

Omavalvontasuunnitelma

Varsinais-Suomi lapsiperheet



Sisälllys

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT	5
2. Omavalvontasuunnitelman laatiminen	5
2.1 Omavalvontasuunnitelman seuranta	6
2.2 Omavalvontasuunnitelman julkisuus	6
3 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET	6
3.1 Toiminta-ajatus.....	6
4 OMAVALVONNAN TOIMEENPANO.....	8
4.1 Riskienhallinta.....	8
4.2 Riskienhallinnan järjestelmät ja menettelytavat.....	9
4.3 Riskienhallinnan työnjako.....	9
4.4 Riskien tunnistaminen	9
4.5 Riskien ja esille tulleiden epäkohtien käsitteleminen	10
4.6 Korjaavat toimenpiteet.....	10
4.7 Korjaavien toimenpiteiden toimeenpano	10
5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET.....	10
5.1 Hoito- ja palvelusuunnitelma	10
5.2 Asiakkaan kohtelu ja itsemääräämisoikeuden vahvistaminen.....	11
5.3 Asiakkaan asiallinen kohtelu	12
5.4 Asiakkaan osallisuus	12
5.5 Asiakkaan oikeusturva	12
6. PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA	13
6.1 Ravitsemus.....	13
6.2 Hygieniakäytännöt.....	13
6.3 Terveysten- ja sairaanhoito	14
6.4 Lääkehoito	14
6.5 Monialainen yhteistyö.....	14
7. ASIAKASTURVALLISUUS	14
7.1 Henkilöstö.....	14
7.2 Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet.....	15
7.3 Henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus	15
7.4 Toimitilat.....	15
7.5 Teknologiaratkaisut	16

7.6 Terveysthuollon laitteet ja tarvikkeet	16
8 ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN	16
8.1 Asiakastyön kirjaaminen	16
9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA	17
10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA	17
Liite 1:	19
Liite 2.	24
Liite 3.	26
1. JOHDANTO	28
2. TYÖYKSIKÖN LÄÄKEHOITOSUUNNITELMAN LAATIJAT JA HYVÄKSYJÄT	29
3. TYÖYKSIKÖN LÄÄKEHOIDON VAATIVUUS, AMMATTIRYHMIEN TYÖNJAKO JA TOIMENKUVAT	29
3.1 Työyksikön lääkehoidon vaativuus	29
3.2 Työyksikön henkilökuntarakenne ja ammattiryhmien roolit lääkehoidossa	30
4. LÄÄKEHOIDON OSAAMISEN VARMISTAMINEN JA PEREHDYTTÄMINEN TURVALLISEEN LÄÄKEHOITOON TYÖYKSIKÖSSÄ	31
4.1 Lääkehoidon osaamisen varmistaminen, lääkeluvat ja näytöt	31
4.2 Perehdyttämisen toimintamalli	33
5. LÄÄKEHUOLTO TYÖYKSIKÖSSÄ	33
5.1 Lääkkeiden säilytys	33
5.2 Työyksikössä varastoitavat antidootit (=vastalääkkeet) ja niiden käyttöohjeet	33
5.3 Lääkkeiden tilaaminen ja palauttaminen	33
5.4 Vanhenevien lääkkeiden seuranta	34
5.5 Huumausainekirjanpidon dokumentaatio ja omavalvonta	34
6. LÄÄKEHOIDON PROSESSIT TYÖYKSIKÖSSÄ	34
6.1 Lääkehoidon kirjaaminen	34
6.2 Asiakkaan vastaanottaminen ja lääkelistan ajantasaisuuden tarkastaminen	34
6.3 Lääkkeen määrääminen ja lääkehoidon arviointi	34
6.4 Lääkkeiden asiakaskohtaisiin annoksiin jakaminen ja käyttökuntoonsaattaminen	35
6.5 Lääkkeiden annostelu asiakkaille	35
6.6 Lääkehoitoon liittyvä asiakasohjaus hoidon eri vaiheissa	35
6.7 Asiakkaan kotiuttaminen tai siirtyminen toiseen hoitopaikkaan	35
6.8 Lääkehoidon toteuttaminen poikkeustilanteessa	36
7. LÄÄKKEET JA LÄÄKEHOIDON TURVALLISUUS	36
7.1 Lääkehoitoon liittyvät riskit ja niiden tunnistaminen	36

Lääkkeet saattavat aiheuttaa riskejä useassa eri lääkehoidon vaiheessa. Riskejä voi aiheutua liittyen itse lääkkeisiin, asiakkaisiin tai hoitohenkilökuntaan. Yksikössä erityisessä riskien vaarassa ovat monisairaajat lapset, joiden lääkehoito on hyvin vaativaa. Lasten lääkehoito vaatii erityistä osaamista ja tietämystä hoitajilta. Lapsella voi myös olla sairaus tai vamma, joka vaikuttaa hänen kommunikointitaitoihinsa ja siten vaikeuttaa lääkehoidon luotettavaa arviointia ja seuraamista.	36
7.2 Lääkehoitoon liittyvien riskien ennaltaehkäiseminen työyksikössä.....	37
7.3 Lääkehoidon haitta- ja vaaratapahtumat.....	37
Lääkitysturvallisuudesta huolehtiminen on osa lääkehoitoa, ja lääkityksiin liittyvien vaaratapahtumien raportointi ja lääkitysturvallisuuden edistäminen ovat kaikkien lääkehoitoon osallistuvien tehtäviä.	37

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT

Palveluntuottaja

Nimi 9Lives Kotipalvelut Oy

Y-tunnus 0968381-3

Varsinais-Suomi

Nimi 9lives Kotipalvelut Oy

Katuosoite Iso-Heikkiläntie 6

Postinumero 20200

Postitoimipaikka Turku

Terveyspalveluyritys 9Lives on ostanut Stella Kotipalvelut Oy:n koko osakekannan 20.12.2021. Stella Kotipalveluiden henkilöstö siirtyy osaksi 9Livesia vanhoina työntekijöinä. Yritysten toiminnot yhdistettiin täysimittaisesti vuoden 2022 aikana. 9Lives tunnetaan ensihoidon, hengityshalvauspotilaiden, kotihoidon ja kotiin vietävien tukipalvelujen yrittäjänä. Toimintaa jatketaan lapsiperhepalveluissa 1.1.2024 lähtien 9Lives Kotipalvelut Oy nimellä.

Esihenkilö, Susanna Lehtimäki, palvelupäällikkö

Puhelin +358 40 5093441 Sähköposti susanna.lehtimaki@9lives.fi

Viola Kuusisto, Tiimivastaava

Puhelin +358 50 5742966 Sähköposti viola.kuusisto@9lives.fi

Riia Aho, Tiimivastaava

Puhelin +358 44 7029373 Sähköposti riia.aho@9lives.fi

2. OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN

Omaevalvontasuunnitelman laatimisesta vastaavat palvelupäällikkö ja tiimivastaavat. Tiimivastaavat (Viola Kuusisto ja Riia Aho) päivittävät suunnitelman muutosten mukaisesti henkilöstön kanssa, sekä vastaavat omaevalvonnan suunnittelusta ja seurannasta. Omaevalvontasuunnitelma päivitetään vähintään vuosittain tai toiminnan muuttuessa. Omaevalvontasuunnitelma on nähtävissä yksikön perehdytyskansiossa ja ilmoitustaululla. Omaevalvontasuunnitelma on osa perehdytysuunnitelmaa ja se käydään läpi aina uusien

työntekijöiden kanssa. Asiakkaan palveluntarve ja hoitosuunnitelma arvioidaan yhdessä palveluntilaajan ja asiakasperheen kanssa.

2.1 Omavalvontasuunnitelman seuranta

Omavalvontasuunnitelma päivitetään, kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä muutoksia ja ainakin vuosittain maaliskuussa. Oma-valvontasuunnitelma käydään läpi henkilöstön kanssa ja tarvittaessa päivitetään useammin. Ennen päivittämistä työryhmässä tehdään arvio omavalvontasuunnitelman toteutumisesta menneen vuoden aikana.

2.2 Omavalvontasuunnitelman julkisuus

Ajan tasalla oleva omavalvontasuunnitelma on 9Lives:n toimistossa julkisesti nähtävänä siten, että asiakkaat, omaiset ja omavalvonnasta kiinnostuneet voivat helposti ja ilman erillistä pyyntöä tutustua siihen. Suunnitelma on nähtävillä myös yrityksen nettisivuilla, osoitteessa <https://9lives.fi/>.

3 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET

3.1 Toiminta-ajatus

Yrityksemme toiminta-ajatus on tarjota korkealaatuisia ja yksilöllisiä palveluja asiakkaille heidän kotonaan ja/tai vaihtoehtoisesti muussa heidän arkiympäristössään. Asiakkaiden toiveet ja tarpeet huomioidaan ja itsemääräämisoikeutta kunnioitetaan. Laatuasiat ja eettiset periaatteet ovat etusijalla kaikkien yksiköiden ja työntekijöiden toiminnalle, ja niitä pidetään olennaisena osana jokaisen työntekijän päivittäistä toimintaa.

Kehitämme laatutoimintaa kaikilla organisaation tasoilla. Laatutyötämme ohjaavat yhtiömme arvot: ihmisläheisyys, ammattitaito, luotettavuus, innovatiivisuus ja ilo. Omistajiemme, johtomme ja henkilöstömme motivoitunut ja ammattitaitoinen tapa toimia mahdollistaa toiminnan jatkuvan kehittämisen muuttuvien vaatimusten mukaiseksi.

Lapsiperheiden yksikkö tuottaa lapsiperheille kotiin suuntautuvaa apua. Tuotamme lapsiperheiden kotipalvelua sekä sairaiden/vammaisten lasten hoitorinkejä asiakkaiden kotiin. Lapsiperheiden kotipalvelu on sosiaalihuoltolain (1301/2014, 18 a §) mukaista sosiaalipalvelua. Lapsiperheiden kotipalvelulla tuetaan vanhempien jaksamista ja perheiden arjen toimintakykyä. Lasten hoitoringeissa hoidetaan kroonisesti sairaita tai vammaisia lapsia. Hoito suunnitellaan yksilöllisesti asiakkaan tarpeet huomioiden. Hoitoringissä voidaan toteuttaa jatkuvaa elintoimintoja ylläpitävää hoitoa tai hoidon avulla voidaan tarjota sairaalle/vammaiselle lapselle oma hoitaja esimerkiksi koulupäivien ajaksi.

Hoitoringeissä hoito tapahtuu asiakkaiden tarpeiden mukaisesti, jopa vuorokauden ympäri. Tavallisimpia lapsiperhepalveluiden piiriin kuuluvia palveluita ovat mm. kotiaskareet, lastenhoidollinen apu, lapsen kouluapu, lapsen hengitystukihoito, lapsen lääkehoidon toteuttaminen ja lapsen ympärivuorokautinen hoito ja valvonta

Lapsiperhe palveluiden aloituksen yhteydessä kartoitetaan yhdessä asiakkaan ja hänen perheensä, sekä palvelun tilaajan kanssa asiakkaan avun tarve sekä laaditaan tavoitteellinen hoito- ja palvelusuunnitelma. Asiakkaalle selvitetään kartoituskäynnin yhteydessä/asiakassopimuksen tekovaiheessa sopimuksen sisältö sekä asiakasmaksut.

Kun kyseessä on hyvinvointialueen kotihoidon ostopalvelu- tai palveluseteliasiakas, 9livesin lapsiperhepalveluiden sisältö perustuu kaupungin tekemään hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Palveluseteliasiakkaiden kohdalla noudatetaan hyvinvointialueen laatimaa sääntökirjaa.

3.2 Arvot ja toimintaperiaatteet

9Lives Kotipalvelut Oy:n arvot ovat:

Ihmisläheisyys

Kunnioitamme, autamme ja arvostamme niin asiakkaitamme kuin työkavereitamme. Meillä on hyvä olla työssämme, ja meidän asiakkaillamme on hyvä olla meidän kanssamme. Teemme työtä ihmisenä ihmiselle.

Ammattitaito

Yrityksessämme ammattitaitoa arvostetaan ja kehitetään. Jokainen meistä haluaa kehittää omaa osaamistaan ja siihen tarjotaan hyvät mahdollisuudet. Haluamme auttaa myös toisiamme kehittymään ja menestymään. Teemme työmme niin, että voimme olla siitä ammattilaisena ylpeitä.

Luotettavuus

Pidämme sen, minkä lupaamme. Luotamme työkavereihimme ja olemme itse luottamuksen arvoisia. Me ymmärrämme, että se ihminen, johon luotetaan ja joka saa loistaa omilla kyvyillään, antaa täyden panoksensa. Kannamme vastuamme toisistamme, asiakkaista ja ympäristöstä.

Innovatiivisuus

Alamme tarvitsee uudistajia. Kokeilemme, kehitämme ja otamme käyttöön uusia toimintatapoja ja teknologioita, jotka sujuvoittavat työntekijöidemme ja asiakkaidemme arkea. Teknologia ei ole

meille itseisarvo, vaan se on väline tehdä merkityksellisiä asioita paremmin. Arvostamme kehitysideoita ja sanomme mieluummin kyllä kuin ei.

Ilo

Teemme työmme ammattitaidolla, mutta pilke silmäkulmassa. Työ on parasta, kun se on merkityksellistä ja meillä on hauskaa töissä. Tahdomme tuoda iloa asiakkaittemme arkeen.

9lives Kotipalvelut Oy on olemassa luodakseen ratkaisuja ja palveluja, jotka mahdollistavat paremman arjen ja onnellisemman elämän mahdollisimman monelle ihmiselle, heidän omassa kodissaan. Toimintaamme ohjaavat luotettavuus, lämpö, ammattitaito sekä saumaton yhteistyö asiakasta kunnioittaen. Keskeinen toimintaperiaattemme on asiakaslähtöisyys, johon kuuluu asiakkaan ja hänen itsemääräämisoikeutensa arvostaminen ja kunnioittaminen. Tarjoamme kokonaisvaltaista palvelua ja sitoudumme asiakkaisiin, pyrimme tavoitettavuuteen ja hoidon jatkuvuuteen. Toiminnassamme korostuu kiireettömyys ja laatu, palvelumme ovat korkeatasoista ja ammatillista. Riittävä ja työhönsä pätevä henkilöstö on palvelujen tuottamisen tärkein resurssimme. Toimintaamme kuuluu, että olemassa olevia palveluita kehitetään jatkuvasti, meidät tunnetaan luovista ratkaisuista ja koemme muutokset myönteisinä haasteina.

4 OMAVALVONNAN TOIMEENPANO

4.1 Riskienhallinta

Riskien ja epäkohtien tunnistaminen ja niiden korjaaminen

Asiakas- ja potilasturvallisuutta vaarantavien riskien tunnistaminen on omavalvontasuunnitelman ja omavalvonnan toimeenpanon lähtökohta. Ilman riskien tunnistamista ei riskejä voi ennaltaehkäistä eikä toteutuneisiin epäkohtiin voida puuttua suunnitelmallisesti. Omavalvonta perustuu riskienhallintaan, jossa palveluun liittyviä riskejä ja mahdollisia epäkohtien uhkia tulee arvioida monipuolisesti asiakkaan saaman palvelun näkökulmasta.

Lapsiperhepalveluissa toimintaa suunnitellaan ja toteutetaan niin, että mahdolliset epäkohtaa ja uhkaa aiheuttavat tilanteet pystyttäisiin tunnistamaan ennakolta ja näin näitä riskejä on mahdollisuus ehkäistä ja korjata. Riskienhallinta sisältää asiakkaaseen, työntekijöihin, toimintaan ja työtapoihin sekä työympäristöön liittyvät osa-alueet. Riskit voivat aiheutua esimerkiksi fyysisestä toimintaympäristöstä (kynnykset, vaikeakäyttöiset laitteet), toimintatavoista, asiakkaista tai henkilökunnasta. Usein toimintaan liittyvät epäkohdat, riskit ja laatupoikkeamat, tai niiden mahdollisuus tulevat esille tiimipalavereissa ja päivittäisissä raportointitilanteissa. 1.1.2016 on tullut voimaan ilmoitusvelvollisuus, mikä tarkoittaa, että jokaisella sosiaalihuollon työntekijällä on ilmoitusvelvollisuus, jos huomaa epäkohtia ja riskejä asiakkaan hoitoon liittyvissä tilanteissa tai turvallisuudessa asiakaskohteessa tai muualla työpaikalla. Mikäli epäkohtaa ei saada korjattua, on työntekijän ilmoitettava asiasta aluehallintovirastolle (§ 49). Aluehallintovirasto tai Valvira voivat antaa määräyksen epäkohdan poistamiseksi ja päättää sitä koskevista lisätoimenpiteistä siten kuin erikseen säädetään.

4.2 Riskienhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

Toiminnan ennakointi on ensisijaista, tapahtuneet haittatapahtumat ja läheltä piti- tapahtumat kirjataan IMS-järjestelmään ja raportoidaan välittömästi sekä sovitaan jatkotoimien toteuttamisesta haittatapahtuman korjaamiseksi tai poistamiseksi. Tarvittaessa olemme yhteydessä asiakasperheeseen ja palveluntilaajaan. Ilmoitus tehdään matalalla kynnyksellä, sillä palvelujen mahdollisimman hyvä laatu, vaikuttavuus ja turvallisuus on erityisesti asiakkaiden, mutta myös työntekijöiden, työnantajan ja koko yhteiskunnan etu. Asiakasperheille annetaan ohjeistus muistutus- ja kantelumenettelystä. Läheltä piti ja vaaratilanteet kirjataan IMS-järjestelmään, josta lähtee ilmoitus yksikön vastaavalle. Ilmoitukset käsitellään vastaavan toimesta. Läheltä piti -tilanteet nähdään oppimismahdollisuutena, ja niistä saatavaa tietoa tulee hyödyntää työyksiköiden ja koko organisaation kuuluvista sosiaalihuollon palveluista tehtävät ilmoitukset osoitetaan kunnan sosiaalipalveluista vastaavalle viranomaiselle toiminnan kehittämisessä. Ilmoitus käydään läpi yhdessä esihenkilön kanssa. Ilmoituksen luonteen perusteella käydään tarvittaessa korjaaviin toimenpiteisiin esim. lisätään henkilöstön koulutusta, tarkennetaan prosesseja tai toimintaohjeita.

4.3 Riskienhallinnan työnjako

Uusi työntekijä tutustuu perehdytyksen yhteydessä omavalvontasuunnitelmaan. Vanhojen työntekijöiden kanssa suunnitelma käydään läpi aina sen päivituksen yhteydessä. Lisäksi omavalvontasuunnitelma on nähtävissä perehdytyskansiossa ja ilmoitustaululla. Työntekijöiltä pyydetään kommentteja ja korjaavia ehdotuksia suunnitelmaan. Lisäksi perehdytyksen sisältöön kuuluu työturvallisuusasiat. Työntekijät saavat ohjeistukset sekä suullisena että kirjallisessa muodossa. Yhteistyötä näiden asioiden suhteen tehdään työsuojeluvaltuutetun kanssa. Riskienhallinnan prosessi on käytännössä omavalvonnan toimeenpanon prosessi, jossa riskienhallinta kohdistetaan kaikille omavalvonnan osa-alueille. Perehdytysopas käsittää laajan ohjeistuksen erilaisia tilanteita varten. Oppaaseen on pääsy jokaisella työntekijällämme. Jokaisella työntekijällä on velvollisuus tuoda esihenkilön tietoon havaitsemansa riski

- Perehdytysohjeet
- Omavalvontasuunnitelma
- Lääkehoitosuunnitelma
- Pelastussuunnitelma
- Työterveydenhuollon toimintasuunnitelma

4.4 Riskien tunnistaminen

Riskienhallinnan prosessissa sovitaan toimintatavoista, joilla riskit ja kriittiset työvaiheet tunnistetaan. Miten henkilökunta, asiakkaat ja omaiset tuovat esille havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit mukaan lukien sosiaalihuoltolain 48 §:n mukainen ilmoitusvelvollisuus? Henkilökuntaa ohjeistetaan ensisijaisesti olemaan yhteydessä tiimivastaavaan ja/tai esihenkilöön. Henkilökunnalla on myös mahdollisuus täyttää palautelomake nimettömänä, mikäli palaute halutaan antaa nimettömänä. Henkilökuntaa ohjeistetaan välittämään kaikki palaute eteenpäin käsiteltäväksi. Asiakkaat sekä omaiset saavat meihin yhteyden sähköpostilla, puhelimitse, kirjeitse sekä kotikäynneillä palautetta voi antaa työntekijöillemme. Palautteen voi aina antaa nimettömänä. Annetut palautteet kirjataan sisäiseen palautejärjestelmään. Miten asiakkaat ja omaiset tuovat esille havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riski? Arvioimme omaa toimintaamme, kuuntelemalla asiakkaita laatuun ja asiakasturvallisuuteen

liittyvissä asioissa sekä otamme asiakaspalautteen huomioon toiminnan kehittämisessä. Palautetta tulee meille puhelimitse, sähköpostilla sekä kotikäynneillä.

4.5 Riskien ja esille tulleiden epäkohtien käsitteleminen

Haattatapahtumat ja läheltä piti –tilanteet käsitellään yksikön tiimipalavereissa yhdessä henkilökunnan kanssa. Samalla mietitään jatkoa varten ennaltaehkäiseviä keinoja välttää vastaavanlainen tapahtuma. Esihenkilö ohjeistaa työntekijöitä tekemään kaikista haattatapahtumista ja läheltä piti –tilanteista IMS-poikkeamailmoituksen. Kynnys näiden tekemiselle pidetään matalana. Työntekijän vastuulla on tiedon saattaminen esimiehen tietoon. Jos tapahtuu vakava, korvattavia seurauksia aiheuttanut haattatapahtuma, asiakasta tai omaista informoidaan korvausten hakemisesta

4.6 Korjaavat toimenpiteet

Mikäli riskitilanne uhkaa asiakkaan tai työntekijän turvallisuutta tai terveyttä, tilanteeseen reagoidaan viipymättä. Ratkaisu ongelmaan pyritään saamaan moniammatillisena yhteistyönä mm. asiakkaan ja työntekijän, esihenkilön, lääkärin tai palveluntilaajan kanssa. Työntekijöihin kohdistuvia riskejä selvitetään yhteistyössä myös työterveyshuollon ja työsuojelun kanssa.

Haattatapahtumista keskustellaan henkilökuntapalavereissa ja mietitään yhdessä vaihtoehtoja toimintatapaa, mikä estäisi tapahtuman toistumisen. Lääkepoikkeamat, läheltä piti -tilanteet ja vaaralliset tilanteet käydään aina läpi tiimipalavereissa. Tuolloin annetaan lisäohjeita, sen mukaan millaisia tilanteita on ollut ja miten niihin voidaan paremmin varautua tulevaisuudessa. Virheistä opitaan ja tapahtuneista vahingoista kertynyt tieto hyödynnetään toiminnan kehittämisessä. Kaiken kertyneen tiedon säännöllinen analysointi ja käsittely on toiminnan jatkuvan kehittämisen perusta. Toimenpiteistä tiedotetaan henkilöstölle joko tiimipalavereissa tai viikkotiedotteissa. Yhteistyötahoihin otetaan yhteyttä puhelimitse tai sähköpostilla.

Korjaavien toimenpiteiden seuranta ja kirjaaminen: Työntekijä tekee IMS-poikkeamailmoituksen, jotka käsitellään tiimipalaverissa. Kirjataan korjaavat ehdotukset. Viestitään korjaavat ehdotukset koko henkilökunnalle, Kirjataan korjaavat ehdotukset IMS-järjestelmään. Tarvittaessa kontaktoidaan asiakas/omainen.

4.7 Korjaavien toimenpiteiden toimeenpano

Tiimivastaavat tekevät hyvin tiivistä yhteistyötä henkilöstön, asiakasperheiden ja palveluntilaajien kanssa. Toimenpiteistä tiedotetaan henkilöstölle, asian kiireellisyys huomioiden, erilaisilla tiedotuksilla sekä henkilöstöpalavereissa. Yhteistyötahoihin otetaan yhteyttä puhelimitse tai sähköpostilla. Asiakasperheiden kanssa ollaan yhteydessä viestisten ja puhelimitse.

5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET

5.1 Hoito- ja palvelusuunnitelma

Palvelun myöntänyt hyvinvointialue (sosiaalityöntekijä) tekee asiakkaan palvelutarpeen arvioinnin ja määrittelee tunnit, jotka asiakas saa lapsiperhepalveluna.

Palveluntuottaja (9Lives) tekee jokaiselle asiakkaalle kirjallisen palvelusuunnitelman joko asiakkaan kotona tai puhelimitse. Palvelusuunnitelmassa sovitaan yhdessä asiakkaan kanssa, miten hänelle myönnettyä palvelua lähdetään käytännössä toteuttamaan.

Jokaisen asiakkaan palvelusuunnitelma tallennetaan asiakastietojärjestelmään Fastroi Hilikkaan ja se on asiakkaan hoitoon osallistuvan henkilökunnan nähtävillä. Hoitajan kanssa käydään ennen palvelun aloitusta yhdessä tiimivastaavan kanssa läpi asiakkaan palvelusuunnitelmaan kirjatut asiat.

Lapsiperheiden yksikön tuottamat palvelut räätälöidään yksilöllisesti jokaisen asiakkaamme tarpeisiin. Asiakassopimukseen sisällytettävät palvelut kartoitamme kotikäynnillä ennen sopimuksen allekirjoitusta. Ensimmäisellä käynnillä tiimivastaavat kartoittavat asiakkaan tilanteen ja sopivat asiakkaan kanssa käytännönasioista. Asiakkaalle kerrotaan kartoituskäynnillä palvelun hinta ja peruutusehdot. Palvelumaksut suoritetaan kulloinkin voimassa olevan palveluhinnaston mukaisesti. Palveluntuottajalla on oikeus muuttaa palveluhinnastoa sopimuskauden aikana sekä määräaikaisiin että toistaiseksi voimassa oleviin sopimuksiin. Palveluntuottaja on velvollinen toimittamaan mahdolliset hinnan muutokset vähintään (1) kuukautta ennen kuin ne astuvat voimaan. Palveluntilaajan kanssa ollaan tiiviissä yhteistyössä ja palvelun jatkuvuutta arvioidaan säännöllisesti, lapsiperheiden kotipalvelu toteutuu hyvinvointialueen myöntämällä palvelusetelillä ja hyvinvointialue päättää palvelun tarpeellisuudesta. Hoitoringit toteutuvat ostopalveluna, hoitoringin asiakkaiden kanssa päivitetään hoitosuunnitelma kerran vuodessa yhdessä perheen ja palveluntilaajan kanssa.

Lapsiperheiden kotipalvelua tuotetaan hyvinvointialueen myöntämän suunnitelman mukaisesti. Hyvinvointialue määrittää rajat perheelle myönnetylle palvelulle. Tämän pohjalta uusien asiakkaiden kanssa luodaan palvelusuunnitelma, jossa kuvataan palvelun sisältö ja sovitaan käytännönasioista. Lapsiperheiden kotipalveluun ei kuulu lasten sairauksien hoito tai lääkehoito. Apu on arkeen painottuvaa kodinhoidollista apua tai lastenhoitoapua.

Lasten hoitoringeissä hoitosuunnitelma laaditaan yhdessä perheen ja palveluntilaajan kanssa. Hoitosuunnitelmaan kirjataan asiakkaan tarvitsema hoito ja apu, sekä mietitään yhdessä, miten asiakkaan tilanne on muuttunut. Hoitoringit toteutuvat hyvinvointialueen kanssa ostopalveluna ja hoitosuunnitelmaan kirjataan myös sopimuksen voimassaoloaika. Hoitoringeissä palveluntuottajan hoitajat vastaavat lapsen lääkeshoidon toteuttamisesta, mutta vanhemmilla on vastuu lääkkeiden tilaamisesta ja lapsen lääkäriasioista. Hoitosuunnitelman pohjalta laaditaan Fastroi Hilikka järjestelmään asiakaskohtaiset ohjeet käyntien sisällöstä ja toteutumisesta, joita jokainen hoitoringin hoitaja noudattaa vuorossa ollessaan.

5.2 Asiakkaan kohtelu ja itsemääräämisoikeuden vahvistaminen

Yksikön asiakkaana on lapsia ja vanhempia. Asiakkaiden itsemääräämisoikeutta kunnioitetaan. Heidän toiveitaan kuunnellaan mm. käyntiaikojen ja käynnin sisällön suhteen. Yksikön tarjoamat avut perustuvat ensisijaisesti vapaaehtoisuuteen ja palveluja toteutetaan lähtökohtaisesti rajoittamatta asiakkaan itsemääräämisoikeutta, haasteita luo asiakkaana olevat sairast ja vammaiset lapset. Hoitajien on kuitenkin turvattava lasten hyvinvointi ja turvallisuus kaikissa tilanteissa. Lasten itsemääräämisoikeutta on myös kunnioitettava hänen ikä- ja kehitystasonsa huomioiden. Jos henkilökunnalla herää huoli esimerkiksi perheen

pärjäämisestä tai muu lastensuojelullinen huoli, niin heidän velvollisuutensa on tehdä asiasta lastensuojeluilmoitus ja kirjata asia Fastroi Hilikka järjestelmään.

5.3 Asiakkaan asiallinen kohtelu

Uuden työntekijän perehdytyksessä tuodaan esille yritykset arvot ja niiden merkitys asiakastyössä. Mikäli esihenkilö saa palautetta suoraan asiakkaan epäasiallisesta kohtelusta, tähän suhtaudutaan aina vakavasti. Aiasta tehdään aina IMS- poikkeamailmoitus ja asia käsitellään työyhteisössä/ ko. työntekijän kanssa. Työskenneltäessä lasten parissa on asiassa noudatettava erityistä huolellisuutta. Ja jokaiselta lapsien parissa työskentelevältä hoitajalta tarkistetaan rikostaustaote ennen työsuhteen alkua. Asia käsitellään myös asiakkaan/asiakasperheen kanssa joko puhelimitse tai yhteisen palaverin merkeissä. Asiakasperheen on mahdollista vaihtaa hoitajaa, mikäli eivät koe mukavaksi kyseisen hoitajan työskennellä heidän perheessään jatkossa.

5.4 Asiakkaan osallisuus

Eri-ikäisten ja tasoisten asiakkaiden ja heidän perheidensä ja läheistensä huomioon ottaminen on olennainen osa palvelun sisällön, laadun, asiakasturvallisuuden ja omavalvonnan kehittämistä. Koska laatu ja hyvä hoito voivat tarkoittaa eri asioita henkilöstölle ja asiakkaalle, on systemaattisesti eritavoin kerätty palaute tärkeää saada käyttöön yksikön kehittämisessä. Asiakaspalautekysely tehdään asiakkaille 1–2 x vuodessa. Lisäksi jatkuvaa palautetta on mahdollisuus antaa asiakaskäyntien yhteydessä ja soittamalla palveluvastaavalle. Palautteen avulla voidaan tehdä välittömiä korjauksia asiakkaan hoitoon päivittämällä ja tarkentamalla hoito-ohjeita. Lisäksi palautetta katsotaan pidemmällä aikavälillä ja huomioidaan asioita esim. seuraavan vuoden toimintasuunnitelmaa tehtäessä.

5.5 Asiakkaan oikeusturva

Sosiaalihuollon asiakkaalla on oikeus laadultaan hyvään sosiaalihuoltoon ja hyvään kohteluun ilman syrjintää. Asiakasta on kohdeltava hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioittaen. Asiakas voi tehdä muistutuksen. Muistutus osoitetaan toimintayksikön palveluista vastaavalle henkilölle. Tilanteeseen puututaan välittömästi, kun tieto tapahtuneesta saadaan. Jos henkilöstö havaitsee, että asiakasta on kohdeltu epäasiallisesti tai loukkaavasti, tulee henkilöstön ensisijaisesti ottaa yhteys aluepäällikköön. Muistutuksen vastaanottaja Riina Fredriksson +358 50 5640787.

Sosiaaliasiamiehen yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista

Sosiaaliasiamies, Turku Aurakatu 8, 20100 TURKU puh. 02 262 6171

Aukioloajat Puhelinaika maanantai–torstai 10.00–12.00, sosiaaliasiamies@turku.fi

Paikalla Kauppatorin Monitorissa ajanvarauksella torstaisin 09.00–17.00

Sosiaaliasiamies neuvoo asiakkaita sosiaalihuoltoon liittyvissä asioissa. Hän avustaa tarvittaessa sosiaalihuollon palveluun ja kohteluun liittyvän muistutuksen ja muiden oikeusturvakeinojen käytössä. Jokaisen asiakkaan kotikunnassa on oma sosiaaliasiamies.

Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot sekä tiedot sitä kautta saatavista palveluista



KULUTTAJANEUVONNAN PUHELINPALVELU

Palveluaika ma, ti, ke, pe klo 9–12, to klo 12–15.

☎ [09 5110 1200](tel:0951101200)

🔗 [Konsumentrådgivning.på.svenska](https://www.konsumentradgivning.på.svenska)

Kuluttajaneuvonnasta saat tietoa ja ohjeita kuluttajaoikeudellisissa kysymyksissä ja riitatilanteissa.

Muistutukset, kantelu- ja muut valvontapäätökset käsitellään palvelupäällikön, palveluvastaavan ja muiden asiaan kuuluvien kanssa. Lisäksi mahdollisista toiminnan muutoksista jatkoa varten viestitään muuta henkilöstöä. Tavoiteaika muistutusten käsittelylle on kaksi viikkoa

6. PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA

Lapsiperheiden kotipalvelun asiakkaiden kanssa täytetään palvelun alkaessa palvelusuunnitelma. Palvelu toteutetaan palvelusetelin ehtojen mukaisesti. Hyvinvointialue vastaa siitä, mihin palveluseteliä on myönnetty ja palveluntuottaja toimii tässä hyvinvointialueen ohjeiden mukaisesti.

Lasten hoitorinkien asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmiin kirjataan tavoitteita, jotka liittyvät esimerkiksi lapsen päivittäisiin toimintoihin, elintoimintojen ylläpitoon tai sosiaalisissa tilanteissa tukemiseen. Hoitorinkien asiakkaiden palveluntarpeet arvioidaan sekä hoitosuunnitelma päivitetään puolivuositain yhdessä asiakkaan sekä hyvinvointialueen palveluntarpeen arvioinnin kanssa. Asiakkaan toiveita kuunnellaan ja itsemääräämisoikeutta kunnioitetaan.

6.1 Ravitsemus

Lapsiperheiden kotipalvelussa hoitaja voi toteuttaa lapsen ravitsemukseen liittyviä asioita asiakasperheen ohjeiden mukaisesti, tarkoittaen lapsen syöttämistä tai muuta suun kautta toteutettavaa ravitsemuksen turvaamista. Hoitoringeissä noudatetaan hoitosuunnitelman mukaisia ravitsemusohjeita esim. asiakkaalla olevan gastrostoman kautta. Asiasta tehdään asianmukaiset kirjaukset Hilikka toiminnanohjausjärjestelmään.

6.2 Hygieniakäytännöt

Perehdytyksessä käydään läpi yksikön hygieniakäytännöt. Infektiota ja sairauksien leviämistä pyritään estämään oikeaoppisella hygienialla. Jokainen vastaa työpaikan siisteydestä. Työvaatteiden pesu- ja

kunnossapito on jokaisen työntekijän omalla vastuulla. Työntekijät huolehtivat työvälineiden puhdistuksesta käytön jälkeen. Monikäyttöiset työvälineet desinfioidaan ennen uudelleen käyttöä.

6.3 Terveyden- ja sairaanhoito

Asiakasperheet vastaavat itse sairaanhoidosta. Uusien hoitajien perehdytyksessä käydään läpi kiireellistä hoitoa vaativat tilanteet ja toimintatavat tällaisissa tilanteissa. Asiakkaiden terveyttä seurataan jokaisen kotikäynnin yhteydessä ja kartoitetaan tarkemmin pulivuosittaisissa hoitopalavereissa keskustellen. Hoitajat voivat tuoda ilmi lapsen terveyden tai sairaanhoitoon liittyviä asioita, mutta vastuu sairaanhoidosta ja sen toteutumisesta on kuitenkin asiakasperheillä. Asiakkaat käyttävät itse valitsemansa terveysaseman tai lääkärin palveluita.

6.4 Lääkehoito

Yksikön lääkehoito perustuu yksikkökohtaiseen lääkehoitosuunnitelmaan, jota päivitetään säännöllisesti. Lääkehoitosuunnitelma on osa henkilöstön perehdyttämistä. Suunnitelma päivitetään vähintään kerran vuodessa. Lääkehoidosta vastaavat tiimivastaavat Viola Kuusisto ja Riia Aho.

6.5 Monialainen yhteistyö

Yhteistyötä asiakkaan asioissa tehdään lähinnä palveluntilaajan ja asiakasperheen kanssa. Asiakasperhe vastaa asiakkaan muista yhteistyötahoista ja palveluntuottaja voi perheen näin toivoessa osallistua myös muihin yhteistyö palavereihin.

7. ASIAKASTURVALLISUUS

7.1 Henkilöstö

Henkilöstösuunnittelussa otetaan huomioon toimintaan sovellettava lainsäädäntö, kuten esimerkiksi yksityisessä päivähoidossa varhaiskasvatuslaki ja päivähoitolaki ja lastensuojeluyksiköissä lastensuojelulaki sekä sosiaalihuollon ammattihenkilöistä annettu laki, joka tuli voimaan 1.3.2016. Jos toiminta on luvanvaraista, otetaan huomioon myös luvassa määritelty henkilöstömitoitus ja rakenne. Tarvittava henkilöstömäärä riippuu asiakkaiden avun tarpeesta, määrästä ja toimintaympäristöstä. Sosiaalipalveluja tuottavissa yksiköissä huomioidaan erityisesti henkilöstön riittävä sosiaalihuollon ammatillinen osaaminen. Jokaiselta lapsien parissa työskentelevältä hoitajalta tarkastetaan rikostaustaote ennen työsuhteen alkamista.

Varsinais-Suomen lapsiperheiden yksikössä vakituisia työntekijöitä on 13 henkilöä, joista lähihoitajia 11, tiimivastaavia 2 (yksi sairaanhoitaja ja yksi lähihoitaja). Tuntityöläisiä/ sijaisia on 10. Työyksikössä voi työskennellä vain valmis lähi- tai sairaanhoitaja. Lapsiperheiden kotipalvelussa voi työskennellä myös pätevyyden omaava lastenhoitaja. Opiskelijat eivät voi työskennellä yksikössä. Lapsiperheiden kotipalvelu toteutuu pääsääntöisesti omahoitaja periaatteella. Jokaisella perheellä on 1-2 hoitajaa, jotka hoitavat perheen käynnit. Mikäli nämä hoitajat ovat sairastuneet/estyneet eikä vuoroa saada paikattua vuorovaihdoksilla tai ylitoilla, käytetään sijaisia. Hoitoringeissä asiakkaan kanssa voi työskennellä vain siihen perehdytyksen saanut hoitaja. Sijaisia on siis pyritty perehdyttämään riittävästi hoitorinkeihin, jotta myös sinne tilanteen vaatiessa voidaan vuoro turvata sijaisella. Henkilöstön voimavarojen riittävyys pyritään varmistamaan jatkuvalla rekrytoinnilla ja riittävällä hoitajamitoituksella. Esihenkilöresurssi on kasvatettu

kahteen tiimivastaavaan, jotta esihenkilöillä olisi riittävästi aikaa päivittäiseen johtamiseen. Aluepäällikkö vastaa yksikön laadunhallinnollisista tehtävistä.

7.2 Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet

Henkilöstön rekrytointia ohjaavat työlainsäädäntö ja työehtosopimukset, joissa määritellään sekä työntekijöiden että työnantajien oikeudet ja velvollisuudet. Erityisesti palkattaessa asiakkaiden kodeissa ja lasten kanssa työskenteleviä työntekijöitä otetaan huomioon erityisesti henkilöiden soveltuvuus ja luotettavuus. Rekrytointitilanteessa työnantajaan tulee tarkistaa hakijaa koskevat rekisteritiedot sosiaalihuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteristä (Suosikki) sekä lasten kanssa työskennellessä hakijan rikostaustaote. Tämän lisäksi yksiköllä voi olla omia henkilöstön rakenteeseen ja osaamiseen liittyviä rekrytointiperiaatteita, joista avoin tiedottaminen on tärkeää niin työn hakijoille kuin työyhteisön työntekijöille. Yksikössä työskentelee koulutuksen saaneita hoitoalan ammattilaisia. palveluntilaajan linjauksen takia yksikössä voi työskennellä vain valmis lähi- tai sairaanhoitaja tai koulutuksen käynyt lastenhoitaja. Henkilöstön pätevyys tarkistetaan aina Julki-Terhikistä.

Haastattelut tehdään aina esihenkilön toimesta. Työntekijän kanssa sovitaan alkuun perehdytysvuoro ja mikäli siinä havaitaan mitään epäsoveltuva käytöstä siitä, keskustellaan välittömästi uuden työntekijän kanssa. Koeaika käytetään hyödyksi ja sinä aikana tuetaan työntekijöiden taitojen karttumista asiakaskäyntien toteuttamiseen. Kaikki työntekijät tutustuvat yksikön omavalvontasuunnitelmaan, lääkehoitosuunnitelmaan ja perehdytyskansioon. Lisäksi käydään erikseen tiimipalavereissa. Hoitorinkeihin sovitaan oma vähintään 5 vuoron mittainen asiakaskohtainen perehdytys työn vaativuuden takia. Työntekijöiden täydennyskoulutusta järjestetään henkilöstöpalaverien yhteydessä ja erillisinä koulutuspäivinä. Myös viikkotiedotteessa viestitään perehdytettävistä asioista. Kehityskeskusteluissa käydään keskustelua koulutuksen tarpeista.

7.3 Henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus

Työntekijöiden kanssa käydään läpi heitä koskeva ilmoitusvelvollisuus. Kaikista asiakkaan palveluun liittyvistä epäkohdista tai niiden uhista tehdään IMS- poikkeamaraportin teko, jonka jälkeen käsitellään yhdessä tiimipalavereissa. Ilmoitus myös mahdollista tehdä nimettömänä. Lasten kanssa työskentelevien hoitajien kanssa on myös tärkeää käydä läpi heitä koskeva lastensuojelullinen ilmoitusvelvollisuus. Tähän jokainen uusi työntekijä saa perehdytyksen.

7.4 Toimitilat

Asiakkaat asuvat omissa yksityiskodeissaan ja palvelu tapahtuu pääsääntöisesti asiakkaan kotona tai hänen muussa arkiympäristössä. Toimistotilat ovat käytössä henkilökunnan sosiaaliloina ja ruokatauoilla. Pääsääntöisesti palaverit järjestetään asiakkaiden kotona tai etäyhteyksin. Asiakas vastaa itse oman asuntonsa käytöstä ja sitä koskevista ratkaisuista. Työntekijöiden ei ole pakollista käydä työnantajan toimistolla ennen ja jälkeen työvuoron esimerkiksi avainten noudon tai luovutuksen vuoksi.

Henkilöstölle ei ole sosiaalituloja asiakaskohteissa, joten heidän on sovittava taukojen pitämisestä suoraan asiakkaan kanssa (esim. ruokatauot ja wc-käynnit). Pääsääntöisesti tämä sujuu ongelmitta, mutta välillä palveluntoteuttamisen mahdollistamiseksi täytyy miettiä korvaavia ratkaisuja.

asianmukaiseen kirjaamiseen. Yksikössä käytössä rakenteellinen kirjaaminen. Asiakaskäynnin kirjaaminen kuuluu asiakaskäyntiin. Kirjaaminen suoritetaan aina välittömästi käynnin yhteydessä.

Miten varmistetaan, että toimintayksikössä noudatetaan tietosuojan ja henkilötietojen käsittelyyn liittyvä lainsäädäntöä sekä yksikölle laadittuja ohjeita ja viranomais määräyksiä? Asiakastiedot ovat työntekijän työpuhelimissa, jotka ovat suojattu salasanoin. Puhelimet ovat etähallinnassa, joten mahdollisen katoamisen sattuessa puhelin saadaan suljettua. Asiakastietoja käsittelee vain ne henkilöt, joiden on välttämätöntä niitä työnsä puolesta käsitellä. Aluepäällikkö ja tiimivastaavat valvovat yksikön toimintaa ja ovat velvollisia ilmoittamaan mahdollisista poikkeavista toimintatavoista. Työsopimusta tehdessä työntekijä sitoutuu noudattamaan salassapitovelvollisuutta.

Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot Marko Limnell p. 0207689788, marko.limnell@9lives.fi

Yksikölle on laadittu salassa pidettävien henkilötietojen käsittelyä koskeva seloste.

9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

Yksikkökohtaista tietoa palvelun laadun ja asiakasturvallisuuden kehittämisen tarpeista saadaan useista eri lähteistä. Riskinhallinnan prosessissa käsitellään kaikki epäkohtailmoitukset ja tietoon tulleet kehittämistarpeet ja niille sovitaan riskin vakavuuden mukaan suunnitelma, miten asia hoidetaan kuntoon. Teemme vuosittain asiakkaille ja henkilökunnalle tyytyväisyyskyselyt, joiden pohjalta ja riskinhallinnan kautta saamme yksikön kehittämistarpeet.

Yksikön kehittämiskohteet:

- Asiakastyön vastuuhenkilöiden saavutettavuus (tiimivastaavat, palveluvastaava ja aluepäällikkö), jotta asiakkaan ja yhteistyökumppaneiden olisi mahdollisimman helppo tavoittaa vastuuhenkilöt.
- Sijaisten käytön sujuvuuden parantaminen, jotta voimme taata asiakkaalle sijaisen myös äkillisissä poissaolotilanteissa.
- Sosiaalihuoltolain ilmoitusvelvollisuus -lomakkeen ja ohjeistuksen käyttöönotto
- Lääkehoidon koulutukset ja näytöt toteutetaan tarpeen mukaan henkilöstölle
- Vuoden 2025 ensisijaiseksi kehittämiskohteeksi otamme henkilöstön sitouttamisen, toiminnan vakauttamisen ja liikevaihdon hallitun ja vastuullisen kasvattamisen.

10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain mukaan hyvinvointialueen ja yksityisen palveluntuottajan on laadittava vastuulleen kuuluvista tehtävistä ja palveluista omavalvontaohjelma. Ohjelmassa tulee määritellä, miten 1 momentissa tarkoitettujen velvoitteiden noudattaminen kokonaisuutena järjestetään ja toteutetaan. Omavalvontaohjelmassa

on todettava, miten sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen toteutumista, turvallisuutta ja laatua sekä yhdenvertaisuutta seurataan ja miten havaitut puutteellisuudet korjataan.

Omavalvontaohjelman osana ovat laissa erikseen säädetyt omavalvontasuunnitelmat ja potilasturvallisuussuunnitelmat.

Omavalvontaohjelma sekä omavalvontaohjelman toteutumisen seurantaan perustuvat havainnot ja niiden perusteella tehtävät toimenpiteet on julkaistava julkisessa tietoverkossa ja muilla niiden julkisuutta edistävillä tavoilla.

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa palvelupäällikkö

Paikka ja päiväys 3.3.2025

Allekirjoitus *Susanna Lehtimäki*

LIITE 1: Sosiaalihuollon henkilöstön sosiaalihuoltolain 1301/2014 § 48 mukainen ilmoitus

Sosiaalihuoltolain ohje ja lomake

Sosiaalihuoltolain ilmoitusvelvollisuus (sosiaalihuoltolaki 47§, 48§, 49§)

1. Koska ilmoitus kuuluu tehdä

Asiakasturvallisuus voi vaarantua esimerkiksi, jos

- asiakkaan palvelut eivät vastaa palvelutarpeeseen tai ne poikkeavat sovitusta puitesopimuksesta
- asiakkaan osallisuus ei toteudu tai lainsäädännön asettamissa aikarajoissa ei pysytä (sosiaalityö).
- työntekijä havaitsee asiakkaan epäasiallista kohtaamista, asiakkaan loukkaamista sanoilla, asiakasturvallisuudessa ilmeneviä puutteita, asiakkaan kaltoin kohtelua ja toimintakulttuurista johtuvia asiakkaalle vahingollisia toimia. Kaltoin kohtelulla tarkoitetaan niin fyysistä, psyykkistä kuin kemiallista eli lääkkeillä aiheutettua kaltoin kohtelua.
- pakotteita tai rajoitteita käytetään ilman asiakaskohtaista, määräaikaista lupaa.

2. Kuka voi tehdä ilmoituksen

Ilmoituksen voi tehdä sosiaalipalvelujen henkilöstöön kuuluva. Meillä HEAssa henkilökohtaiset avustajat tekevät ilmoituksen ensin suullisesti tiimivastaavalle / palveluvastaavalle ja sitten yhteistyössä esimiehen kanssa täytetään ilmoituslomake. Ilmoitusvelvollisuus koskee julkisia ja yksityisiä sosiaalipalvelun tuottajia. **Sosiaalihuoltolain mukainen ilmoitus tehdään aina asiakkaaseen kohdistuvista epäkohdista tai sen uhasta, ei henkilökuntaan kohdistuvista kuormitustilanteista.**

Ilmoitusvelvollisuus on [sosiaalihuoltolain \(1301/2014\)](#) 48 § mukainen velvoite. Se on myös työntekijän *ammattieettinen* velvollisuus ja oikeus. Ammattieettisistä velvollisuuksista on säädetty sosiaalihuollon ammattihenkilölaissa (817/2015) 4 §. Ilmoituksen voi tehdä salassapitosäädösten estämättä. Ilmoituksen tekijään ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia.

3. Miten ilmoitus tehdään

Jos huomaat että kohdassa 1. mainitut esimerkit toteutuvat, niin olet velvollinen tekemään asiasta ilmoituksen. Ilmoitus tehdään välittömästi, kun havaitset asiakkaaseen kohdistuvan epäkohdan tai sen uhan. Ilmoitus tehdään työpaikan ilmoituslomaketta käyttäen. (katso liite). Jos esihenkilö on töissä, niin ilmoitat hänelle suullisesti ensin ja sen jälkeen täytät lomakkeen ja palautat sen esihenkilöllesi.

Työnantajan edustajat ryhtyvät heti vaadittaviin toimenpiteisiin:

- ilmoitetaan ilmoituksen tekijälle, että ryhdytään toimenpiteisiin
- varmistetaan että asiakkaalla ei ole välitön vaara tai pelko/ ahdistus tilanne
- varmistetaan että asiakasturvallisuus on kunnossa vaadittavilla toimenpiteillä
- pidetään palaveri henkilökunnan kanssa, jossa kerrotaan mitä on tapahtunut ja miten tästä edetään
- pidetään asiakas / omaiset ajan tasalla tapahtuneesta ja kaikki asiat, jotka koskevat asiakasta kirjataan huolellisesti asiakastietojärjestelmäämme.
- kuullaan osapuolia ja tehdään muistiin panoja asian selvitystä ja dokumentointia varten
- ryhdytään vaadittaviin toimenpiteisiin: esim. toimintatapojen tai riskien kartoitus, ongelman korjaaminen, uusien ohjeiden / toimintatapojen käyttöön ottaminen, asiantuntijoiden konsultointi ym

- asia käsitellään vielä ilmoittajan kanssa, jotta hän tietää mitä on tehty mutta asia käsitellään myös työyhteisössä, jotta vastaavaa ei enää tapahtuisi
- asia käsitellään myös palvelujohtajan kanssa ja tarvittaessa johtoryhmän jäsenten kanssa kuten liiketoimintajohtajan ja toimitusjohtajan kanssa
- asiasta ilmoitetaan myös tilaajalle, joka sitten ohjeistaa miten heidän organisaatiossa, edetään asian kanssa

Jos työnantajanne ei ryhtyisi tarvittaviin toimenpiteisiin, niin vasta sitten ilmoituksen jättänyt tekee asiasta ilmoituksen oman alueen aluehallintovirastoon (AVI). Tähän ilmoitukseen lisätään alkuperäisen ilmoituksen lisäksi tiedot siitä, koska ilmoitus jätettiin työnantajalle ja miten työnantaja on toiminut ilmoituksen saatuaan.

Sosiaalihuollon henkilöstön sosiaalihuoltolain 1301/2014 § 48 mukainen ilmoitus asiakkaaseen kohdistuvasta epäkohdasta tai ilmeisestä epäkohdan uhasta asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa.

Ilmoituksen voi tehdä yksittäinen työntekijä tai työntekijät yhdessä. Ilmoitus annetaan tiimivastaavalle / palveluvastaavalle. Tiimivastaava / palveluvastaava täydentää ilmoituksen ja ottaa siitä kopion ilmoituksen tehneelle ja tiedoksi työyhteisölle. Tiimivastaava / palveluvastaava ryhtyy välittömästi vaadittaviin toimenpiteisiin.

Sosiaalihuoltolain 1301/2014 § 49 nojalla
ilmoituksen tekijään ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia.

Sosiaalihuoltolain 1301/2014 § 49 nojalla
ilmoituksen tekijään ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimi

Ilmoitus asiakkaaseen kohdistuvasta epäkohdasta tai ilmeisestä epäkohdan uhasta asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa.

Työpaikka/osasto/yksikkö, josta ilmoitus tehdään:

Tilanne/tapahtuma, havaittu epäkohta tai sen uhka asiakkaan saamassa palvelussa tai kohtelussa:

Päiväys

Ilmoittajan/ilmoittajien allekirjoitus, nimenselvennys ja titteli

Ilmoituksen vastaanottava tiimiesimies / palveluvastaava täyttää

Ilmoituksen vastaanottaminen

☐ Olen vastaanottanut ilmoituksen ja ryhtynyt vaadittaviin toimenpiteisiin välittömästi.
Kirjoita tekstiä napsauttamalla tai napauttamalla tätä.

Päiväys

Ilmoituksen vastaanottajan allekirjoitus, nimenselvennys ja titteli

Tiimivastaava / palveluvastaava täyttää ja ottaa kopion ilmoituksen tekijälle sekä tiedoksi työyhteisölle.

Työnantajan toimenpiteet ilmoituksen johdosta

1) Johdon tekemät sosiaalihuoltolain § 49 mukaiset korjaustoimenpiteet ja niiden arviointi:

2) Suunnitelma tilanteen/tapahtuman toistumisen estämiseksi/ehkäisemiseksi:

3) Henkilöstölle annetut ohjeet ja neuvonta:

Päiväys

Työnantajan edustajan allekirjoitus, nimenselvennys

LIITE 2. Työntekijän salassapito velvollisuus työsopimuksessa

Salassapito- ja käyttäjäsitoumus

Tausta

Tämä asiakirja on 9Lives konsernin (Stella kotipalvelut Oy) henkilöstöä varten laadittu salassapito- ja käyttäjäsitoumus, joka esittää tietosuojaa koskevia vaatimuksia henkilöstölle ja sitouttaa heidät toimimaan niiden mukaan. Asianmukaisilla ohjeistuksilla sekä tällä sitoumuksella voidaan varmistaa henkilöstön tietoisuus siitä, miten henkilötietoja ja muita salassa pidettäviä tietoja kuuluu käsitellä huomioiden luottamuksellisuuden ja salassa pidettävyyden näkökohdat. Keskeinen edellytys yksityisyyden suojan varmistamiseksi on huolehtia käsiteltävien henkilötietojen suojaamisesta kaikissa käsittelyvaiheissa. Suojaamisvelvoitteesta on säädetty henkilötietolaissa, sosiaali- ja terveyshuollon erityislaeissa sekä tietosuoja-asetuksessa.

IT-ympäristössä tapahtuvassa henkilötietojen käsittelyssä suojaamisen elementit rakentuvat mm. erilaisista tietojärjestelmien, ohjelmistojen, laitteistojen, verkkojen ynnä muiden ominaisuuksista, niiden käyttöön/käyttöoikeuksien määrittelyyn sekä käytön valvontaan liittyvistä menettelyistä ja toimintayksikön organisatorisista ja hallinnollista järjestelyistä.

Salassapitovelvollisuudesta (asiakirjasalaisuus ja vaitiolovelvollisuus) säädetään useissa yleis- ja sosiaali- ja terveyshuollon erityislaeissa kuten muun muassa:

- Laki potilaan asemasta ja oikeuksista (PotL 785/92, muut. 653/2000, 13 §),
- Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä (559/1994)
- Laki yksityisestä terveydenhuollosta (152/1990)
- Työterveyshuoltolaki (743/78)
- Laki viranomaisten toiminnan julkisuudesta (621/99).

Keskeisiä henkilötietojen käsittelyyn liittyviä säädöksiä ovat kansallinen Henkilötietolaki (523/1999), Tietoyhteiskuntakaari (917/2014) sekä 25.5.2018 alkaen sovellettava EU:n tietosuoja-asetus (2016/679). Salassa pidettävien ja arkaluonteisten tietojen suojaamiseen on kiinnitettävä erityistä huomiota. Esimerkiksi terveydentilatiedot ovat henkilötietolaissa tarkoitettuja arkaluonteisia tietoja. Potilas- ja asiakastiedot ovat terveyden- ja sosiaalihuollon erityislainsäädännön mukaisesti salassa pidettäviä.

Salassapito

Palvelussuhteen tai muun työtehtävän aikana tai sen päätyttyä ei työssä saatuja sen toimintayksikköjä, asiakkaita, potilaita, sopimuskumppaneita tai muita yhteistyötahoja koskevia luottamuksellisia tai salassa pidettäviä tietoja saa ilmaista ulkopuoliselle tai sivulliselle. Potilaiden ja asiakkaiden henkilökohtaisten sekä potilastietojen lisäksi tällaisia tietoja ovat myös liike- ja ammattisalaisuudet sekä tiedot turvallisuus- ja valmiusjärjestelyistä. Hoitosuhteessa sivullisella tai ulkopuolisella tarkoitetaan muita kuin asianomaisessa toimintayksikössä tai sen toimeksiannosta potilaan hoitoon tai siihen liittyviin tehtäviin osallistuvia henkilöitä (PotL 13 §). Rekisterien katselu- tai käyttöoikeutta ei ole muihin kuin työtehtävien edellyttämiin tietoihin. Esimerkiksi omia tai lähiomaisten potilastietoja ei ole oikeus tarkastella ilman hoitavan lääkärin lupaa.

Ilman rekisteristä vastaavan kirjallista lupaa ei salassa pidettäviä potilas- ja asiakastietoa saa luovuttaa, siirtää tai kopioida eikä tallentaa niitä toisiin tietojenkäsittely-ympäristöihin, rekistereihin, pilvipalveluihin, työasemien kiintolevyille tai muille tallennusvälineille. Tämä koskee myös muita salassa pidettäviä henkilötietoa tai mahdollisia organisaation luottamuksellisia tietoja. Henkilötietoja ei saa siirtää eikä tallentaa ETA-alueen ulkopuolelle ilman tietosuojavastaavan kirjallista lupaa. Tämä koskee myös etäyhteydessä tapahtuvaa tietojenkäsittelyä ETA-alueen ulkopuolelta, huolimatta siitä, että henkilötiedot ovat tallennettuina ETA-alueen sisällä tai, että henkilötietoja siirretään salattuina.

Työyksikön lääkehoitosuunnitelma

Varsinais-Suomi lapsiperheet

v. 2024 - 2025

Työyksikkökohtaisen lääkehoitosuunnitelman pohjan laatija:
29.3.2024 Sairaanhoidaja YAMK, Susanna Lehtimäki

Työyksikkökohtaisen lääkehoitosuunnitelman pohjan hyväksyjät:
Liiketoimintajohtaja Jukka Rantala
9Lives toiminnasta vastaava lääkäri Mats Rönnback

1. JOHDANTO	28
2. TYÖYKSIKÖN LÄÄKEHOITOSUUNNITELMAN LAATIJAT JA HYVÄKSYJÄT	29
3. TYÖYKSIKÖN LÄÄKEHOIDON VAATIVUUS, AMMATTIRYHMIEN TYÖNJAKO JA TOIMENKUVAT ..	29

3.1 Työyksikön lääkehoidon vaativuus.....	29
3.2 Työyksikön henkilökuntarakenne ja ammattiryhmien roolit läkehoidossa.....	30
4. LÄÄKEHOIDON OSAAMISEN VARMISTAMINEN JA PEREHDYTTÄMINEN TURVALLISEEN LÄÄKEHOITOON TYÖYKSIKÖSSÄ.....	31
4.1 Lääkehoidon osaamisen varmistaminen, lääkeluvat ja näytöt	31
4.2 Perehdyttämisen toimintamalli	33
5. LÄÄKEHUOLTO TYÖYKSIKÖSSÄ.....	33
5.1 Lääkkeiden säilytys.....	33
5.2 Työyksikössä varastoitavat antidootit (=vastalääkkeet) ja niiden käyttöohjeet.....	33
5.3 Lääkkeiden tilaaminen ja palauttaminen	33
5.4 Vanhenevien lääkkeiden seuranta	34
5.5 Huumausainekirjanpidon dokumentaatio ja omavalvonta	34
6. LÄÄKEHOIDON PROSESSIT TYÖYKSIKÖSSÄ	34
6.1 Lääkehoidon kirjaaminen	34
6.2 Asiakkaan vastaanottaminen ja lääkelistan ajantasaisuuden tarkastaminen	34
6.3 Lääkkeen määrääminen ja läkehoidon arviointi	34
6.4 Lääkkeiden asiakaskohtaisiin annoksiin jakaminen ja käyttökuntoonsaattaminen	35
6.5 Lääkkeiden annostelu asiakkaille	35
6.6 Lääkehoitoon liittyvä asiakasohjaus hoidon eri vaiheissa.....	35
6.7 Asiakkaan kotiuttaminen tai siirtyminen toiseen hoitopaikkaan.....	35
6.8 Lääkehoidon toteuttaminen poikkeustilanteessa	36
7. LÄÄKKEET JA LÄÄKEHOIDON TURVALLISUUS.....	36
7.1 Lääkehoitoon liittyvät riskit ja niiden tunnistaminen.....	36
7.2 Lääkehoitoon liittyvien riskien ennaltaehkäiseminen työyksikössä.....	37
Liite 8. Lääkehoitosuunnitelman lukukuittaus.....	38

1. JOHDANTO

9Lives Kotipalvelut Oy tuottaa yksityisiä terveydenhuollon ja sosiaalihuollon palveluita koko Suomessa Valviran ja Aluehallintovirastojen luvalla. Varsinais-Suomen yksikössä tuotettavia sosiaali- ja terveydenhuollon palveluita ovat kotisairaanhoito, lapsiperheiden kotipalvelu, lasten hoitoringit, henkilökohtainen apu sekä kotipalvelu. Yksikön asiakkaat tulevat pääosin asiakkaiksi Turun ja Kaarinan kaupungilta palvelusetelillä, mutta osin myös yksityisesti.

Tämä lääkehoitosuunnitelma koskee 9lives kotipalveluiden Varsinais- Suomen lapsiperhepalveluiden yksikköä. Yksikkö tuottaa palveluita asiakaan kotiin. Yksikössä tuotetaan lapsiperheiden kotipalvelua sekä lasten vaativia hoitorinkejä. Palveluita toteutetaan koko Varsinais-Suomen alueella palvelusetelillä sekä ostopalveluna. Tämä lääkehoitosuunnitelma on laadittu pääsääntöisesti koskemaan lasten hoitorinkejä. Lapsiperheiden kotipalvelun palvelunkuvaukseen ei kuulu lääkehoito, eikä lapsiperheiden kotipalvelussa toteuteta lainkaan lääkehoitoa. Mutta tämä lääkehoitosuunnitelma kattaa kuitenkin koko yksikön toiminnan.

Lasten hoitoringit ovat asiakaan luona tapahtuvaa intensiivistä hoitoa. Hoito tapahtuu kaupungin ostopalveluna. Asiakkaana olevat lapset voivat vammasta tai sairaudesta johtuen tarvita jatkuvaa valvontaa ja hoitoa. Hoitaja huolehtii lapsen kokonaisvaltaisesta hyvinvoinnista. Asiakkaana voi olla lapsia, jotka tarvitsevat esimerkiksi elintoimintoja tukevaa jatkuvaa hoitoa ja tarkkailua, sekä vaativaa sairauden ja oireidenmukaista lääkehoitoa.

Lapsiperheiden kotipalvelu on sosiaalihuoltolain (1301/2014, 18 a §) mukaista sosiaalipalvelua. Palvelua myönnetään perheelle arjen tueksi ja perheiden voimavarojen vahvistamiseksi. Palvelu voi olla esimerkiksi lastenhoitoa tai kotitöissä avustamista.

Yksikössä työskentelee vakituisesti kaksi tiimivastaavaa, toinen sairaanhoitaja ja toinen lähihoitaja. Yksikössä on yksi aluepäällikkö. Vakituksia lähihoitajia on 10 ja yksikössä työskentelee myös useampia keikkatyöläisiä. Yksikössä voi työskennellä vain valmis lähi- tai sairaanhoitaja.

2. TYÖYKSIKÖN LÄÄKEHOITOSUUNNITELMAN LAATIJAT JA HYVÄKSYJÄT

Työyksikön lääkehoitosuunnitelman laatijat ja hyväksyjät			
Versio	Lääkehoitosuunnitelman laatijat: Viola Kuusisto	Lääkehoitosuunnitelman on hyväksynyt:	Päiväys:
1	- sairaanhoitaja, Viola Kuusisto 16.11.2023	- 9Lives ylilääkäri, Mats Rönneck	23.11.2023

3. TYÖYKSIKÖN LÄÄKEHOIDON VAATIVUUS, AMMATTIRYHMIEN TYÖNJAKO JA TOIMENKUVAT

3.1 Työyksikön lääkehoidon vaativuus

Lasten hoitoringeissä tapahtuva lääkehoito on vaativaa, sillä yksikön lääkehoito kohdistuu lapsiin ja heidän vaativiin sairauksiinsa. Tämä vaatii hoitajilta erityistä osaamista lasten lääkehoidosta ja hoitajan tulee hallita lasten lääkehoidon erityispiirteet. Lapsilla olevat sairaudet vaativat myös hoitajilta paljon tietämystä ja osaamista kyseisen sairauden lääkehoidosta. Tällä hetkellä yksikössä toteutetaan lääkehoitoa luonnollista reittiä, hoitajan tulee kuitenkin hallita gastrostoman käyttö ja lääkehoidon toteuttaminen sitä käyttäen. Yksikössä on valmiudet tulevaisuudessa toteuttaa lääkehoitoa myös muita antotapoja käyttäen.

Asiakkaamme ovat lapsia ja heillä voi olla monia vaativia sairauksia. Erityistä osaamista hoitajilta vaaditaan lasten epilepsian lääkehoidosta sekä lasten kivunhoidosta. Hoitajan tulee myös hallita lapsen normaali kasvu ja kehitys, jotta lääkehoidon arviointi olisi luotettavaa.

Lapsiperheiden kotipalvelun palvelulinjalla ei toteuteta lainkaan lääkehoitoa.

3.2 Työyksikön henkilökuntarakenne ja ammattiryhmien roolit lääkehoidossa

Työyksikön henkilökuntarakenne ja ammattiryhmien roolit lääkehoidossa		
Ammattiryhmä	lukumäärä (vakituisia + sijaisia)	Rooli lääkehoidossa
<i>Palvelupäällikkö Susanna Lehtimäki</i>	1	Laadunvalvonta
<i>Tiimivastaavat: Riia Aho ja Viola Kuusisto</i>	2	Lääkehoidon osaamisen varmistaminen, lääkehoidon perehdytys uusille työntekijöille, näyttöjen vastaanottaminen, lääkehoitopoikkeamien seuranta ja lääkehoitosuunnitelman päivittäminen
9Lives toiminnasta vastaava lääkäri Mats Rönnback	1	Lääkelupien hyväksyntä ja myöntäminen
<i>lähihoitaja (tai vastaavat nimikkeet)</i>	10	Lääkehoidon toteuttaminen asiakkaan luona
<i>Sairaanhoitaja</i>	1	Näyttöjen vastaanotto, lääkehoitosuunnitelman päivittäminen

4. LÄÄKEHOIDON OSAAMISEN VARMISTAMINEN JA PEREHDYTTÄMINEN TURVALLISEEN LÄÄKEHOITOON TYÖYKSIKÖSSÄ

4.1 LÄÄKEHOIDON OSAAMISEN VARMISTAMINEN, LÄÄKELUVAT JA NÄYTÖT

Varsinais-Suomen lapsiperheidenyksikkö edellyttää lääkehoitoa toteuttavalta ammattilaiselta lääkehoidon osaamista. Lääkehoidon osaaminen muodostuu ammattiin kouluttautumisesta sekä työkokemuksen kautta. Lisäksi yksikössä panostetaan täydennyskoulutukseen ja kattavaan uuden työntekijän perehdytykseen.

Varsinais-Suomen lapsiperheiden yksikköön tulevalta työntekijältä tarkistetaan työhaastattelussa hänen peruskoulutuksensa ja suoritettut tutkinnot sekä aikaisempi työkokemus. Samalla tarkistetaan JulkiTerhikki-järjestelmästä, että ammattioikeudet ovat kunnossa.

Sairaanhoitajat ja lähihoitajat saavat peruskoulutuksessa perusvalmiudet lääkehoidon toteuttamiseksi. Heidän osaamisensa varmistetaan perehdytyksen yhteydessä ja he suorittavat tarvittavat yksikkökohtaiset lääkehoidon näytöt. Lapsiperheiden yksikössä lääkenäytöt annetaan lääkkeiden jakamisesta dosettiin, lääkkeiden kaksoistarkastuksesta ja lääkkeiden antamisesta asiakkaalle. Jokaisen näytön yhteydessä seurataan aseptiikan toteutumista. Lisäksi hoitoringin asiakkaiden luona varmistetaan työntekijän osaaminen esim. toteuttamisesta PEG-letkun kautta ja varmistetaan, että hän hallitsee muut asiakkaiden hoidossa käytettävät laitteet, kuten happirikastimien ja verensokerimittarin käytön. Sairaanhoitajat voivat tarvittaessa antaa näytön myös rokottamisesta.

Lääkehoitolupa koostuu Lääkehoidon osaaminen verkossa (myöhemmin "LOVe") - oppikoko-naisuuden suorittamisesta, näyttöjen antamisesta sekä yksikön lääkehoidon

perehdytyksestä. Lääkehoidon näytöt ottavat Varsinais-Suomen lapsiperheiden yksikössä vastaan tähän perehdytyksen saaneet tiimivastaavat sairaanhoitaja Viola Kuusisto ja lähihoitaja Riia Aho. Edellä mainitut henkilöt vastaavat myös lääkehoitoon liittyviin kysymyksiin ja osallistuvat osaltaan lääkehoidon perehdyttämiseen. Lääkenäytöt annetaan toimistolla lääkejakonäyttöinä ja osa näytöistä suoritetaan asiakkaan luona.

Lääkehoitoa toteuttavalle työntekijälle annetaan hyväksytyjen suoritusten jälkeen lääkehoitolupa. Lääkehoitolupalomakkeeseen kerätään merkinnät lääkehoidon toteuttamiseen tarvittavaan perehdytykseen osallistumisesta ja näytöistä. Luvan lääkehoidon toteuttamiselle myöntää lääkeshoidosta vastaava lääkäri eli ensisijaisesti 9Livesin ylilääkäri. Myös muut lääkehoitosuunnitelman etusivulla nimetyt lääkärit voivat myöntää luvan lääkehoidon toteuttamiseen.

Läkehoidon teoriaosaamisen varmistaminen tapahtuu LOVE – Läkeshoidon osaaminen verkossa -koulutuksen avulla. LOVE oppimisalusta löytyy osoitteesta www.lovekoulutus.fi/290. Jokainen työntekijä luo itselleen tunnukset LOVE-alustalle työsuhteen alettua. Läkeshosaamisen varmistamiseen liittyvä opiskelu tapahtuu omalla ajalla. Verkkotentit sen sijaan suoritetaan valvotusti työajalla työsuhteen alkamisen jälkeen, kahden viikon sisällä. Muualla suoritettut LOVE-tentit hyväksi luetaan kirjallista todistusta vasta

Yksikössä ei voi työskennellä kuin valmis lähi- tai sairaanhoitaja, opiskelija ei voi yksikössä toteuttaa lääkehoitoa. Tämä on palveluntilaajan linjaus, sillä työ on vaativaa ja hoitajan tulee hallita monenlaiset laitteet sekä vaativa lääkehoito. LOVE:ssa suoritettavat koulutusosiot yksikössä ovat:

- LOP – Läkeshoidon osaamisen perusteet – teoria ja laskut (lähihoitajat, sairaanhoitajat)
- sis. PKV-lupaosio (lähihoitajat, sairaanhoitajat)
- sis. Rokotus-osio (vain sairaanhoitajat)

Lisäksi koulutusosioita voidaan täydentää seuraavilla osioilla:

- KIPU I, II – Kivun lääkehoito (lähihoitajat, sairaanhoitajat)

Jokaisen lääkehoitoa toteuttavan henkilön tulee ymmärtää lääkehoidon merkitys osana hoitokokonaisuutta ja jokainen työntekijä on itse vastuussa lääkehoitolupien ajantasaisuudesta sekä toteuttamastaan läkehoidosta. Yksikön lääkehoitovastaavat seuraavat myös tarkasti lääkelupien voimassaoloaikoja.

4.2 Perehdyttämisen toimintamalli

Jokaisen hoitajan kanssa, joka työskentelee lasten hoitoringeissä, käydään erikseen läpi lääkeshoidon perehdytys lääkehoitovastaavien toimesta. Perehdytykseen on varattu reilusti aikaa. Perehdytyksessä käydään läpi yksikkökohtaiset toimintatavat. Lisäksi vaativissa hoitoringeissä työskentelevät hoitajat saavat jokainen asiakaskohtaisen perehdytyksen ja asiakaskohtainen lääkehoidon osaaminen varmistetaan perehdytyksen aikana. Asiakaskohtainen perehdytys on vähintään viisi vuoroa.

Lapsiperheiden kotipalvelun osalta uusien työntekijöiden kanssa käydään läpi se, että palvelulinjaan ei kuulu lainkaan lapsen lääkehoito.

5. LÄÄKEHUOLTO TYÖYKSIKÖSSÄ

5.1 Lääkkeiden säilytys

Varsinais-Suomen lapsiperheiden yksikössä ei säilötä lääkkeitä, asiakkaiden lääkkeet säilytetään asiakkaiden kotona ja asiakasperheet vastaavat lääkkeiden tilaamisesta, säilömisestä ja lääkejätteestä.

5.2 Työyksikössä varastoitavat antidootit (=vastalääkkeet) ja niiden käyttöohjeet

Varsinais-Suomen lapsiperheiden yksikössä ei säilytetä antidootteja.

5.3 Lääkkeiden tilaaminen ja palauttaminen

Hoitoringeissä asiakasperheet ovat vastuussa lääkkeiden tilaamisesta.

Lapsiperheiden kotipalvelussa lääkehoito tai lääkkeiden tilaaminen eivät kuulu palvelunkuvaukseen.

5.4 Vanhenevien lääkkeiden seuranta

Hoitoringeissä lääkkeitä annettaessa asiakkaille, jokainen lääkkeitä antava hoitaja tarkistaa lääkkeen voimassaoloajan ja näin seurataan lääkkeiden ajantasaisuutta.

Lapsiperheiden kotipalvelussa hoitaja ei anna lääkkeitä asiakkaalle.

5.5 Huumausainekirjanpidon dokumentaatio ja omavalvonta

Asiakasperheet vastaavat myös huumaavien lääkkeiden säilömisestä sekä seurannasta.

6. LÄÄKEHOIDON PROSESSIT TYÖYKSIKÖSSÄ

6.1 Lääkehoidon kirjaaminen

Jokainen lasten hoitoringin hoitaja kirjaa potilastietojärjestelmä Fastroi Hilkkään annetut lääkkeet viimeistään vuoronsa päättyessä. Tärkeää on myös, että tieto annetuista lääkkeistä saatetaan myös vanhempien tietoon, sillä heillä ei ole pääsyä potilastietojärjestelmään. Tämä tehdään kirjaamalla annetut lääkkeet myös asiakkaan luona olevalle paperille.

Lapsiperheiden kotipalvelussa lääkehoitoa ei toteuteta eikä siten myöskään kirjata.

6.2 Asiakkaan vastaanottaminen ja lääkelistan ajantasaisuuden tarkastaminen

Asiakasperheet vastaavat lääkelistojen ajantasaisuudesta.

6.3 Lääkkeen määrääminen ja lääkehoidon arviointi

Jokainen lasten hoitoringeissä työskentelevä hoitaja arvioi oman vuoronsa aikana lääkkeiden vaikutusta ja jokaisella on vastuu arvioida tarvittaessa annettavien lääkkeiden tarpeellisuutta. Asiakkaat ovat lapsia ja heillä voi olla kommunikaation haasteita, joten he eivät itse pysty arvioimaan lääkehoidon vaikutusta tai kertomaan omaa vointiaan luotettavasti. Hoitajia ohjeistetaan kysymään myös vanhempien mielipiteitä ja näkemyksiä lääkehoitoon. Mikäli tarvittavissa olevia lääkkeitä annetaan, kirjataan se aina huolellisesti ja tehdään kirjaus myös lääkityksen vaikutuksesta. On tärkeää, että tarvittaessa annettavat lääkkeet tulee huolellisesti kirjattua, jotta asiakas ei saa lääkkeitä myöskään liikaa.

Lapsiperheiden kotipalveluun ei kuulu lääkehoidon arviointi, asiakasperheet vastaavat tästä itse.

6.4 Lääkkeiden asiakaskohtaisiin annoksiin jakaminen ja käyttökuntoonsaattaminen

Hoitoringin hoitaja vie lääkkeet asiakkaalle asiakkaan luona olevan lääkelistan mukaisesti. Hoitaja saattaa käyttökuntoon lääkkeet viedessään ne asiakkaalle mm. murskaamalla, liettämällä tai vetämällä lääkkeet ruiskuihin. Asiakkaillamme ei ole käytössä dosetteja, vaan lääkkeet saatetaan käyttökuntoon aina juuri ennen lääkkeen viemistä.

Lapsiperheiden kotipalvelussa lääkkeitä ei jaeta tai saateta käyttökuntoon.

6.5 Lääkkeiden annostelu asiakkaille

Lasten hoitoringeissä lääkehoito toteutetaan asiakkaan kotoa löytyvän lääkelistan mukaisesti. Jokainen hoitaja on perehdytyksessä saanut tähän kattavan opastuksen ja kaikki osaavat seurata ja toteuttaa lääkehoitoa asiakkaan aikataulun mukaisesti. Mikäli aikatauluun tulee muutoksia, huolehtivat vanhemmat muutosten tekemisestä lääkelistaan ja tiedottamisesta palveluntuottajalle.

Lapsiperheiden kotipalvelussa hoitaja ei annostelee lääkkeitä asiakkaalle.

6.6 Lääkehoitoon liittyvä asiakasohjaus hoidon eri vaiheissa

Lasten hoitoringeissä asiakasohjausta annetaan asiakkaalle lapsen ymmärrys ja ikätaso huomioiden. Tarvittaessa ohjausta annetaan myös lapsen vanhemmille. Asiakasohjausta antaa vuorossa oleva hoitaja, tai vanhemmat olevat tarvittaessa yhteydessä tiimivastaaviin.

Lapsiperheiden kotipalveluun ei kuulu lääkehoidon asiakasohjaus.

6.7 Asiakkaan kotiuttaminen tai siirtyminen toiseen hoitopaikkaan

Mikäli hoitoringin asiakas siirtyy sairaalaan tai toiseen hoitopaikkaan mukaan otetaan ajantasainen lääkelista, perhe huolehtii, että lääkelista on mukana ja ajantasainen. Hoitaja on mukana myös asiakkaan sairaalajaksolla ja vastaa myös silloin lääkkeiden

tarkistamisesta sekä antamisesta asiakkaan aikataulun mukaisesti. Sairaalan henkilökunta vastaa lääkkeiden tuomisesta.

Lapsiperheiden kotipalvelussa vastaavassa tilanteessa vanhemmat vastaavat lääkelistan siirtämisestä sairaalaan tai toiseen hoitopaikkaan.

6.8 Lääkehoidon toteuttaminen poikkeustilanteessa

Jokainen hoitoringin asiakkaan luona työskentelevä hoitaja on saanut kattavan perehdytyksen lääkehoidon toteuttamiseen ja osaaminen on varmistettu näytöillä sekä asiakaskohtaiset toimintatavat ovat varmistettu perehdytysvuoroissa. Vuoroja hoitoringeissä ei voi tehdä, ennen kuin perehdytys on suoritettu ja osaaminen varmistettu. Lapsiperheiden kotipalvelussa ei toteuteta lainkaan asiakkaan lääkehoitoa.

7. LÄÄKKEET JA LÄÄKEHOIDON TURVALLISUUS

7.1 Lääkehoitoon liittyvät riskit ja niiden tunnistaminen

Lääkkeet saattavat aiheuttaa riskejä useassa eri lääkehoidon vaiheessa. Riskejä voi aiheutua liittyen itse lääkkeisiin, asiakkaisiin tai hoitohenkilökuntaan. Yksikössä erityisessä riskien vaarassa ovat monisairaajat lapset, joiden lääkehoito on hyvin vaativaa. Lasten lääkehoito vaatii erityistä osaamista ja tietämystä hoitajilta. Lapsella voi myös olla sairaus tai vamma, joka vaikuttaa hänen kommunikointitaitoihinsa ja siten vaikeuttaa lääkehoidon luotettavaa arviointia ja seuraamista.

Varsinais-Suomen lapsiperheiden yksikössä lääkehoidon riskejä on minimoitu varmistamalla työntekijöiden riittävä perehdytys lääkehoitoon, osaamisen ylläpitäminen sekä lääkehoidon selkeä vastuu- ja tiedonjako. Asiakaskohtainen perehdytys on laaja ja perehdytykseen on laadittu lista perehdytettävistä asioista, jotta myös lääkehoitoon liittyvät riskit minimoitaisiin. Hoitoringeissä vanhemmat vastaavat lasten hoitamisesta osan aikaa vuorokaudesta. Vanhemmilla ei ole pääsyä yksikön kirjausjärjestelmään ja siksi

kirjaukset on tehtävä myös paperisesti. Tämä luo riskin, että paperinen kirjaus jää tekemättä, eikä vanhemmilla ole tarkkaa tietoa saaduista lääkkeistä. Jokaiselle hoitajan kanssa on perehdytyksessä käyty läpi tämä toimintatapa. Työntekijöiden lääkehoidon osaaminen varmistetaan aina työsuhteen alussa erilaisin näytöin sekä LOVe -teoriatenttien muodossa ja jokaisella työntekijällä on velvollisuus ylläpitää osaamistaan. Työntekijöillä on mahdollisuus saada lisätietoa ja konsultoida lääkitysasioista lääkevastaavia.

Lapsiperheiden kotipalvelussa tyypillinen riskitilanne liittyy siihen, että lääkehoitoa toteutetaan, vaikka se ei kuulu palvelunkuvaukseen. Tätä on pyritty estämään siten, että asia käydään palvelun alkaessa läpi perheiden kanssa ja sekä uusien hoitajien perehdytyksessä.

7.2 Lääkehoitoon liittyvien riskien ennaltaehkäiseminen työyksikössä

Riskejä pyritään ennaltaehkäisemään pitämällä toimintaohjeet ajantasaisina ja kattavina. Tiimivastaavat tekevät koko ajan tiivistä yhteistyötä asiakasperheiden kanssa ja lääkehoitoon liittyvistä muutoksista tiedotetaan aktiivisesti.

7.3 Lääkehoidon haitta- ja vaaratapahtumat

Lääkitysturvallisuudesta huolehtiminen on osa lääkehoitoa, ja lääkityksiin liittyvien vaaratapahtumien raportointi ja lääkitysturvallisuuden edistäminen ovat kaikkien lääkehoitoon osallistuvien tehtäviä.

Jokainen lasten hoitoringin hoitaja, joka huomaa jonkin virheen asiakkaan lääkehoidossa on velvollinen kirjaamaan asiasta Hilikka -toiminnanohjaus sekä tekemään lääkepoikkeamailmoituksen IMS- järjestelmään.

Lääkehoidon poikkeamat kirjataan 9Livesin IMS-järjestelmään. Tiimivastaavat huolehtivat Varsinais- Suomen lapsiperheiden yksikön IMS-käyttöoikeuksista. Lääkehoidon haitta- tai vaaratapahtuman havainnut työntekijä tekee havainnostaan poikkeamailmoituksen IMS-sovelluksen kautta. Tiimivastaavat tarkastavat poikkeaman ja kirjaa IMS-järjestelmään välittömät toimenpiteet, jotta samankaltainen poikkeama pystytään ehkäisemään jatkossa. Poikkeamat käsitellään yhdessä työntekijöiden kanssa yhteisessä palaverissa

mahdollisimman pian. Myös läheltä piti -tilanteet sekä mahdolliset muut riskit kirjataan ja käydään läpi.

Mikäli lääkepoikkeama tapahtuu, käydään se läpi yhdessä asiakkaan/asiakasperheen kanssa. Poikkeamasta ilmoitetaan myös tarvittaessa palveluntilaaajalle. Yleisimmät Varsinais-Suomen lapsiperheiden yksikön haitta- ja vaaratapahtumat liittyvät kirjaamiseen. Jos annetut lääkkeet ovat jääneet kirjaamatta myös paperille, on riski, että asiakas saisi lääkkeitä joko liikaa tai liian vähän. Tilanteet käsitellään tehtyjen poikkeamailmoitusten pohjalta sekä työntekijän että koko työyhteisön kesken ja niihin pyritään löytämään yhdessä ratkaisu, ettei poikkeama enää pääsisi toistumaan. Poikkeamia käsitellään tarpeen mukaan tiimipalaverin yhteydessä. Tarpeen mukaan lääkepoikkeamista konsultoidaan asiakkaan omalääkäriä tai päivystysaikana yhteispäivystyksen lääkäriä.