

Henkilökunta seuraa ja arvioi päivittäisessä ohjaustyössä lääkityksen vaikuttavuutta ja asukkaan vointia ja tekee niistä kirjaukset. Ohjaajat arvioivat säännöllisesti raportoinnin yhteydessä ja asukaskokouksissa lääkehoidon onnistumista ja tarkoituksenmukaisuutta. Ennen asukkaiden lääkärikäyntejä mietitään yhdessä lääkityksen vaikuttavuutta sekä huomioidaan asukkaan oma tuntemus asiasta. Ohjaajien tehtävänä on myös seurata annettun lääkkeen vaikutuksia ja kiinnittää erityishuomiota niihin asukkaisiin, joilla dosetti on itsellään. Mahdollisista voimien muutoksista informoidaan lääkehoidosta vastaavaa lääkärää.

Ohjaajien tehtävään kuuluu myös varmistaa lääkärin asukkaille määräämien laboratoriotestien toteutuminen.

9. Dokumentointi ja tiedonkulku

Asukkaiden lääkitykseen liittyvät asiat tulee merkitä välittömästi raporttiohjelmaan. Lääkeluetteloiden päivitys on tärkeää, jotta ne ovat ajan tasalla.

Tiedon vastaanottanut ohjaaja huolehtii muutosten kirjaamisesta tai huolehtii kirjauksen delegoinnista työtoverille. Vanhentuneet lääkeluettelotulosteet laitetaan tietosuojasäiliöön. Sairaalahaksojen yhteydessä tulee tiedonkulku varmistaa molempiin suuntiin!

- Kaikki lääkityksen muutokset merkitään asukasraportointiohjelmaan.
- **Läkeluettelot 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
- Sairaalahaksojen yhteydessä huolehditaan, että tieto kulkee molempiin suuntiin
- Varmistetaan, että apteekissa ja Suutarinkodissa olevat lääkelistat ovat yhteneviä, sekä tiedot muutoksesta kulkeneen kaikille osapuolille
- Sairaala- ja terveysasema- ja hammaslääkärikäynneille otetaan aina asukkaan samana päivänä tulostettu lääkeluettelo mukaan.

10. Seuranta- ja palautejärjestelmät

Jos lääkkeen annossa tapahtuu virhe, se kirjataan aina asukasraportointiohjelmaan (Sofia) sekä siitä täytetään poikkeamailmoitus. Virheen tapahduttua otetaan yhteyttä ensisijaisesti lääkehoidosta vastuussa oleviin lääkäreihin. Jos lääkäriin ei saada yhteyttä, soitetaan myrkytystietokeskukseen tai terveysneuvontaan. Tällä tavoin saadaan arvio virheen mahdollisesti aiheuttamista terveysriskeistä, kuten yhteisvaikutuksista, allergisista reaktioista, yliannostuksen aiheuttamista vaaroista, yms.

Työryhmässä käsitellään tapahtunutta virhettä, pyritään selvittämään sen syitä. Tarkastellaan, onko informoinnissa ja toimintatavoissa puutteita, jotka lisäävät virheellisen lääkkeiden annon riskiä. Muutetaan toimintatapoja sellaisiksi, että ne edistisivät mahdollisimman virheetöntä lääkehoitoa.

Asiakastietojärjestelmään kirjataan myös asukkaista johtuvat poikkeamat heidän lääkehoitonsa toteutumisessa. Tällaisia poikkeamia ovat. esim. lääkepinnaus, kieltäytyminen lääkkeiden ottamisesta, erilaiset somaattisista sairauksista johtuvat poikkeamat, kuten pahoinvoinnin vuoksi estynyt lääkkeen pysyminen ruoansulatuskanavassa. Myös tämän tyyppisistä poikkeamista sekä kaikista lääkehoitoon liittyvistä poikkeamista (esim. lääkeluettelon virheet) täytetään poikkeamailmoitus, jonka pohja löytyy Suutarinkodin verkosta.

Mikäli annosjakelupusseissa havaitaan silmämääräisellä tarkastuksella puutoksia tai muita virheitä, niistä reklamoidaan apteekkia. Reklamoinnin hoitaa ohjaaja, joka on virheen huomannut tai tiedon asukkaalta vastaanottanut. Poikkeamailmoitus täytetään myös näissä tilanteissa.

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.

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 LÄÄKEHOITOA TOTEUTTAVA TAI SIIHEN OSALLISTUVA KANTAA VASTUUN OMASTA TOIMINNASTAAN

Lääkehoitosuunnitelman on hyväksynyt lääkehoidosta vastaava lääkäri.

Helsingissä _____

Allekirjoitus ja nimen selvennys

Lilinkoti

S Ä Ä T I Ö