


OMAVALVONTASUUNNITELMA
LILINKOTISÄÄTIÖ/KOSKIKOTI



21.9.2020

Sisälllys

Sisälllys	1
1 LILINKOTISÄÄTIÖN TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET	1
1.1 Toiminta-ajatus.....	1
1.2 Arvot ja toimintaperiaatteet.....	1
1.3 Tehostettu palveluasuminen Koskikodissa.....	1
1.4 Oma- ja valvontasuunnitelman päivittäminen.....	2
1.5 Oma- ja valvontasuunnitelman julkisuus	2
2 RISKINHALLINTA	2
2.1 Riskinhallinnan järjestelmät ja menettelytavat.....	3
2.2 Riskien tunnistaminen	3
2.3 Riskien käsitteleminen.....	4
2.4 Korjaavat toimenpiteet ja muutoksista tiedottaminen.....	4
3 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET.....	5
3.1 Palvelutarpeen arviointi	5
3.2 Kuntoutumisen suunnitelma	5
3.3 Asiakkaiden kohtelu.....	6
3.4 Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen.....	6
3.5 Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet ja käytännöt.....	6
3.6 Henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus	7
4 ASIAKKAAN OSALLISUUS	7
4.1 Palautteen kerääminen ja käsittely	8
5 ASIAKKAAN OIKEUSTURVA	8
5.1 Asukasasiamies.....	9
5.2 Sosiaaliasiamies	9
5.3 Muistutusten ja kanteluiden käsittely ja huomioiminen toiminnan kehittämisessä	10
6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA	10
6.1 Hyvinvointia ja kuntoutumista tukeva toiminta.....	10
6.2 Ravitsemus.....	11
6.3 Hygieniaikäytännöt.....	11
6.4 Terveysten- ja sairaanhoito	11
6.5 Lääkehoito	11
6.6 Yhteistyö eri toimijoiden kanssa.....	12
6.7 Alihankintana tuotetut palvelut	12
7 ASIAKASTURVALLISUUS.....	12

7.1 Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa	12
7.2 Henkilöstö	12
7.2.1 Määrä, rakenne ja riittävyys sekä sijaisten käytön periaatteet.....	12
7.2.2 Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet.....	13
7.2.3 Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta	13
7.3 Toimitilat.....	13
8 ASIAKASTIETOJEN KÄSITTELY.....	14
9 LÄHTEET	16
	22
SOSIAALIHUOLLON HENKILÖKUNNAN ILMOITUSVELVOLLISUUS	22
Sosiaalihoitolaain (SHL 1301/2014) 48 § ja 49 § velvoite	22
LIITTEET.....	20

Lilinkoti

S Ä Ä T I Ö

PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT

Palveluntuottaja	
Yksityinen palveluntuottaja Nimi: Lilinkotisäätiö / Stiftelsen Lilihemmet	Kunnan nimi: Helsinki
Palveluntuottajan Y-tunnus: 1924664-1	Kuntayhtymän nimi: Sote -alueen nimi:
Toimintayksikön nimi Palvelutalo Koskikoti	
Toimintayksikön sijaintikunta yhteystietoineen Helsinki, A-talo p. 09 7527 9150, B-talo 09 7527 9160, faksi 09 3478 7010	
Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä Tehostettu ympärivuorokautinen palveluasuminen psyykkisesti sairaille aikuisille. A-talossa asiakaspaikkoja on 42 ja B-talossa asiakaspaikkoja on 36.	
Toimintayksikön katuosoite Kunnalliskodintie 3	
Postinumero 00600	Postitoimipaikka Helsinki
Toimintayksikön vastaava esimies Palvelutalon johtaja Päivi Tjäder	Puhelin 09 7527 9101, 050 572 9432
Sähköposti paivi.tjader@lilinkoti.fi	
Ilmoituksenvarainen toiminta (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Kunnan päätös ilmoituksen vastaanottamisesta	Aluehallintoviraston rekisteröintipäätöksen ajankohta 1.6.2007
Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat	
Apteekin annosjakelupalvelu -Käpylän apteekki Siivous - Best LaatuLaatu Palvelut OY ja Lindstöm Oy / vaihtomatot	

1 LILINKOTISÄÄTIÖN TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET

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.

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
- YHTEISTYÖSTÄ VOIMAA
- ELÄMÄNVALINTOJEN KUNNIOITTAMINEN
- KAIKILLA ON TULEVAISUUS

Tehostettu palveluasuminen Koskikodissa

Lilinkotisäätiö tuottaa tehostettua ympärivuorokautista palveluasumista neljässä palvelutalossa. Jokaisella asukkaalla on oma ryhmäkotiasunto tai erillinen asunto, johon hänellä on vuokrasopimus.

Koskikodissa jokaisella asukkaalla on oma huone, jossa on oma wc ja suihku. Lisäksi jokaisessa ryhmäkodissa on olohuone, keittiö ja pesutupa. Talossa on pesutupa ja saunatilat, jotka ovat asukkaiden käytössä. Huoneet ovat kooltaan 13,5 - 18 neliötä. Toivotaan, että asukkaat tuovat omat huonekalut, mutta jos ei ole omia huonekaluja niin huoneessa on sänky, yöpöytä, pöytä ja nojatuoli Lilinkotisäätiön puolesta. A-talossa on kaksi omaa asuntoa, jossa on myös oma minikeittiö.

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.

Omavalvontasuunnitelma on laadittu yhteistyössä henkilöstön kanssa. Omavalvontasuunnitelman tekemiseen ovat osallistuneet seuraavat henkilöt:

- Päivi Tjäder, palvelutalon johtaja/Koskikoti
- Marianne Lähteenmäki, vastaava ohjaaja/Koskikoti
- Jane Kuru, vastaava ohjaaja/Koskikoti
- Katja Laakkonen, ohjaaja/ Koskikoti
- Rachid Kaladjou ja Antti Hakala/ turvallisuusvastaava
p. 752 79 150

Omavalvontasuunnitelman päivittäminen

Omavalvontasuunnitelma päivitetään vähintään kerran vuodessa toimintasuunnitelmaa tehtäessä, sekä aina muutostarpeen ilmaantuessa viipymättä. Palvelutaloissa ohjaustyötä tekevän henkilöstön, keittiöhenkilökunnan sekä huoltomiehen vastuulla on raportoida toiminnassa havaituista puutteista esimiehelle, jonka vastuulla on varmistaa muutosten tekeminen omavalvontasuunnitelmaan.

Omavalvontasuunnitelman julkisuus

Omavalvontasuunnitelma on nähtävänä palvelutalon ilmoitustaululla sekä Lilinkotisäätiön internetsivuilla.

2 RISKINHALLINTA

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 aiheuttaman riskin 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 kolmen vuoden välein.

Koskikodin riskiarviointi on tehty v. 2020 ja seuraava tehdään keväällä 2022. Lisäksi riskiarviointia tehdään vuosittain tarvittaessa.

Riskinhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

Omavalvontasuunnitelma perustuu riskienhallintaan. Riskejä ja mahdollisia epäkohtia arvioidaan monipuolisesti asiakkaan ja henkilökunnan näkökulmasta. Omavalvontasuunnitelmassa kuvataan, miten toimintayksikön riskinhallinta toteutetaan ja miten riskinarvioinnin tuloksena saatu tieto esiin tulleista laatupoikkeamista ja vaaratilanteista käsitellään ja dokumentoidaan. Riskinhallintaa pyritään parantamaan laadukkaalla perehdytysohjelmalla ja osallistamalla henkilökuntaa ja asukkaita riskiarviointiin omavalvontasuunnitelman laatimiseen sekä turvallisuutta parantavien toimenpiteiden toteuttamiseen. Turvallisuusasioita käsitellään aktiivisesti sekä erilaisissa työryhmissä että arjessa yhdessä henkilöstön ja asiakkaiden kanssa. Riskinhallinnan/omavalvonnan toimeenpanon ohjeita ovat Lilinkotisäätiön perehdytysopas, riskiarviointi, Lilinkotisäätiön omaohjaajan käsikirja ja työturvallisuuskansio. Lisäksi Lilinkotisäätiön on antanut henkilöstölle ohjeistuksen sähköpostin käytön ja tietosuojan periaatteista sekä asiakastietojen kirjaamisesta.

Riskien tunnistaminen

Jokaisen Lilinkotisäätiön työntekijän perehdytykseen on kuulunut perehtyminen turvallisuusasioihin ja työturvallisuuskansioon tutustuminen. Kattavalla perehdytyksellä pyritään vähentämään työssä ilmeneviä riskejä. Uusille työntekijöille järjestetään talossa turvallisuuskävely, jossa tutustutaan talon turvallisuuslaitteisiin sekä käytäntöihin hätätilanteissa. Lisäksi Koskikodissa on kaksi kertaa vuodessa turvallisuusviikot vko 12 ja 41, jolloin turvallisuusasiat ovat erityisesti esillä talojen pienyhteisöissä sekä työyhteisössä. Viikkojen materiaalit ovat Koskikodin turvallisuuskansiossa.

Työterveyshuolto tarjoaa tukea ennaltaehkäisyssä ja kuormitustilanteiden purkamisessa.

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

Tarvittaessa työsuojelutoimikunta ja johtotiimit antavat päivitettyjä ohjeistuksia riskien tunnistamiseen liittyen.

Riskien käsitteleminen

Riskinhallintaan kuuluu haitta- ja vaaratapausten dokumentointi ja käsittely. Koskikodissa on käytössä Lilinkotisäätiön yhteiset poikkeamailmoituslomakkeet, joilla ilmoitetaan arjen työssä tapahtuneista haittatapahtumista ja läheltä piti – tilanteista. Lisäksi haittatapahtuma kirjataan asiakastietojärjestelmään asiakkaan tietoihin ja tilanteesta keskustellaan asukkaankanssa.

Toiminnassa havaituista riskeistä ilmoitetaan yksikön johtajalle. Tilanteen vaatiessa hän antaa välittömät toimintaohjeet, jonka jälkeen tilanteet käydään vielä lävitse ns. pitkällä raporteilla kerran viikossa. Ns. pitkällä raportilla yhdessä työryhmän kanssa puretaan tilanne ja pohditaan syitä, jotka johtivat riskitilanteeseen ja toimenpiteitä miten riskitilanteet voidaan välttää.

Korjaavat toimenpiteet ja muutoksista tiedottaminen

Kaikkiin havaittuihin laatu-poikkeamiin, haittatapahtumiin ja muihin toiminnassa havaittuihin epäkohtiin reagoidaan asian vakavuuden vaatima kiireellisyys huomioon ottaen. Poikkeamailmoituksista kerätty data käsitellään kuukausittain henkilöstön ja tarvittaessa asiakkaiden kanssa. Poikkeamailmoitusten läpikäynnissä kuukausittain sovitaan korjaustoimenpiteet yhdessä henkilöstön ja tarpeen mukaan asiakkaiden kanssa. Sovitut toimenpiteet kirjataan, joten ne on kaikkien luettavissa.

Ylintä päätösvaltaa käyttävät viisi johtotiimiä. Johtotiimien päätökset asiat, käsittelyajat ja päätökset ovat luettavissa Lilinkotisäätiön verkossa. Työryhmällä on säännöllisesti kerran kuussa työyhteisökokous, jossa tiedotetaan Lilinkotisäätiön johtotiimien päätöksistä sekä toimenpiteistä työskentelyssä. Johtotiimeillä on työryhmästä valittu omat tiedottajat. Työyhteisökokouksista jaetaan sähköpostitse työntekijöille esityslista viikkoa ennen kokousta ja työyhteisökokouksesta tehdään muistio, joka jaetaan sähköpostilla kaikille työntekijöille sen lisäksi muistio on luettavissa printtinä sosiaalitalan pöydällä. Mikäli toiminnassa on tarve nopealle muutokselle työskentelyssä niin, ettei tiedottaminen voi odottaa säännönmukaista työyhteisökokousta, tiedotetaan henkilöstöä sähköpostitse, aamuisin aamukokouksessa sekä asiakastietojärjestelmän kautta.

Toimenpiteistä ilmoitetaan yhteistyötahoille tarpeen mukaan joko suullisesti tai kirjallisesti.

3 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET

Palvelutarpeen arviointi

Helsingin kaupungin sosiaali- ja terveystieteiden SAS -työpari arvioi asiakkaan palvelun tarpeen ja tekee sijoituspäätöksen. Ennen päätöstä SAS -sijoittaja tapaa asiakkaan ja ottaa tämän toiveen ja mielipiteen huomioon päätöstä tehtäessä. Asiakas voi toivoessaan tulla tutustumaan Koskikotiin.

Asiakkaan arjessa pärjäämistä, tavoitteita ja arjen ongelmakohtia tarkastellaan aktiivisesti yhdessä asiakkaan kanssa ja tarvittaessa ohjaaja voi konsultoida esimiestään / asiakkaan lähiverkostoa asiakkaan tilanteen muuttuessa. Asiakkaan tilanteen parantuessa ja taitojen karttuessa tukevat ohjaajat puolestaan itsenäisempään asumismuotoon siirtymistä.

Kuntoutumisen suunnitelma

Ohjaaja ja asiakas arvioivat yhdessä puolivuositain asiakkaan vointia, elämäntilannetta ja tavoitteita sekä niiden saavuttamista. Kuntoutumisen suunnitelma on tehty asiakkaan voimavarojen ja tavoitteiden pohjalta ja se ohjaa asiakkaan ja ohjaajan yhteistyötä. Keskeisenä elementtinä kuntoutumisen suunnitelman tekemisessä ovat asukkaan unelmat ja haaveet. Toipumisorientaation mukaisesti asiakas päättää itse omista tavoitteistaan ja henkilökunta sitoutuu työskentelemään yhdessä asiakkaan kanssa niiden mukaisesti. Asiakas on saanut valita itselleen omaohjaajan. Omaohjaaja tuntee kuntoutumisen suunnitelman sisällön, sillä hän on ollut asiakkaan kanssa yhdessä laatimassa sitä. Ohjaajan jäädessä lomalle/muulle pitkälle poissaololle, kertoo hän kuntoutumisen suunnitelman sisällöstä pääpiirteittäin sijaistavalle ohjaajalle. Asiakasta kannustetaan kertomaan itse hänelle tärkeistä asioista ja toiveistaan myös sijaistavalle ohjaajalle.

Vastaava ohjaaja, esimies ja työyhteisön tiimi vastaavat kuntoutussuunnitelmien toteutumisen seurannasta.

Living skills -taito- ja valmennusohjelma sisältää sekä toimintakyvyn arviointityökalun että taito- ja valmennusohjelman, joka on osa kuntoutussuunnitelmaa.

Puolivuositaisen arviointikeskustelun yhteydessä arvioidaan myös ohjaajan ja asukkaan välistä yhteistyötä. Arviointikeskusteluun on oma arviointilomake ja toivoessaan asiakas voi vaihtaa omaohjaajaa.

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§)

Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen

Lilinkotisäätiöllä toiminnan viitekehyksenä on toipumisorientaatio, jolloin kaikki toiminta lähtee asiakkaan tarpeista ja näkemyksistä. Henkilökunta kunnioittaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja pyrkii vahvistamaan sitä korostamalla kaikessa toiminnassa asiakkaan päätäntävaltaa omista asioistaan. Toimintamallina on aktiivinen toimiminen yhdessä asiakkaan kanssa ympäröivässä yhteiskunnassa, jolloin ohjaaja tukee asiakasta toteuttamaan omaa itsemääräämisoikeuttaan myös suhteessa muuhun yhteiskuntaan.

Ohjaaja työskentelee pääsääntöisesti asiakkaan kotona tai muussa sovitussa paikassa. Ohjaukselliset omaohjaajatuokit sovitaan yhdessä asiakkaan kanssa ja tapaamisen sisällön lähtökohtana on aina asiakkaan toive.

Asiakkaan kohtelu perustuu Lilinkotisäätiön arvoihin sekä toipumisorientaation viitekehykseen. Asiakasta kohdellaan aina kunnioittaen ja hänen yksilölliset tarpeensa ja mielipiteensä huomioon ottaen.

Toiminnassa kiinnitetään huomiota ja reagoidaan epäasialliseen kohteluun asiakasta kohtaan. Asiakkaan asialliseen kohteluun kiinnitetään aktiivisesti huomiota Lilinkotisäätiön toiminnassa. Vuosittaisissa asukastyytyväisyyskyselyissä kartoitetaan asiakkaiden kokemuksia saamastaan kohtelusta. Omaohjaajan ja asiakkaan välisissä arviointikeskusteluissa asiakkailta pyydetään palautetta saamastaan kohtelusta omaohjaajatyöskentelyn suhteen. Lisäksi poikkeamailmoituslomakkeilla ilmoitetaan havaituista epäasiallisista kohteluista henkilökunnan edustajan ja asiakkaan sekä muiden asiakkaiden välillä.

Asiakas voi olla yhteydessä yksikön esimieheen, Lilinkotisäätiön asukasasiamieheen tai kaupungin sosiaaliasiamieheen, mikäli on tyytymätön saamaansa kohteluun. Asiakkaalla on oikeus tehdä muistutus, mikäli on kohdannut epäasiallista kohtelua. Lilinkotisäätiöllä on oma lomake asiakasvalitukseen koskien työntekijä-asiakas tai asiakas-asiakas valitusta.

Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet ja käytännöt

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

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, psyykkinen tai lääkinnällinen), 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.

4 ASIAKKAAN OSALLISUUS

Vuonna 2015 voimaan tullut sosiaalihuoltolaki (SHL 1301/2014) korostaa asiakkaan osallisuutta. SHL 21 § 5 momentin mukaan asumispalveluja toteutettaessa on huolehdittava siitä, että asiakkaan yksityisyyttä ja oikeutta osallistua kunnioitetaan. Laissa sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/200) 8 § 2 mom. todetaan, että asiakkaalle on annettava mahdollisuus osallistua ja vaikuttaa palveluidensa suunnitteluun ja toteutukseen. Sama koskee hänen sosiaalihuoltoonsa liittyviä muita toimenpiteitä.

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.

Koskikodissa asiakkaat ovat aktiivisesti mukana toiminnan suunnittelussa. Asiakkaat ovat mukana oman pienyhteisön toiminnan suunnittelussa, tehdessään oman ryhmäkodin toimintasuunnitelmaa vuosittain. Jokaisella pienyhteisöllä on oma budjetti, jonka käytön pienyhteisö itse päättää. Vuonna 2020 pienyhteisöllä on oma budjetti, joka on n. 100 euroa / asukas. Asiakkaiden tehtyjä päätöksiä pienyhteisöissä seurataan ja niiden toteutumisesta ja toteutumattomuudesta keskustellaan yhteisön kesken. Lisäksi asiakkaat osallistuvat oman talon toiminnansuunnitteluun kuukausittain järjestettävissä yhteisökokouksissa. Yhteisökokouksissa pienyhteisöjen päätöksen heijastetaan kaikkien nähtävälle, jotta hyviä toimintaideoita voidaan jakaa. Yhteisökokouksiin asiakas voi tuoda oman toiveen toiminnasta tai oman ryhmäkodin esityksen talon toimintaan

liittyen. Koskikodissa on laadittu yhdessä asiakkaiden kanssa yhteiset säännöt, joiden noudattamattomuudesta on yhteisesti sovittu. Lisäksi Koskikodissa toimii aktiivisesti asukastoimikunta, joka toteuttaa yhdessä henkilökunnan, vapaaehtoisten, omaisten ja asiakkaiden kanssa asiakkaiden toivomia retkiä, tapahtumia ja toimintatuokioita asiakkaiden toiveiden pohjalta. Jokaisesta pienyhteisöstä on valittu jäsen asukastoimikuntaan, joka kokoontuu kerran kuukaudessa.

Lilinkotisäätiön johtaminen on jaettu viiteen johtotiimiin, jotka ovat asiakas-, henkilöstö-, kehittämis-, johto- ja talous- ja prosessitiimit. Johtotiimeistä on asiakasjäsenet asiakas-, kehittämis- ja talous- ja prosessitiimeissä, sillä näiden tiimien toiminta koskettaa suoraan asiakastyöpintaa. Lisäksi säätiön hallituksessa on asiakasjäsen.

Palautteen kerääminen ja käsittely

Lilinkotisäätiön asiakkailta kerätään palautetta vuosittain asukastyytyväisyyskyselyiden avulla. Asukastyytyväisyyskyselyissä käytetään MpNet -verkoston luomaa kyselylomaketta. Asukastyytyväisyyskyselyiden toteuttamisesta vastaa koko organisaatiotasolla oma asukastyytyväisyyskyselyn työryhmä, jossa jokaisesta talosta on henkilöstön edustajat. Lisäksi asiakkailta pyydetään palautetta yhteistyöstä omaohjaajan kanssa puolivuositain. Annetun palautteen perusteella asiakas käy ohjaajan kanssa keskustelun kehittämistarpeista.

Asiakaspalautteiden tulokset käsitellään yhdessä sekä henkilöstön että asiakkaiden kanssa ja yhdessä arvioidaan toiminnan kehittämistarpeita ja kehitetään tarpeen vaatiessa uusia toimintatapoja. Toimintatapojen ja suunnitelmien toteutumista seurataan toimenpidelistan avulla ja toimista raportoidaan asiakastiimille.

5 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 kohteluun 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. Lilinkotisäätiöllä on yhtenäinen kirjattu toimintatapa muistutuksen käsittelyä varten.

Asukasasiamies

Lilinkotisäätiön asumispalveluissa toimii asukasasiamies, jonka tehtävänä on huolehtia siitä, että Lilinkotisäätiön palveluiden piirissä asuvia asiakkaita kohdellaan asianmukaisesti ja hyvin. Asukasasiamies on riippumaton ja puolueeton. Keskustelut hänen ja asiakkaan välillä ovat luottamuksellisia eikä niitä kirjata asiakastietojärjestelmään.

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

Lilinkotisäätiön asukasasiamiehenä toimii Laura Klein p. 050 495 1049

Sosiaaliasiamies

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

Asiakas voi olla yhteydessä sosiaaliasiamieheen ollessaan tyytymätön saamansa kohteluun tai palveluun sosiaalihuollossa tai tarvitessaan neuvoja oikeuksistaan sosiaalihuollossa. Myös asiakkaan omaiset ja läheiset voivat olla yhteydessä sosiaaliasiamieheen. Sosiaaliasiamies neuvoo sekä julkisen että yksityisen sosiaalihuollon palveluita, mutta ei tee päätöksiä.

Helsingin sosiaaliasiamiehen yhteystiedot:

09-31043365

Toinen linja 4 A

00530 Helsinki

sosiaaliasiamies@hel.fi

Muistutusten ja kanteluiden käsittely ja huomioiminen toiminnan kehittämisessä

Pääosa yksikön toimintaa koskevista muistutuksista osoitetaan Lilinkotisäätiön asukasasiamiehelle, 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.

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 asiakkaan omainen/läheinen. Kooste em. verkostokokouksista toimitetaan Lilinkotisäätiön hallitukselle kerran vuodessa asukasasiamiehelle.

6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA

Hyvinvointia ja kuntoutumista tukeva toiminta

Asiakasta tuetaan harjoittamaan päivittäisiä toimintoja, kuten ruoanlaittoa, siivousta, pyykinpesua, lääkityksestä huolehtimista sekä käyttämään kodin ulkopuolisia palveluita sekä löytämään mahdollisuuksia virikkeelliseen vapaa-ajan toimintaan. Asiakasta ohjataan mahdollisuuksien mukaan työelämään tai opiskelemaan. Asiakasta arvioidaan Living skills -taitovalmennuksen pohjalta omatoimisempaa asumiseen ja yksikössä järjestetään muuttovalmennusta taitovalmennuksen kriteerien täytyttyä.

Ohjaajan toteuttama ohjaustyö tapahtuu asiakaslähtöisesti asiakkaiden omien tavoitteiden, voimavarojen, haaveiden ja unelmien pohjalta. Kuntoutumisen suunnitelmiin kirjataan ylös tavoitteisiin ja unelmiin liittyviä asioita. Nämä tavoitteet ja osatavoitteet muodostavat asiakkaan ja ohjaajan välisen yhteistyön ytimen. Asiakkaan kanssa käydään vuosittain keskustelu mahdollisuudesta päästä kevyemmin tuettuun asumispalveluun. Tavoitteena on edetä tulevaisuudessa vähemmän tuettujen palveluiden piiriin, joten yhteistyö ohjaajan kanssa keskittyy pitkälti niiden taitojen harjoitteluun, joissa esiintyy vielä taitoputteita.

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

Kuntoutumisen suunnitelmassa sovittujen tavoitteiden toteutumista arvioidaan puolivuosittain aina ennen seuraavan suunnitelman tekemistä.

Ravitsemus

Asukas voi Koskikotiin muuttaessa valita puolihoitopaketin. Puolihoito sisältää aamupalan, lounaan, iltapäiväkahvin, iltaruuan ja iltahedelmän. Ruokailuajat on sovittu yhdessä asiakkaiden kanssa joustaviksi. Palvelutalossa on kotiruokaa valmistava keittiö, jossa työskentelee Lilinkotisäätiön palkkalistoilla olevat kokit (3 kpl.) Asiakkaille annetaan ravitsemustietoutta ohjaajien toimesta ja järjestetään erilaisia teemaviikkoja yhteistyössä keittiön kanssa. Joidenkin asiakkaiden kohdalla joudutaan enemmän kiinnittämään huomiota terveelliseen ja ravitsevaan ruokavalioon. Lisäksi riittävää ravinnon- ja nesteensaantia sekä näissä tapahtuvia muutoksia seurataan Living Skills-taitovalmennuksen yhteydessä.

Hygieniäkäytännöt

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

Koskikodin henkilöstö on suorittanut hygieniapassin.

Terveyden- ja sairaanhoito

Asukkaat kuuluvat julkisen terveydenhuollon piiriin. Somaattisen terveydenhoidon hoitovastuu on täten asiakkaan valitsemalla terveysasemalla. Koskikodin asukkaista valtaosa käyttää Oulunkylän terveysaseman palveluja ja terveysasemalla on nimetty omalääkäri sekä terveydenhoitaja. Koskikodin asukkaiden psykiatrisesta hoidosta vastaa Helsingin kaupungin psykiatria- ja päihdekeskus, josta psykiatri käy palvelutalossa viikoittain.

Akuuteissa tilanteissa voidaan tarvittaessa konsultoida myös Helsingin kaupungin tehostetun avohoidon yksikköä, TEHO-tiimiä. TEHO-tiimi on jalkautuvan avohoidon työryhmä, joka tarjoaa tukea esimerkiksi asiakkaan kieltäytyessä lääkehoidosta tai mikäli on tarpeen arvioida osastohoidon tarvetta.

Omaohjaajat huolehtivat, siitä että asiakas käy vuosittain säännöllisissä terveystarkastuksessa sekä suun terveyden tarkastuksessa. Psykiatrin vastaanotolla tulee käydä kaksi kertaa vuodessa. Lisäksi psykiatrin vastaanotolle pääsee asiakkaan tarvitessa tai ohjaajan arvioin pohjalta. Asiakkailta on käytössään vuosikalenterit, joita päivitetään säännöllisesti ohjaajan kanssa yhteistyössä. Näihin on mahdollista kirjoittaa muistutus tarkastuksia koskien.

Lääkehoito

Koskikodin lääkehoidon suunnitelma on päivitetty huhtikuussa 2020 (liite 4). Lääkehoidon suunnitelmassa kuvataan tarkemmin sovitut toimintatavat.

Koskikodin lääkehuoneet on ns. leanattu, joka tarkoittaa että ne ovat pienyhteisöstä riippumatta samanlaisia.

|Yhteistyö eri toimijoiden kanssa

Ohjaaja toimii tarvittaessa asiakkaan eri sidosryhmien ja yhteistyötahojen koordinoijana, jotta palvelukokonaisuudesta muodostuisi asiakkaan kannalta toimiva ja hänen tarpeitaan vastaava kokonaisuus. Ohjaaja on usein asiakkaan mukana tämän asioidessa erilaisten palveluiden piirissä.

|Alihankintana tuotetut palvelut

Palvelutalossa lääkkeiden annosjakelupalvelu ostetaan Käpylän apteekista. Koskikodin yhteisten tilojen siivouksesta vastaa yksityinen siivousyritys Suomen BestLaatu Palvelut Oy. Sisääntulojen vaihtomatoista huolehtii Lindiström Oy.

7 ASIAKASTURVALLISUUS

|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.

|Henkilöstö

Lilinkotisäätiössä työskentelee vuoden 2020 aikana 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. Uusia vakituisia työntekijöitä rekrytoitaessa huomioidaan myös asukkaiden mielipide. Jokainen uusi työntekijä käy työsuhteen alussa työhöntulotarkastuksessa, joka sisältää myös huumesuoran.

7.2.1 Määrä, rakenne ja riittävyys sekä sijaisten käytön periaatteet

Tehostetun ympärivuorokautisen palvelun palvelutalossa Koskikodissa henkilöstömitoitus on 0,4 työntekijää asukasta kohden. Työntekijät ovat sosiaali- ja terveystalouden ammattilaisia ja 1/3 on korkeakoulu- tai opistotason tutkinto. Muilla on vähintään lähi- tai mielenterveyshoitajan tutkinto.

Lilinkotisäätiö ja Koskikoti rekrytoi jatkuvasti sijaisia ja ylläpitää näin kattavaa sijaisreserviä, jolla varmistetaan henkilöstövoimavarojen riittävyys. Suuri osa sijaisista on suorittanut opintoihin liittyvän työharjoittelun yksikössä. Yksikön johtaja haastattelee ja hyväksyy myös kaikki sijaiset, jotka rekrytoidaan talon ulkopuolelta.

7.2.2 Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet

Lilinkotisäätiöllä työskentelee sosiaali- ja terveysalan ammattilaisia, joilla on pätevyyteen perustuva palkkaus (Avaintates). Koulutustaustan lisäksi rekrytoinnissa huomioidaan myös henkilön soveltuvuus. Lilinkotisäätiössä työsuhteet ovat voimassa toistaiseksi. Määräaikaisia työntekijöitä palkataan ainoastaan perhevaipaiden, sairaus-, vuosi- yms. lomien sijaisuuksiin.

7.2.3 Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta

Henkilöstö perehdytetään erillisen perehdytysuunnitelman mukaisesti. Lisäksi uusille työntekijöille järjestetään säätiötasolla yleisperehdytystilaisuus 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.

Lilinkotisäätiön henkilökunta on sitoutunut työnkiertoon, joten työntekijät vaihtavat päätoimista työskentelypistettään keskimäärin 5 vuoden välein. Työnkiertoon tulevalle henkilölle on räätälöity oma perehdytyslomake. Lisäksi työsuojelutoimikunta on luonut perehdytyslomakkeen, jossa käsitellään erityisesti turvallisuuden liittyviä seikkoja.

Yksiköiden toiminnasta vastaavat esimiehet kartoittavat täydennyskoulutuksen tarpeen vuosittain henkilöstön kanssa pidettävissä kehitys/tavoitekeskusteluissa. 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.

Lilinkotisäätiössä on laadittu henkilöstösuunnitelma, joka sisältää myös koulutussuunnitelman. Vuoden 2020 tavoitteena on, että 100 % Lilinkotisäätiön henkilöstöstä osallistuu koulutukseen. 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.

Toimitilat

Koskikodissa on kaksi erillistä taloa yhteisellä pihapiirillä. Koskikodin kaikki asiakkaiden käytössä olevat tilat on suunniteltu siten, että myös liikuntaesteiset asiakkaat voivat hyvin asua ja liikkua talossa.

Jokaisella asukkaalla on oma asunto, joka koostuu makuuhuoneesta ja suihku+wc-tilasta. Asiakas saa sisustaa ja kalustaa asuntonsa itse sekä hallinnoi asuntoaan koko vuokrasuhteensa ajan. Asukkaiden huoneistojen wc- ja suihkutilat ovat tilavat

ja toimivat. Tarvittaessa voidaan tehdä pieniä muutostöitä (esim. suihkutuolin korkeuden säätö) toimivuuden takaamiseksi. Talossa on sovitut saunavuorot naisille ja miehille kaksi kertaa viikossa, halukkaiden on mahdollista varata oma saunavuoro. Tarkempi kuvaus löytyy perehdytyskansion osiosta: Palvelutalojen rakenteelliset tekijät.

Lilinkotisäätiön kaupungin kanssa tehdyn puitesopimuksen mukaisesti tarjoaa sängyn, yöpöydän ja tuolin huoneeseen.

Ryhmäkodeissa on yhteinen keittiö ja olohuone ryhmäkodin asiakkaille. Koko talolle on yhteinen ruokasali, kerhotiloja sekä oleskelutiloja. Henkilökunta ruokailee asiakkaiden kanssa samoissa tiloissa ja jokaisessa pienyhteisössä on erillinen ns. toimistotila. Ovet ovat yleisissä tiloissa poikkeuksia lukuun ottamatta auki. Ovet ovat auki vieraille ja tutuille, vierailuaikoja ei tunneta. Asiakkaat huolehtivat yhteisvastuullisesti yhteisten tilojen siisteydestä ohjaajien avustuksella. Tarkempi kuvaus löytyy perehdytyskansion osiosta: Palvelutalojen rakenteelliset tekijät. Asiakkaat osallistuvat ryhmäkotien sisustuksen suunnitteluun. Vuonna 2019 alkoi yhteistyö Stadin ammattiopiston Sisustaja opiskelijoiden kanssa, jotka tekevät suunnitelman pienyhteisön sisustuksesta asiakkaiden toiveiden pohjalta ja he myös toteuttavat suunnitelmat osana omia opintoja.

Koskikodissa on useita harrastetiloja, joissa pidetään erilaisia kerhoja ja toimintatuokiota asiakkaiden toiveiden mukaan. Bänditila, kerhuhuone, rauhoittumistila on kaikkien vapaasti käytettävissä.

8 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 liitteenä.

Lilinkotisäätiöllä on omat kirjalliset ohjeet sähköpostin käytön periaatteista, tietoturvan periaatteista sekä asiakastietojen 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 asiakkaan hoitoon, ohjaukseen sekä asumiseen liittyen. Henkilön perustiedot kirjataan yllä mainittuihin tietojärjestelmiin sekä mahdollisiin muihin palvelukohtaisiin tiedostoihin kuten laskutus. Vain muuttuvia tietoja lisätään järjestelmiin. Vanhat tiedot arkistoidaan sähköisiin järjestelmiin. Mitään tietoja ei poisteta vaikka asiakkuus päättyy.

Asiakastietoja ei käsitellä sähköpostitse, sillä käytössä on suojaamaton sähköpostiyhteys. Tietojen luovuttaminen muiden toimijoiden kanssa tapahtuu kirjallisesti, puhelimitse tai faxilla. Tarvittaessa hoitolähetettä yms. käsitellään

paperiversioina hoidon yhteydessä esimerkiksi sairaalaan lähetettäessä. Tietojen luovutus edellyttää asiakkaan antamaa kirjallista suostumusta.

Asiakastietoja pyritään käsittelemään lähtökohtaisesti aina siten, että asiakas itse on paikalla tai ainakin tietoinen tietojen käsittelystä. Asumistietojärjestelmään kirjattavien tietojen sisällöstä pyritään aina keskustelemaan asiakkaan kanssa ja asiakkaita kannustetaan olemaan kiinnostuneita omista tiedoistaan. Asiakkaille tarjotaan aktiivisesti mahdollisuutta häntä koskeviin kirjauksiin yhdessä ohjaajan kanssa ja tarvittaessa esittämään korjauspyyntö mahdollisten virheellisten kirjausten osalta.

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa palvelutalon johtaja

Helsingissä 21.9.2020

Päivi Tjäder
Palvelutalon johtaja
Lilinkotisäätiö

Lilinkoti

S Ä Ä T I Ö

9 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>

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

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/6JfpsyYNj/Henkilötietolaki ja asiakastietojen kasittely_yksityisessa_sosiaalihuollossa.pdf](http://www.tietosuoja.fi/material/attachments/tietosuojavaltuutettu/tietosuoja_valtuutetun toimisto/oppaat/6JfpsyYNj/Henkilötietolaki_ja_asiakastietojen_kasittely_yksityisessa_sosiaalihuollossa.pdf)



Lilinkoti

S Ä Ä T I Ö

SOSIAALIHUOLLON HENKILÖKUNNAN ILMOITUSVELVOLLISUUS **Sosiaalihoitolain (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 epäkohta 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?

Sosiaalihoitolain 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 kuitenkin johto ei ryhdy toimenpiteisiin epäkohdan poistamiseksi, tulee asia saattaa valvovan 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>	
Yhteisötiedot	<p>Osasto tai työpiste</p> <p>Lilinkotisäätiö/</p>
Päivämäärä jolloin epäkohta havaittu	
Tapahtumakuvaus	<p>Kuvaus tilanteesta, tapahtumasta, epäkohdasta tai sen uhasta</p>
Allekirjoitus	<p>Ilmoittajan allekirjoitus ja nimenselvennys</p>
<p>Työnantaja täyttää</p>	
Allekirjoitus ja nimenselvennys	<p>Olen saanut tämän ilmoituksen tiedoksi työnantajan edustajana</p> <p>Päiväys XX.XX.XXXX</p>

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 _____



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 kuitenkin johto ei ryhdy toimenpiteisiin epäkohdan poistamiseksi, tulee asia saattaa valvovan viranomaisen tietoon.

Ohjeessa käytetyt lähteet:

Talentian ohjeistus sosiaalihuollon työntekijän ilmoitusvelvollisuudesta



LÄÄKEHOITOSUUNNITELMA, LILINKOTISÄÄTIÖ/ KOSKIKOTI

1 Lääkehoidon sisältö ja tavoitteet

Lääkehoidon vaatavuustaso

Koskikoti on Lilinkotisäätiön palvelutalo, joka tarjoaa mielenterveyskuntoutujille tehostettua ympärivuorokautista palveluasumista. Asukkaat asuvat omissa vuokrasuhteisissa asunnoissaan. Koskikodissa on A- ja B-talo. A-talossa on 5 ryhmäkotia ja kaksi yksiötä. B-talossa on 3 ryhmäkotia. Periaatteena on tarjota asukkaille koti, jossa he voivat asua ja saada ohjausta ja tukea niin kauan kuin se on asukkaiden tarpeita vastaavaa. Koskikodissa asuu 78 asukasta. Asukkaiden vaihtuvuus on vähäistä.

Koskikodin asukkaat ovat pitkään sairastaneita mielenterveyskuntoutujia, jotka sairastavat muun muassa skitsofreniaa, masennusta tai kaksisuuntaista mielialahäiriötä. Päihdetaustaisia asukkaita on muutama ja muutamilla asukkailla päihteidenkäyttöä esiintyy toisinaan. Somaattisista sairauksista yleisimpiä ovat COPD, diabetes, sydän- ja verisuonisairaudet sekä MBO (metabolinen oireyhtymä).

Asukkaat saavat somaattisen perusterveydenhuollon palvelut Oulunkylän terveysasemalta ja somaattisen lääkehoidon vastuu on terveyskeskuslääkärillä. Psykiatrisen lääkehoidon vastuu on psykiatrian poliklinikalla. Psykiatri Janne Jussila käy pitämässä vastaanottoa Koskikodissa kerran viikossa, vuoroviikoin A- ja B-talon asukkaat. Asukkaat tapaavat lääkärin yleensä kuukauden sisällä muutosta ja jatkossa vähintään kerran vuodessa.

Koskikodissa 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 Koskikodissa.

Lääkehoidon riskitekijät ja ongelmakohdat

Keskeisiä kehittämiskohtia ovat

- Lääkelistojen luotettavuus ja päivittäminen
- Raportointi
- Tiedonkulku

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

Antibioottikuurien jakaminen dosettiin vähentää antovirheitä. Apteekista on varmistettu, ettei antibiooteilla ja muilla dosetissa olevilla lääkkeillä ole haitallisia yhteisvaikutuksia.

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.

Kaikki Lilinkotisäätiön vakituiset työntekijät ja pidempi aikaiset sijaiset (yli 4 kk) suorittavat Aino - lääkelupakoulutuksen ja siihen liittyvät tentit ja lääkelaskut kolmen kuukauden kuluessa työsuhteen alkamisesta. Kaikki työntekijät päivittävät lääkehoidon osaamisensa Aino-lääkelupakoulutuksella kolmen vuoden välein. Työnkierron sekä äitiysloman tms. pitkän poissaolon jälkeen annetaan talokohtainen näyttö. Näytön vastaanottaa sairaanhoitaja-ohjaaja. Yövuorojen tekeminen onnistuu vasta, kun lääkelaskut on suoritettu hyväksytysti.

Näyttöjen lisäksi on laadittu kirjallinen ohjeistus lääkehoidon toteuttamisesta. Jokainen työntekijä perehtyy ohjeisiin ja ne käydään vielä suullisesti läpi yhdessä sairaanhoitajan kanssa.

Yksikkökohtaisessa ”lupa lääkehoidon toteuttamiseen”-lomakkeessa on kaikki em. osaamisalueet eriteltyinä. Työntekijän osoitettua osaamisensa, yksikön johtaja allekirjoittaa sen. Lupa on talokohtainen. Se uusitaan parin vuoden välein.

Talokohtaisen näytön suorittaa sijaisista ne, joiden työsopimus kestää yli 4kk.

Uuden työntekijän perehdytykseen sisältyy myös perehdytys toimintayksikön lääkehoidon toimintatapoihin.

3 Henkilökunnan vastuut, velvollisuudet ja työnjako

Koskikodissa työskentelee talon johtaja ja A-talossa 17 ohjaajaa sekä B-talossa 14 ohjaajaa. Koskikodissa keittiöhenkilökunta ja huoltomies eivät osallistu lääkehoitoon.

Ohjaajat huolehtivat yhteistyöapteekin kanssa reseptien uusimisesta terveysasemalla, lääkkeiden tilauksesta ja tarvittaessa niiden hausta apteekista, lääkkeiden antamisesta ja säilyttämisestä, seurannasta sekä asukkaiden tarkkailusta ja havainnoinnista. Apteekkitilaukset ja reseptien uusintapyynnöt tehdään sähköisesti suoraan apteekkiin.

Lääkehoitoa toteutetaan lääkärin antamien ohjeiden ja määräysten mukaisesti. Koskikodissa on asukkaita, jotka huolehtivat lääkehoidostaan itsenäisemmin siten, että he ottavat lääkkeensä dosetista, jota he säilyttävät omassa huoneessaan. Osa asukkaista myös jakaa dosetin itse ja ohjaaja tarkistaa sen jaon jälkeen. Samalla tarkistetaan lääkepaketissa oleva ohje ja lääkkeiden riittävyys. Näidenkin asukkaiden lääkehoidon toteuttamista ja voinnin seuranta ohjaajat tukevat heidän yksilöllisten tarpeidensa mukaisesti.

Opiskelijat toimivat työharjoittelujaksojen aikana 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.

4 Lupakäytännöt

Sosiaali- ja terveystalouden koulutukseen sisältyvä lääkehoidon suoritus tai erillinen lääkelupakoulutus riittää. Jos työntekijältä puuttuu pätevyys lääkehuoltoon, veloitetaan työntekijä käymään lääkehoitokoulutus lisäkoulutuksena ja lääkehoidon osaamisen näytön vastaanottaa sairaanhoitaja.

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

LILINKOTISÄÄTIÖN LÄÄKELUPAKÄYTÄNTÖ

Näyttö on annettava kolmen vuoden välein ja työnkierron sekä perhevapaan tms. pitkän poissaolon jälkeen ja se sisältää:

- lääkkeiden jako dosettiin (2 krt)
- lääkkeiden antaminen asukkaalle (3 krt)
- pistonäyttö - 2 krt (kun talossa asukaalla/-illa ihon alle pistettäviä lääkkeitä)
- Aino-lääkelupakoulutus:
 - Teoriaopinnot ja niihin liittyvät tentit Claned -oppimisympäristössä (sh ja lh kokonaisuudet).
 - Lääkelaskukokeen

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

Kesätyöntekijät ja 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 kahden viikon kuluessa työsuhteen alkamisessa.

Sh-ohjaajat: myös sairaanhoitajien osaaminen varmistetaan Aino -lääkelupakoulutuksella kolmen vuoden välein. Osaaminen varmistetaan riittäväällä lisäkoulutuksella (joka toinen vuosi)+ sh-ohjaajien iltapäivät vähintään 1 x/vuosi.

Talokohtainen perehdytys:

- lääkkeiden säilytys
- lääketilaus
- annosjakelu
- lääkeluettelon päivitys
- reseptien seuranta
- PKV- ja N-lääkkeiden jako ja säilytys, lääkkeiden tarkistuslaskenta
- injektiot: aikataulut, säilytys
- poikkeamat
- hävitys, viiltävä jäte
- pistotapaturma

Lupakaavakkeet liitteenä.

5 Lääkehuolto

Lääkkeiden tilaaminen / toimittaminen

Koskikodin asukkaat ostavat lääkkeensä Käpylän apteekista, jossa lähes kaikilla asukkailla on maksusitoumus tai laskutuslupa reseptilääkkeisiin. Somaattisten lääkkeiden reseptit uusitaan Oulunkylän terveysasemalla ja psykiatrireseptit uusii Koskikodissa vastaanottoa pitävä psykiatri.

Koskikodin A-talossa suurimmalla osalla asukkaista on Käpylän apteekin kanssa tehty annosjakelusopimus. Apteekki toimittaa kahden viikon välein annospussit sekä kerran viikossa asukkaiden tarvittaessa annettavat lääkkeet. B-talossa suurin osa asukkaista jakaa dosetin itse. Ohjaajat huolehtivat sekä tarvittavien lääkkeiden että lääkelistalla menevien lääkkeiden tilauksen tekemisestä. Tilaus tehdään sähköisesti suoraan apteekkiin. Osa asukkaista hakee lääkkeet itse apteekista. Tarvittavien lääkkeiden tilauksen yhteydessä voidaan myös ilmoittaa apteekkiin mahdollisista muutoksista lääkejaossa.

Apteekkiin toimitetaan lääkemuutos heti sen tultua.

Koskikodissa jokaisella asukkaalla on omat lääkkeet. Talossa ei ole lääkevarastoa.

Lääkkeiden säilyttäminen ja hävittäminen

Lääkkeet säilytetään ryhmäkotien lukollisissa lääkehuoneissa, joissa jokaisella asukkaalla on oma lääkekorinsa.

Kylmäsäilytystä vaativat injektiot, insuliinit ja lääkkeet (esim. Froidir) säilytetään A-talossa ohjaajien taukotilassa olevassa lääkejätkäapissa.

Lääkkeet hävitetään joko erillisessä lääkejäteastiassa tai toimittamalla ne apteekkiin alkuperäisissä pakkauksissa hävitettäväksi. Lääkejäte ja viiltävä jäte palautetaan apteekkiin erillisissä astioissa.

6 Lääkkeiden jakaminen ja antaminen

Säännöllisesti menevät lääkkeet

Lääkkeet jaetaan lääkelistan mukaisesti. Lääkelista on kirjattu sähköiseen asiakasraportointiohjelmaan kirjallisten lääkemääräysten mukaisesti. Ajantasaiset lääkeluettelot löytyvät lääkehuoneissa sijaitsevista lääkekansioista.

Lääkkeet toimitetaan Käpylän apteekista. Annospussit tarkastetaan niin, että lääkeluettelo täsmää annosjakelulistan kanssa. Dosetin itse jakavien asukkaiden kohdalla dosetin tarkistaa jaon jälkeen kaksi ohjaajaa.

Ohjaaja antaa lääkkeet lääkkeiden ottoaikoina. Annettaessa asukkaalle lääkkeitä, tulee työntekijän aina tarkistaa lääkityksen oikeellisuus.

Asukkaan kotiutuessa sairaalasta, tulee aina tarkistaa mahdolliset lääkemuutokset, jotta lääkeluettelot täsmäyvät.

Ohjaaja pitää lääkkeiden annon yhteydessä huolta siitä, että asukas ottaa lääkkeensä.

Ohjaajan tehtävänä on seurata myös annetun lääkkeen vaikutuksia. Mahdollisista voiminn muutoksista informoidaan lääkehoidosta vastaavaa lääkärinä.

Poistuessaan talosta esimerkiksi lomalle asukas saa lääkkeet mukaansa dosemissa tai annosjakelupussissa. Tapauskohtaisesti myös tarvittavia lääkkeitä voi saada mukaansa.

Tarvittavat/kuuriluontoiset lääkkeet

Asukkailla on lääkärin määräämiä tarvittavia lääkkeitä, jotka myös säilytetään ryhmäkodin lukollisessa lääkehuoneessa asukkaan omassa lääkekorissa. Asukkaan pyytäessä tarvittavaa lääkettä, on ohjaajan arvioitava lääkkeen ottamisen tarpeellisuutta.

Tarvittavien lääkkeiden annot merkitään jokaisen asukkaan omaan tarvittavien lääkkeiden annot - listaan, joka löytyy lääkekaapista. Listassa tulee näkyä annettavan lääkkeen nimi ja määrä, kellonaika sekä kuka lääkkeen on antanut. Myös asukas laittaa oman kuittauksensa listaan saatuaan lääkkeen.

7 Asukkaan informointi ja neuvonta

Koskikodin 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 usein mukana lääkärikäynneillä tiedonkulun varmentamiseksi. Samalla varmistetaan, ettei tule päällekkäisiä lääkemääräyksiä.

Neuvonta ja ohjaus lääkehoidossa kuuluvat ohjaajan päivittäisiin työtehtäviin.

8 Lääkehoidon vaikuttavuuden arviointi

Henkilökunta seuraa ja arvioi päivittäisessä ohjaustyössä lääkityksen vaikutuksia ja asukkaan vointia sekä lääkehoidon onnistumista ja tarkoituksenmukaisuutta unohtamatta asukkaan omia tunteita asiasta.

Henkilökunta pitää huolta, että asukas käy säännöllisesti tarvittavissa laboratoriokokeissa.

9 Dokumentointi ja tiedonkulku

Raportointijärjestelmään kirjataan asukkaan lääkärikäynneistä sekä päivitetään lääkeluettelo. Tiedon vastaanottanut kirjaa muutokset ja vastaa lääkelistojen päivittämisestä apteekkiin. Lääkemuutosten tullessa lääkkeiden tilauksesta, noudosta ja dosettiin jaosta huolehtii tiedon vastaanottanut henkilö tai asian tehtäväksi saanut.

Sairaala- ja terveysasemäkäynneille sekä hammaslääkäriin otetaan asukkaan lääkeluettelo mukaan.

10 Seuranta- ja palautejärjestelmät

Mikäli annospusseissa havaitaan silmämääräisellä tarkastuksella puutoksia tai muita virheitä, niistä reklamoidaan apteekkia erillisellä lomakkeella. Reklamoinnin hoitaa ohjaaja, joka on virheen huomannut tai tiedon asukkaalta vastaanottanut.

Asukkaalle virheellisesti annetut lääkkeet kirjataan raporttiin ja poikkeamalomakkeeseen. Tarvittaessa konsultoidaan terveysneuvontaa.

Koskikodissa lasketaan kahden viikon välein annetut PKV- ja N-lääkkeet työvuorossa olevien ohjaajien toimesta. Laskennan suorittaa kaksi ohjaajaa.

SÄÄTIÖ

Lääkehoitosuunnitelman on hyväksynyt lääkehoidosta vastaava lääkäri.

Helsingissä ____/____ 2020

Allekirjoitus ja nimen selvennys

LIITTEET:

LIITE 1 Lilinkotisäätiön lääkelupakäytäntö

LIITE 2 Yksikkökohtainen lupa lääkehoidon toteuttamiseen

LIITE 3 Sijaisen lääkelupa

LIITE 4 Lääkehoidon teoriaperusteet 9/2016

LILINKOTISÄÄTIÖN LÄÄKELUPAKÄYTÄNTÖ

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

- lääkkeiden jako dosettiin (2 krt)
- lääkkeiden antaminen asukkaalle (3 krt)
- pistonäyttö - 2 krt (kun talossa asukkaalla ihon alle pistettäviä lääkkeitä)
- lääkelaskut, kaikki oltava oikein, 6 laskua
- teoriaperusteet – näyttökeskustelu

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 sisällynyt lääkehoidon opintoja.

Kesätyöntekijät ja 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 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.

Talokohtainen perehdys:

- lääkkeiden säilytys
- lääketilaus (+annosjakelu)
- lääkeluettelon päivitys
- reseptien seuranta

- PKV-lääkkeiden jako /-säilytys, lääkkeiden tarkistuslaskenta
- injektiot: aikataulut, säilytys
- poikkeamat
- hävitys, viiltävä jäte
- pistotapaturma



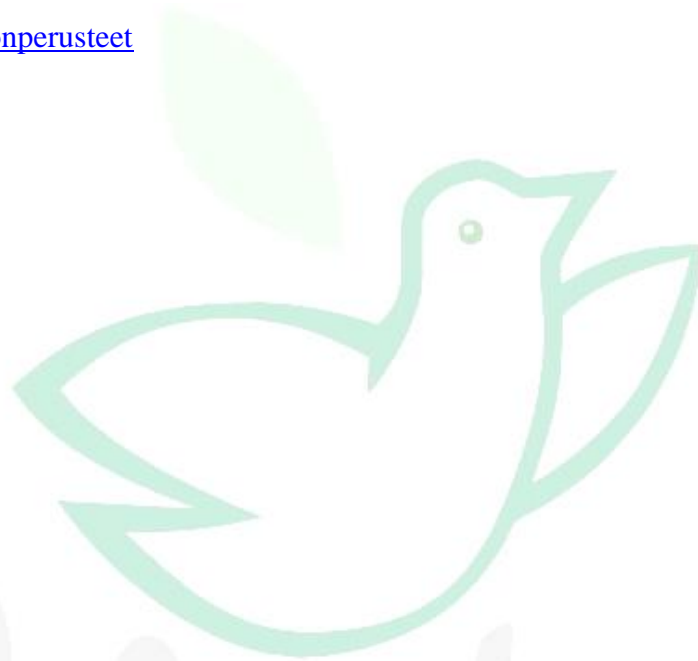
Lilinkoti

S Ä Ä T I Ö

Lääkehoidon teoriaperusteet –näyttö keskustellen

- Yleisimmät diagnoosit, yleisimmät lääkeaineryhmät
- Erityislääkekäytännöt: Leponex (Froidir), Absenor/Deprakine, Lito, Marevan
- insuliini; erillinen pisto-ohje, Glucagon ja Hepariniit
- antibiootit
- VTI

<http://bit.ly/laakehoidonperusteet>



Lilinkoti

S Ä Ä T I Ö

LIITE 2

YKSIKKÖKOHTAINEN LUPA LÄÄKEHOIDON TOTEUTTAMISEEN

_____ :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 _____ , _____ , _____

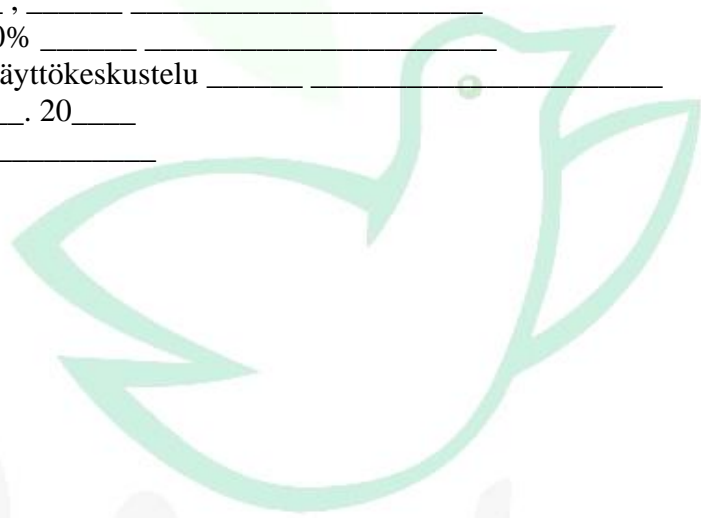
Pistosnäyttö _____ , _____

Lääkelaskukoe 100% _____

Teoriaperusteet - näyttökeskustelu _____

Helsingissä ____ . ____ . 20 ____

Palvelutalon johtaja



Lilinkoti

S Ä Ä T I Ö

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 asukkaalle kanssa 2 kertaa:

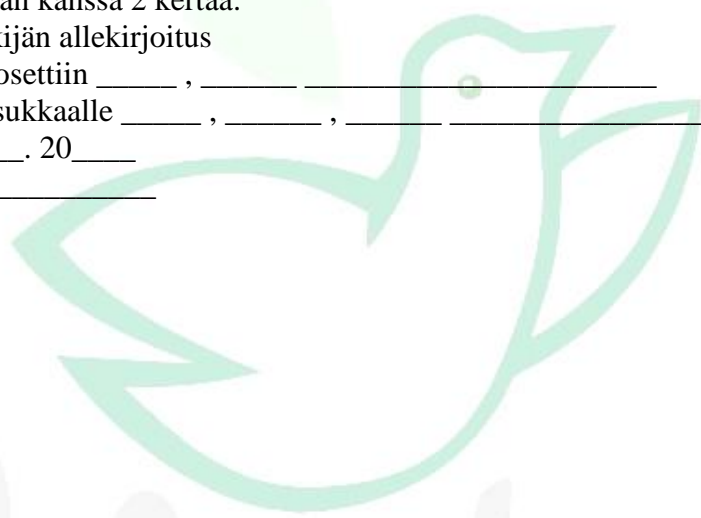
Pvm Valvovan työntekijän allekirjoitus

Lääkkeiden jako dosettiin _____, _____, _____

Lääkkeiden anto asukkaalle _____, _____, _____

Helsingissä _____. _____. 20____

Palvelutalon johtaja



Lilinkoti

S Ä Ä T I Ö

LÄÄKEHOIDON TEORIAPERUSTEET

Yleisimmät diagnoosit

Psykiatriset: skitsofrenia, skitsoaffektiivinen häiriö, kaksisuuntainen mielialahäiriö, persoonallisuushäiriö, kaksoisdiagnoosina mielenterveyden häiriö + päihteet
Somaattiset: diabetes, sydän- ja verisuonisairaudet, keuhkosairaudet, metabolinen oireyhtymä, neurologiset sairaudet

Yleisimmät käytössä olevat lääkeaineryhmät

Psykykenlääkkeet:

- Masennuslääkkeet (esim. Ciprallex, Cipramil)
- Mielialantasaajalääkkeet (esim. Lito, Deprakine/Absenor)
- Ahdistuslääkkeet (esim. Diapam, Temesta, Rivatril)
- Antipsykoottiset lääkkeet (esim. Leponex, Risperdal, Klorproman, Zyprexa)
- Uni- ja nukahduslääkkeet (esim. Tenox, Imovane)

Somaattiset lääkkeet:

- Diabeteslääkkeet (esim. Lantus, Metforem, Glucagen)
- Sydän- ja verisuonilääkkeet (esim. Enalapril, Bisoprolol, Linatil, Emconcor, Dinit, 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, Oxycontin)

Käsikauppalääkkeiden kohdalla on huomioitava niiden mahdolliset yhteisvaikutukset listalääkkeiden kanssa. Tarvittaessa tiedustellaan asiaa apteekista.

S Ä Ä T I Ö

Erityislääkekäytännöt:

Psykykenlääkkeet:

Klotsapiini (Leponex / Froidir): säännöllinen laboratorioseuranta kerran kuukaudessa. Seurataan verenkuvaa ja lääkeainepitoisuutta, saattaa laskea valkosolujen määrää => agranulosytoosi; suoja bakteeritulehduksia vastaan katoaa. Kun asukkaalle nousee kuume, on selvítettävä kuumeen syy; jos kyse muusta kuin flunssasta, yhteys lääkäriin.

Natriumvalproaatti(Absenor/Deprakine):säännöllinen lääkepitoisuus laboratorioseuranta kerran vuodessa.

Litiumkarbonaatti(Lito): säännöllinen lääkepitoisuus laboratorioseuranta kerran puolessa vuodessa. Suuri litiumpitoisuus voi aiheuttaa litiummyrkytyksen.

Litiummyrkytyksen oireet:

- Lievä myrkytys: pahoinvointi, puuromainen puhe, ripuli ja karkea vapina.
- Keskivaikea myrkytys: voimakas karkea vapina, sekavuus, delirium, vaikea ataksia (neurologinen oire, joka tarkoittaa tahdonalaisten liikkeiden koordinaation häiriötä)
- Vaikea myrkytys: kouristelu, tajuttomuus, jopa kuolema

Myrkytyksen riskiä lisäävät diabetes, munuaisten vajaatoiminta, kohonnut verenpaine, sydänsairaus, aivovamma, lääkkeiden yhteisvaikutukset, nestehukka, kuten hikoilu, voi aiheuttaa ohimenevästi lieviä myrkytysoireita.

Injektiona menevät lääkkeet pistetään terveysasemalla terveydenhoitajan vastaanotolla.

Lilinkoti

S Ä Ä T I Ö

Somaattiset lääkkeet:

Marevan: Marevania käytetään asukkailla, joilla laskimo- ja keuhkoveritulpan sekä aivoinfarktin riski on suurentunut, kuten sydämen rytmihäiriön tai vaikean hyyttymishäiriön vuoksi. Lääke on erittäin tärkeää ottaa säännöllisesti.

Hoidon vaikutusta seurataan verinäytteestä mitattavan INR-arvon avulla. Lääkäri määrittää laboratoriokontrollin 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.** Marevan hoidon aikana ei saa käyttää asetylilisyylihappona valmisteita (Aspirin, Disperin ja Primaspan) eikä tulehduskipulääkkeitä (Burana, Ketorin, Voltaren); Paracetamol on ainoa sallittu kipulääke. Huom: pitkissä paracetamol -kuureissa tiheennetyt INR-seurannat.

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

Insuliinit: 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. Insuliini säilytetään jääkaapissa, uusi kynä otetaan hyvissä ajoin lämpimään ennen pistämistä. Kun kynä otetaan käyttöön, säilytys huoneenlämmössä.

Suomessa käytettävän insuliinin vahvuus on 100 yksikköä millilitrassa eli 100 IU / ml.
(Insuliinin pisto-ohje: LIITE 1)

Lilinkoti

S Ä Ä T I Ö

Glucagen: Glucagen on tarkoitettu hätätapauksissa käytettäväksi vakavan hypoglykemian hoitamiseksi diabeetikolla, jotka ovat menettäneet tajuntansa (hypoglykemiassa verensokeri on erittäin alhainen). Kun asukas alkaa reagoida hoitoon: tulee tajuihinsa ja vastaa puhutteluun, tulee hänelle antaa sokeria sisältävää syötävää, esim. appelsiinimenua, hunajaa tai keksejä.
(Glucagen pisto-ohje LIITE 2)

Hepariinit: Klexane/Innohep/Fragmin:

Ehkäisee laskimotukoksen eli veritulpan muodostumista veren hyytymiskykyä vähentäen. Käytetään laskimotukosten eli veritulppien ennaltaehkäisyyn, erityisesti tuki- ja liikuntaelinten vammojen yhteydessä ja erityyppisten kirurgisten toimenpiteiden (leikkausten) jälkeen. Klexanen ohjaaja pistää ihon alle vatsan alueelle. Klexane pistetään hitaasti vuoropäivinä navan oikealle tai vasemmalle puolelle vähintään 5 cm:n päähän navasta. Käytetyt ruiskut laitetaan käytettyjen neulojen purkkiin.

(Hepariinin pisto-ohje: LIITE 3)

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.)

Antibiootit: Antibioottien yleiset haittavaikutukset ovat vatsan tai suoliston oireet, kuten pahoinvointi, oksentelu, ripuli, vatsakivut tai ummetus. Melko usein esiintyviä haittoja ovat ihottumat sekä hermostolliset oireet, kuten väsymys, päänsärky ja huimaus. Lääkepakkauksen mukana tulevassa ohjeessa kerrotaan tarkemmin ko. lääkkeen haittavaikutuksista. Ohje kannattaa lukea, sillä silloin tietää varautua tavallisimpiin ja yleensä ohimeneviin haittoihin. Toisaalta ohjeessa kerrotaan, jos lääke voi aiheuttaa vakavampia haittoja tai oireita, joiden ilmetessä tulee ottaa yhteyttä lääkäriin. Antibiootit pyritään jakamaan aina dosettiin valmiiksi.

Lilinkoti

S Ä Ä T I Ö

Lääkelaastarit:

Esim. kipulääkelaastareihin ja nikotiinilaastareihin merkataan päivämäärä ennen iholle laittamista, jotta tiedetään seuraava vaihto.

Virtsatieinfektiot:

Virtsatieinfektio aiheuttaa yleensä tihentynyttä virtsaamisen tarvetta, virtsaamispakkoa ja kirvelyä. Ylempien virtsateiden infektioiden ei virtsaamisvaivoja aina ole, vaan oireina saattaa olla kuumetta (yli 38 astetta) ja kylki- tai selkäkipuja. Iäkkäillä oireina voi olla pelkkä pahoinvointi, yleiskunnon äkillinen romahtaminen tai sekavuus. Huomioitava, jos virtsatieinfektioon aloitetaan antibiootti, että mahdollinen estolääkitys jää kuurin ajaksi tauolle.



Lilinkoti

S Ä Ä T I Ö

INSULIININ PISTO-OHJE LIITE 1

Pistoneula vaihdetaan jokaisen pistokerran jälkeen. Neulat ovat nykyisin niin ohuita, että jo yhden pistokerran jälkeen ne ovat tylstyneet ja mahdollisesti vääntyneet. Lisäksi insuliini voi tukkia neulan. Säilytä pistokynä ilman neulaa.

Lansettikynän neula vaihdetaan kerran vuorokaudessa, aamuisin. Jos pistokertoja on vain kerran, kaksi vuorokaudessa, riittää vaihto kerran viikossa, maanantaisin.

Insuliinia pistetään enintään 40 yksikköä yhdellä pistolla eli suuremmat määrät jaetaan osiin: esim. $74 = 40 + 34$ tai $56 = 40 + 16$

Jos insuliini pistetään aina samalle alueelle, ihon alle voi kehittyä arpikudosta ja turvotusta. Insuliinin imeytyminen tällaiselta alueelta häiriintyy.

NÄIN PISTÄT INSULIININ:

1. Purista iho poimulle 2-3 sormella
2. Työnnä neula ihon alle joko pystysuoraan tai 45 asteen kulmassa
3. Paina kynästä painonappi pohjaan asti, jotta saat koko annoksen
4. Odota 10sec ennen kuin vedät neulan pois ihosta. Jos neulan kärjessä tai iholla näkyy insuliinipisara vedettyäsi neulan ulos, odota seuraavalla kerralla hieman pidempään.
5. Vedä neula pois ihosta ja päästä irti ihopoimusta

Lilinkoti

S Ä Ä T I Ö

LIITE 2

GLUCAGEN-LIUOKSEN VALMISTAMINEN JA PISTOKSEN ANTAMINEN

1. Poista muovihattu injektiopullosta. Poista neulansuojus kertakäyttöruiskusta. Älä poista muovista pysäytintä ruiskusta. Lävistä glukagonia sisältävän kuiva-ainepullon kumitulppa (merkityn ympyrän sisäpuolelta) neulalla ja ruiskuta koko liuotinmäärä ruiskusta GlucaGen®-kuiva-ainepulloon.
2. Jätä ruisku neuloineen paikoilleen ja ravista pulloa varovasti, kunnes GlucaGen®-kuiva-aine on täysin liuennut ja liuos on kirkasta.
3. Varmista, että mäntä on kokonaan alaspainettu. Pidä neulaa liuoksessa ja vedä liuos hitaasti kokonaan takaisin ruiskuun. Varo, ettet vedä mäntää ulos ruiskusta. On tärkeää, että poistat mahdolliset ilmakuplat ruiskusta seuraavasti:
 - neulan osoittaessa ylöspäin napauta ruiskua sormenpäälläsi
 - paina mäntää hiukan ja ruiskuta ruiskun yläpäähän kerääntynyt ilma varovasti neulan kautta ulos.

Jatka männän painamista kunnes annos on oikea. Samalla pieni määrä nestettä työntyy ulos ruiskusta.

4. Pistä annos ihon alle tai lihakseen.
5. Käännä tajuton henkilö kyljelleen tukehtumisen ehkäisemiseksi.
6. Anna henkilölle paljon sokeria sisältävä välipala, kuten makeisia, keksejä tai hedelmämehua heti kun hän on reagoinut hoitoon ja pystyy nielemään. Sokeripitoinen välipala estää hypoglykemian uusiutumisen.

Lilinkoti

S Ä Ä T I Ö

LIITE 3

PIENIMOLEKYYLISEN HEPARIININ PISTÄMINEN (Klexane/Fragmin/Innohep) :

Pese kätesi huolellisesti ennen pistoksen ottamista.

Vedä varovasti neulansuojus pois. Älä väännä, jotta neula ei taivu.

Älä kosketa neulaa, älä anna sen koskettaa mitään ennen ihopistosta.

Kerta-annosruiskun ilmakuplia ei poisteta ennen injektiota lääkehävikin estämiseksi. Ilmakupla on vaaraton annettaessa pistos ihon alle.

Paras pistoskohta on vatsan alueella, vuoroin vasen ja vuoroin oikea puoli, vähintään 5 cm:n päässä navasta. Pistos suositellaan otettavaksi joko istuvassa tai puoli-istuvassa asennossa.

Potilailla, joilla hoito on pitkäkestoinen, vatsan alue saattaa välillä olla kivulias ja paukamilla, ja iho ja ihonalaiskudos voi olla tulehtunut. Tällöin pistoksia voidaan antaa esim. etureisiin tai pakararan ulkosyrjän yläosiin. Tilanteen rauhoittuessa jatketaan taas annostelua vatsan alueelle.

Ota ihopoimu peukalon ja etusormen väliin. Purista ihopoimu kevyesti peukalon ja etusormen väliin, säilytä napakka ote pistoksen ajan.

Neula työnnetään kohtisuorassa, koko pituudeltaan ihopoimuun. Ihopoimu pidetään koholla, kunnes ruiske on annettu kokonaan painamalla mäntä pohjaan saakka.

Injektiopaikkaa ei saa hieroa ruiskeen jälkeen.

Pistoksen yhteydessä voi tuntua kirvelyä, erityisesti, jos neulan kärkeen pääsee lääkeainetta ennen pistämistä.

Pistoskohtaan voi syntyä pieni vaaraton mustelma tai paukama. Tälle alueelle ei kannata pistää uudelleen, ennen kuin se on parantunut.

Lilinkoti

S Ä Ä T I Ö