



Humana

HYVÄN KOHTELUN SUUNNITELMA

Hoiva- ja asumispalvelut

KRISTALLIKARTANO

Tämän suunnitelman **tarkoituksena on** konkretisoida ja vahvistaa sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain velvoittavan 1§:n mukaista asiakaslähtöisyyden edistämistä ja asiakassuhteen luottamuksellisuutta sekä *asiakkaan oikeutta hyvään palveluun ja kohteluun*.

Suunnitelmalla osoitetaan todeksi, että em. lain 2 luvun 4 § mukaan toteutuu asiakkaan oikeus saada sosiaalihuollon toteuttajalta laadultaan hyvää sosiaalihuoltoa ja hyvää kohtelua ilman syrjintää. Suunnitelma osoittaa, että asiakasta kohdellaan siten, ettei hänen ihmisarvoaan loukata ja hänen vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioitetaan sekä huomioidaan hänen toivomuksensa, mielipide, etu, yksilölliset tarpeet, äidinkiensä ja kulttuuritaustansa.

Suunnitelma on laadittu asiakaspalaute huomioon ottaen koko henkilöstön kanssa yhteistyössä.

Hyvän kohtelun suunnitelmassa kerrotaan, miten toimintayksikössä hyvä kohtelu lain edellyttämällä tavalla käytännössä toteutetaan. Suunnitelman **tavoitteena on** vahvistaa asiakkaan hyvää kohtelua. Suunnitelma sisältää yleisen kaltoinkohtelun määritelmän ja ohjeistaa henkilöstöä toimimaan mahdollisen kaltoinkohtelun tunnistamiseksi, ennaltaehkäisemiseksi ja korjaamiseksi. Lisäksi suunnitelma sisältää ohjeet sosiaalihuoltolain mukaisesta henkilökunnan ilmoitusvelvollisuudesta (48§) ja siihen liittyvistä toimenpiteistä (49§).

Hyvän kohtelun suunnitelma täydentää yksikön omavalvontasuunnitelmaa ja on yksi omavalvontasuunnitelman liitteistä.

SISÄLTÖ

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT

2 HYVÄN KOHTELUN SUUNNITELMAN LAATIMINEN

3 SEURANTA JA YHTEENVETO REAGOIMISESTA SEKÄ KEHITTÄMISTOIMISTA

4 TOIMENPITEET JA TIEDOT HYVÄN KOHTELUN JA ITSEMÄÄRÄÄMISOIKEUDEN VAHVISTAMISEKSI, TUKEMISEKSI JA YLLÄPITÄMISEKSI SEKÄ MAHDOLLISEN KALTOINKOHTELUN ESTÄMISEKSI

4.1. Hyvän kohtelun määritelmä

4.2. Kaltoin kohtelun määritelmä

4.3. Toimenpiteet hyvän kohtelun vahvistamiseksi ja tukemiseksi

4.3.1. Turvallinen, merkityksellinen ja arvokas elämä iäkkäälle henkilölle

4.3.2. Henkilöstön määrä ja osaaminen

4.3.3. Johtaminen

4.3.4. Eettisyys, eettiset toimintaohjeet

4.3.5. Ilmoitusvelvollisuus

4.4. Itsemääräämisoikeus ja asiakkaan kohtelu

5 HYVÄN KOHTELUN SUUNNITELMAN HYVÄKSYMINEN

LÄHTEET

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT

Palveluntuottaja Yksityinen palveluntuottaja Nimi: Humana Kristallikartano oy Palveluntuottajan Y-tunnus: 2469221-6 Kunnan nimi: Kerava Kuntayhtymän nimi: -	
Toimintayksikön nimi: Kristallikartano	
Toimintayksikön sijaintikunta yhteystietoineen: Kerava	
Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; lääkät	
Toimintayksikön katuosoite Kettinkikuja 1	
Postinumero 04250	Postitoimipaikka Kerava
Toimintayksikön vastaava esimies Taru Sarjovaara	Puhelin 050-5702100(hoivakoti) 041-5410958(Esimies)
Sähköposti taru.sarjovaara@humana.fi , muut hoitajat etunimi.sukunimi@humana.fi	
Toimintalupatiedot (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikakohta (yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt)	
Palvelu, johon lupa on myönnetty	
Ilmoituksenvarainen toiminta (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Kunnat joihin ilmoitus on tehty / päivämäärä	

2 HYVÄN KOHTELUN SUUNNITELMAN LAATIMINEN

Suunnitelmasta vastaava henkilö tai henkilöt Kristallikartanon henkilökunta
Suunnitelmasta ja seurannasta vastaavan henkilön yhteystiedot: Kristallikartanon hoitajien numero: 050-5702100
Suunnitelman seuranta Suunnitelma arvioidaan ja tarkistetaan vähintään vuosittain ja aina jos asiakkaan kohteluun liittyen ilmenee kehittämistarpeita tai epäkohtia. Laatimis- ja tarkistusajankohdat kirjataan kohtaan 3.
Suunnitelman julkisuus Suunnitelman on nähtävillä hoivakodissa sekä sharepointissa. Suunnitelma on tärkeä osa uuden asiakkaan kotiutumisessa asumisyksikköön sekä henkilöstön perehdytyksessä.
Missä yksikön hyvän kohtelun suunnitelma on nähtävillä? Suunnitelma on nähtävillä hoivakodin eteisessä sekä sharepointissa yksikön omilla sivuilla, lisäksi se on myös kansiossa toimistossa.

3 HAVAINNOT KEHITTÄMISTARPEISTA (tapahtuma, reagointi, seuranta, aikataulu)

Miten hyvän kohtelun toteutuminen arvioidaan Tähän kirjataan asiakkailta, henkilökunnalta, arjen tilanteista sekä mahdollisten epäkohtailmoitusten kautta nousevat kehittämistarpeet sekä kehittämisasiat ja toimintakulttuurin muutosehdotukset hyvän kohtelun vahvistamiseksi. Havainnoinnista seuranneita toimenpiteitä kirjataan tähän aktiivisesti, jotta saadaan näkyväksi suunnitelman konkreettisuus arjessa ja jatkuvan arvioinnin ja kehittämisen toteutuminen. Toisin sanoen havainnoilla arvioidaan, miten asiakkaan hyvä kohtelu toteutuu ja miten se tulee näkyviin asiakaskokemuksena. Hyvän kohtelun mitattavuus osoitetaan puolestaan omavalvontasuunnitelmassa, jossa kuvataan mittarit (mm. HaiPro, RAI). Omavalvontasuunnitelmaa päivitetään kehittämistoimenpiteiden osalta huomioiden myös Hyvän kohtelun suunnitelmassa esiin nostetut kehittämistarpeet. Asiakastyytyväisyyskyselystä sekä henkilökunnalta esiintullut kehittämistarpeet kesän 2020 aikana: Aktiviteettien tarjoaminen ja räätälöiminen tasavertaisesti jokaiselle asukalle, myös niille jotka ovat esim. hyvin sänkyvetoisia, tai sairautensa etenemisen vuoksi paljon vuoteessa. Tärkeää tarjota erilaisia aktiviteetteja päivittäin heille ketkä mm. ulkoilevat aktiivisesti kuin myös heille jotka eivät tahdo ulkoilla. Jokaiselle asukalle yhtälailla. Tämä vaatii henkilökunnalta joskus myös sitoutumista antaa asukkaalle kahdenkeskistä laatu-aikaa vaikkapa siellä omassa asukashuoneessa. Työvuoroissa virikkeille on hyvin aikaa, joten panostamme siihen. Otamme lisäksi henkilökunnan innovatiivisen ajattelun tuloksena omahoitajapäivät käyttöön 6kk välein, omahoitaja pitää huolta että omahoidettava saa oman mielekkään aktiviteettinsa. Toiminta voi olla liikunnallista, sosiaalista, hengellistä, mitä tahansa asukkaan/omaisten kanssa keksitään ja sovitaan. Nämä kirjataan DomaCareen sekä kalenteriin ja vuoden lopussa tarkistetaan toteumat sekä arvioidaan jatkoa. Palavereissa käydään asiaa myös läpi ja reflektoidaan, kuinka asia on edennyt ja miten voimme ideaa jatkojalostaa.

4 . TOIMENPITEET JA TIEDOT HYVÄN KOHTELUN JA ITSEMÄÄRÄMISOIKEUDEN VAHVISTAMISEKSI, TUKEMISEKSI JA YLLÄPITÄMISEKSI SEKÄ MAHDOLLISEN KALTOINKOHTELUN ESTÄMISEKSI

4.1. Hyvän kohtelun määritelmä

Sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annettu lain mukaisesti asiakkaalla on oikeus laadultaan hyvään sosiaalihuoltoon ja hyvään kohteluun. Asiakasta on kohdeltava siten, ettei hänen ihmisarvoaan loukata sekä että hänen vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioitetaan.

Asiakaslain mukaisesti sosiaalihuoltoa toteutettaessa on otettava huomioon asiakkaan toivomukset, mielipide, etu ja yksilölliset tarpeet sekä hänen äidinkieltensä ja kulttuuritaustansa. Sosiaalihuoltoa toteutettaessa on ensisijaisesti otettava huomioon asiakkaan toivomukset ja mielipide ja muutoinkin kunnioitettava hänen itsemääräämisoikeuttaan. Asiakkaalle on annettava mahdollisuus osallistua ja vaikuttaa palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen. Sama koskee hänen sosiaalihuoltoonsa liittyviä muita toimenpiteitä. Asiakasta koskeva asia on käsiteltävä ja ratkaistava siten, että ensisijaisesti otetaan huomioon asiakkaan etu.

Vanhuspalvelulain mukaan hyvässä kohtelussa korostuu yksilöllisyys ja asiakkaan yksilöllisessä palvelu- ja hoitosuunnitelmassa määritellyt hänen hyvinvointinsa, terveytensä, toimintakykynsä ja itsenäisen suoriutumisen tukemiseksi sekä hänen hyvän hoitonsa turvaamiseksi määritelty palvelujen kokonaisuus.

Tähän edellä kuvattuun palvelutarpeeseen vastaamalla varmistetaan asiakkaalle *turvallinen, merkityksellinen ja arvokas elämä*.

Hyvä kohtelu on sidoksissa ihmisarvoiseen ja perusoikeuksia kunnioittavaan työskentelytapaan. Hyvä kohtelu edellyttää, että asiakkaan ihmisarvoa ei loukata ja että asiakkaan inhimillinen arvokkuus voidaan kaikissa olosuhteissa säilyttää ja hänen tarpeensa, toiveensa ja odotuksensa täyttää mahdollisuuksien mukaan.

Iäkkäälle henkilölle tarjottavien sosiaali- ja terveyspalvelujen on oltava laadukkaita ja niiden on turvattava hänelle hyvä hoito ja huolenpito. Keskeisiä palvelujen laadun osatekijöitä ovat riittävä ja ammattitaitoinen henkilöstö, osaava johtaminen ja asianmukaiset toimitilat sekä toimiva omavalvonta. (Vanhuspalvelulaki 3-4 luku, 16§,19-22 §.)

Laki kehitysvammaisten erityishuollosta 42 § mainitsee hyvän kohtelun seuraavasti: Erityishuolto on järjestettävä ja erityishuollossa olevaa henkilöä on kohdeltava siten, ettei hänen ihmisarvoaan loukata sekä että hänen vakaumustaan ja hänen yksityisyyttään kunnioitetaan. Erityishuoltoa toteutettaessa on otettava huomioon erityishuollossa olevan henkilön toivomukset, mielipide, etu ja yksilölliset tarpeet. Erityishuollossa olevalle henkilölle on turvattava mahdollisuus osallistumiseen ja vaikuttamiseen omilla asioillaan. Erityishuollossa olevan henkilön hyvinvointia, terveyttä ja turvallisuutta on ylläpidettävä ja edistettävä

4.2. Kaltoin kohtelun määritelmä

Asukkaisiin kohdistuvalla kaltoinkohtelulla tarkoitetaan luottamuksellisessa suhteessa tapahtuvaa tekoa tai tekemättä jättämistä, joka vaarantaa asukkaan hyvinvoinnin, turvallisuuden tai terveyden. Asumispalveluissa kaltoinkohtelua voi esiintyä sekä asukkaiden välillä että omaisten tai henkilökunnan asukkaaseen kohdistamana.

Kaltoinkohtelu voi olla fyysistä väkivaltaa, psyykkistä tai sosiaalista kaltoinkohtelua, kemiallista kaltoinkohtelua (lääkkeillä aiheutettua), seksuaalista hyväksikäyttöä, taloudellista hyväksikäyttöä, hoidon ja avun laiminlyöntiä, huonoa ja epäeettistä kohtelua tai muuta oikeuksien rajoittamista ja loukkaamista sekä ikäihmisen ihmisarvoa alentavaa kohtelua.

Psyykinen ja sosiaalinen kaltoinkohtelu voi olla sanallista: määrääilyä, moittimista tai rankaisemista tai karkeaa, epäasiallista tai lapsenomaista kielenkäyttöä. Se voi myös olla asukkaan toiveiden ja tahdon huomiotta jättämistä, eristämistä ja yksin jättämistä vastoin asukkaan tahtoa, vähättelyä ja mitätöintiä.

Fyysistä kaltoinkohtelua ovat kovakouraisuus hoitotoimenpiteissä, liikkumisen rajoittaminen, pakottaminen tiettyihin toimenpiteisiin ja pahoinpitely.

Seksuaalista hyväksikäyttöä on mikä tahansa sellainen seksuaalinen kontakti, johon asukas ei ole halukas tai jota hän ei ymmärrä ja johon hän ei kykene antamaan lupaa.

(Valvira, Selvityksiä 1:2016, Kaltoinkohtelu ympärivuorokautisissa vanhustenhuollon yksiköissä työntekijöiden havainnoimana.)

4.3. Toimenpiteet hyvän kohtelun vahvistamiseksi ja tukemiseksi

4.3.1. Turvallinen, merkityksellinen ja arvokas elämä iäkkäälle henkilölle

Palvelut on toteutettava niin, että asukas voi kokea elämänsä turvalliseksi, merkitykselliseksi ja arvokkaaksi. Turvallisuus merkitsee ennen muuta sitä, että asukas tietää saavansa tarvitsemaansa välttämätöntä apua kohtuullisessa ajassa. Lisäksi se merkitsee luottamusta hoitojärjestelyn pysyvyyteen. Asukkaan merkitykselliseen ja arvokkaaseen elämään kuuluu, että häntä kohdellaan kunnioittaen hänen aikuisuuttaan, yksilöllisyyttään ja intimitteettiään. Arvokas elämä edellyttää muun muassa, että asukasta tuetaan mahdollisimman pitkään suoriutumaan päivittäisistä toimista, kuten henkilökohtaisen hygienian hoitamisesta, pukeutumisesta ja ruokailusta. Arvokkaaseen elämään kuuluu myös se, että asukkaalla on mahdollisuus noudattaa normaalia

päivärytmiä säännöllisine ruokailuaikoinen, joiden välien ei pidä olla kohtuuttoman pitkiä. Asukkaana on voitava ylläpitää sosiaalista vuorovaikutusta sekä osallistua mielekkääseen, hyvinvointia, terveyttä ja toimintakykyä edistävään ja ylläpitävään toimintaan. Sosiaalisen vuorovaikutuksen ylläpitämiseen kuuluu mahdollisuus päästä seurustelemaan muiden ihmisten kanssa sekä pitää yhteyttä omaisiin ja ystäviin. Toisaalta asukkaalla tulisi myös olla mahdollisuus vetäytyä omiin oloihinsa niin halutessaan. Sosiaalista vuorovaikutusta ylläpitää ja hyvinvointia edistää muun muassa se, että asukkaalla on mahdollisuus oman vakaumuksensa mukaiseen hengelliseen toimintaan osallistumiseen. Ulkoilulla ja liikunnalla on tunnetusti sekä henkistä että fyysistä hyvinvointia edistävä vaikutus. Niihin asukkaalla tulisi myös olla mahdollisuus.

Jokaisella on oikeus kokea olonsa turvalliseksi omassa kodissaan. Kristallikartano ei ole poikkeus. Täällä kaikkia kuunnellaan, heille tarjotaan mahdollisuus osallistua päivittäisiin aktiviteetteihin, ulkoiluihin, ja erilaisiin viriketoimintoihin. Vuodenajat tuodaan toiminnassa esille yhdessä tekemisen kautta ja pääsiäistä, juhannusta, itsenäisyyspäivää, joulua ja muita pyhiä vietetään kuten kotonakin vietettäisi. Pihajuhlat järjestetään omaisille puolivuositain. Omaisilla on mahdollisuus vierailuhoivakodissa kun haluavat ja toki siihen kannustetaan. Videopuheluita on kesän 2020 aikana paljon soiteltu omaisten ja asukkaiden kesken. Pihaa on laitettu uuteen uskoon ja varustelutasoa parannettu huomattavasti (istutettu omenapuu, tuotu kaasukgrilli ennen juhannusta, pihakeinu ym). Päiväsalissa ja erilaisissa aktiviteeteissa pääsee hoivakodissa asukkaat sosiaalisesti aktivoitumaan myös muiden asukkaiden kanssa. Kirkon työntekijä on käynyt kerran kuukaudessa ennen COVID-19, ja jatkaa toivon mukaan loppuvuodesta.

Terveydenhuollosta vastaa aina vuorossa oleva lääkevastaava (sairaanhoitaja tai lähihoitaja) joka ottaa tarvittaessa yhteyden lääkäriin tai kunnalliseen terveydenhuoltoon, ketään ei jätetä terveyshuolien kanssa yksin. Kaikki saavat normaalit terveydenhuollon palvelut, sekä seurannat joita tarvitsevat. Omahoitajat pitävät huolta asukkaiden kiirettömistä asioista yhdessä hoivakodin sairaanhoitajan kanssa. Jokainen vuorossa oleva hoitaja sekä varsinkin asukkaalle siinä vuorossa sovittu hoitaja pitää huolta akuuteista asioista ja kutsuu tarvittaessa lääkevastaavan, sairaanhoitajan tai soittaa lääkärille.

Kaikilla on oikeus hyvään ja ravitsevaan ruokaan, asuinympäristön siisteyteen (sekä esteettömyyteen) ja hyvään henkilökohtaisen hygienian tasoon. Hoivakodissa on tavallinen ruokarytmi, viisi ateriaa päivässä sekä välipalat tai yöpalat päälle jos tarve. Nälkä ei pääse yllättämään. Ruoan laatuun panostetaan ja ruokatoivepäiviä vietetään joka torstai. Viimeksi hoivakotiin tilattiin pizzaa Kotipizzasta. Avustava henkilökunta vastaa pääasiassa siisteydestä mutta luonnollisesti se on myös osa hoitotyötä ja kaikki ovat vastuussa siististä ulkoasusta ja hygieenisestä toiminnasta. Kaikki ovat tutustuneet hygienian ja elintarvikehuollon ohjeisiin sekä siivoussuunnitelmaan. Henkilökohtaisen hygienian ylläpidossa avustetaan ja siihen kannustetaan, hygienian ylläpito on hyvää hoitoa sekä jopa sairauksien ennaltaehkäisyä, ja siihen on joidenkin asukkaiden kohdalla keksittävä erikoisiakin tekniikoita, kuitenkin asukasta kunnioittaen.

Kaikessa pyritään kannustamaan asukasta tekemään itse, jotta päivittäisten toimintojen tekeminen olisi mahdollisimman mielekästä asukkaalle ja toimintakyky säilyisi mahdollisimman pitkään. Hoivakodissa työskennellään aina kuntouttavalla työllä. Hoivakodissa kaikille tehdään kuntoutussuunnitelmat jotka toimivat ohjenuorana hoitotyössä. Tällä hetkellä ne on tehnyt hoivakodissa hoitajana työskentelevä fysioterapeutti Johanna Koski.

4.3.2. Henkilöstön määrä ja osaaminen varmistaa hyvän kohtelun toteutumisen

Henkilöstön määrää ja osaamista arvioidaan ja kohdennetaan asiakasrakenteen mukaan, huomioon ottaen:

- Asukkaiden palvelujen tarpeessa tapahtuvat muutokset, kuten äkilliset muutokset terveydentilassa, toimintakyvyn muutokset, lähestyvä kuolema
- toiminnan laadulle ja turvallisuudelle on omavaltasuunnitelmassa asetetut tavoitteet
- asiakkaiden ja läheisten kokemukset palvelun laadusta otetaan huomioon toiminnan kehittämisessä
- henkilöstön hyvinvointia tuetaan ja kuvataan laatumittareiden tunnusluvuilla (mm.sairaspoissalot, henkilöstötyytyväisyys)
- henkilöstöllä on mahdollisuus hyödyntää mm. asukkaiden turvallisuutta, toimintakykyisyyttä ja toiminnan sujuvuutta parantavaa teknologiaa.
(Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2017-2019, Laadun suositus 1).

Koulutettu, perehdytetty ja pysyvä vakituinen henkilökunta on valttikorttimme. Joka vuorossa on aina lääkevastaava joka on joko sairaanhoitaja tai lähihoitaja. Aamuvuoroissa mitoitus on hyvä, työntekijöitä 3-6, iltavuorossa usein 2. Yössä 1. Jos työn kuormitus asukasten osalta kohoaa reilusti, lisätään myös työvoimaa.

Asiakastytyväisyyskyselyt tehdään tarvittaessa ja vähintään vuosittain sekä tulokset käydään läpi henkilöstöpalaverissa. Kuten Heinäkuussa 2020 saadut tulokset, on huomioitu ja pyritty keskittymään siihen osa-alueeseen jota on mahdollisuus kehittää (aktiviteetit).

Henkilökunnalla on perustason hoitotarvikkeet Kristallikartanossa käytössä (mm.verenpainemittarit, verensokerimittarit, kuumemittarit, sähkökäyttöiset sängyt, G-tuoli, 2 nosturia, sekä apuvälinelainaamosta ilmapatjoja, pyörätuoleja, rollaattoreita, wc-istuimen korokkeita jne. Lisäksi erilaisia lomakkeita, MNA, MMSE, RAI:ta voidaan tehdä DomaCaressa jne).

4.3.3. Johtaminen

Henkilöstön työtä johdettaessa toimitaan

- asiakaslähtöisyyden edistämiseksi niin, että asiakkaiden ja läheisten kokemukset palvelujen laadusta paranevat
- asiakas- ja potilasturvallisuuden edistämiseksi niin, että erityisesti lääkehoitovirheet vähenevät (ja turvallisuus parane turvateknologian käyttöä järjestelmällisesti lisäämällä).
- moniammatillisen asiantuntemuksen edistämiseksi niin, että asiakkaiden tarpeisiin voidaan vastata tarkoituksenmukaista hoito- ja sosiaalityön, lääketieteen, kuntoutuksen ja muuta tarkoituksenmukaista asiantuntemusta hyödyntäen.
- henkilöstön työtyytyväisyyden, sitoutumisen, motivaation ja hyvinvoinnin edistämiseksi niin, että erityisesti työntekijöiden sairauspoissaolot ja vaihtuvuus vähenevät
- henkilöstön osaamisen varmistamiseksi niin, henkilöstö kehittää jatkuvasti osaamistaan ja käyttää vaikuttaviksi osoitettuja menetelmiä työssään
- omavalvonnan järjestelmälliseksi toteuttamiseksi
- työn tuottavuuden ja vaikuttavuuden parantamiseksi.

(Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2017-2019, Laadun suositus 4).

Henkilöstön työtyytyvyyttä mitataan ja siihen kiinnitetään huomiota. Sairaspoissaoloja seurataan aktiivisesti ja mikäli työntekijä tarvitsee tukea työssä selviytymisessä, tuetaan ja kuunnellaan häntä ja tarvittaessa otetaan työterveyshuolto avuksi. Hyvinvoiva henkilökunta on paras tae laadukkaaseen hoitotyöhön. Omaisyhteistyössä hoitajia tukee talon sairaanhoitaja sekä yksikön päällikkö. Yksikössä on käytössä haipro järjestelmä, jonka avulla seurataan lääkepoikkeamia ja ne käsitellään yhdessä henkilökunnan kanssa oppimistarkoituksessa. Henkilökunta tulee perehdytyksessä omavalvontasuunnitelman ja sitoutuvat noudattamaan sitä. Työtä kehitetään työntekijöiden toiveiden mukaisesti sekä huomattujen kehitystarpeiden mukaan. Työntekijät osallistetaan yhteisten suunnitelmien tekoon ja niiden päivittämiseen, että niistä tulisi osa toimintaa ja yhdessä mietittyjä pelisääntöjä työntekeeseen. Yksikössä tehdään järjestelmällisesti omaa laadunvalvontaa eri vastuualueiden osalta, tähän osallistuu koko henkilökunta ja se on jo tullut osaksi arki rutiineja.

4.3.4. Eettisyys ja eettiset toimintaohjeet

Sosiaali- ja terveydenhuollon toiminnassa etiikalla on keskeinen rooli. Ammattietiikka on lakia laajempi käsite, koska se ohjaa koko ammatillista toimintaa ja siihen liittyviä ratkaisuja valintoineen.

Sosiaalialan työ on hyvän tekemistä ja ihmisten auttamista. Sosiaalialan työ vaikuttaa merkityksellisellä tavalla asiakkaan elämään. Sosiaalialan ammattieettisissä ohjeissa korostetaan eettisen ja moraalisesti kestävä toiminnan perustuvan asiakkaan ihmisarvon ja yksilöllisyyden ehdottomaan kunnioittamiseen sekä haluun ja kykyyn mahdollistaa asiakkaan omien näkemysten esiin tuominen. Sairaanhoidon ammattieettisissä ohjeissa korostetaan velvollisuutta terveyden edistämiseen sekä potilaiden oikeudenmukaiseen ja hyvään kohteluun. Sosiaali- ja terveydenhuollossa työskentelevän ammattihenkilön tulee kunnioittaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja pyrkiä lisäämään asiakkaan omia voimavaroja ja elämän laatua. Eettiseen velvollisuuteen kuuluu kohdata asiakas arvokkaana ihmisenä ja luoda hoitokulttuuria, jossa huomioidaan yksilön arvot, vakaumus ja tavat. (Vidén & Kauppi 2014: Pakon ja rajoitustoimenpiteiden käyttö ikääntyneiden laitoshoidossa).

Kristallikartanon henkilökunta on sitoutunut ja sydämellä työtänsä tekevää. Etiikka näkyy työssä joka päivä reflektoiden kuinka toimintaa voidaan parantaa kohtaamaan juuri tietynlainen asukas tai asia/tilanne. Asukkaat ja omaiset otetaan huomioon ja pyritään kehittämään hoitotyötä asukasnäkökulmasta. Viikkopalaverissa pystytään puimaan isommalla porukalla kinkkisempiä asioita ja päivittäisessä hoitotyössä on usein aikaa vaihtaa ajatuksia työkaverin kanssa. Vastuuta jaetaan eikä kukaan jää yksin, työtapoihimme kuuluu reflektointi ja asioiden esilleottaminen.

Muun muassa kesän 2020 aikana eettisen dilemman on synnyttänyt se, että hoitokielteisistä asukasta on vaikea saada hoidettua. Terveyden edistämisen, sairauksien ennaltaehkäisyyn sekä kuntouttavan työotteen näkökulmasta hoitotoimenpiteet, riittävä ravitsemus sekä perushygienian ylläpito olisivat vähimmäisvaatimuksina asukkaan hoidolle. Kuitenkin nämä ovat ristiriidassa asukkaan itsemääräämisoikeuden kanssa. Tilanteen lääkityksellä hoitaminen tuo mukaan taas uuden eettisen dilemman. Kuinka voimme tehdä kokonaisvaltaisesti oikein asukasta kohtaan, joka on täysin yhteistyöhaluton? Tilanteet ovat haastavia ja niissä on otettava moniammatillinen tiimi mukaan arviointiin sekä suunnitteluun. Tähän voi kuulua sosiaalityöntekijä, lääkäri, sairaanhoitaja, omahoitaja, ravitsemusterapeutti, hammashuolto, (lähes mikä tahansa tarvittava instanssi), sekä asukas itse. Omaiset ovat luonnollisesti osana yhtälössä ja heidän näkemyksensä otetaan myös huomioon hoitoa yhdessä suunniteltaessa. Jokainen tilanne on käytävä yksilöllisesti läpi sekä asetettava yksilöidyt tavoitteet ja toimintaohjeet mitkä on yhdessä sovittu tavoitteiden saavuttamiseksi. Niitä on lisäksi arvioitava ja mahdollisesti muokattava kokoajan. Eettisyyden tunnustava, reflektiivinen työporukka on edellytys eettisesti kiitettävälle ja riittävän läpinäkyvälle, arvokkaalle työlle.

4.3.5. Ilmoitusvelvollisuus

Sosiaalialan henkilöstöllä on ammatillisuutensa kautta vahva käsitys asiakkaiden palvelujen toteutumisesta. Henkilökunta arvioi omaa toimintaansa, kuulee asiakkaita laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyvissä asioissa sekä ottaa asiakaspalautteen huomioon toiminnan kehittämisessä. Palvelujen laadun kehittäminen tulee tehdä aina yhteistyössä johdon, työntekijöiden ja asiakkaiden kanssa. Siksi laki ohjaa asioiden käsittelyä työpaikalla ja painottaa työnantajan vastuuta laadukkaiden

palvelujen toteutuksessa. Tämä edellyttää hyvää ja avointa keskustelukulttuuria, hyvää johtamista ja henkilöstön koulutusta, jotta lain tarkoitus toteutuu käytännössä. Niissä tilanteissa, jolloin asiakasturvallisuus vaarantuu tai on jokin muu epäkohdan uhka havaittavissa ja työnantaja ei syystä tai toisesta kanno omaa vastuutaan, tulee työntekijöiden tehdä siitä ilmoitus oman alueen aluehallintovirastoon (AVI). (Talentia. Omavalvonta ja ilmoitusvelvollisuus).

Epäkohdan määritelmä

Epäkohdalla tarkoitetaan esimerkiksi asiakkaan epäasiallista kohtaamista, loukkaamista sanoilla, asiakasturvallisuudessa ilmeneviä puutteita, asiakkaan kaltoinkohtelua ja toimintakulttuurista johtuvia asiakkaalle vahingollisia toimia (esim. henkilön perusoikeuksien rajoittaminen vakiintuneita hoitokäytäntöjä suoritettaessa). Myös epäkohdan uhkaan tulee reagoida.

Menettelyohjeet

Henkilökunta noudattaa SHL:n 48§ mukaista ilmoitusvelvollisuutta ja siitä seuraavia toimenpiteitä (SHL 49§):

1. Ilmoita havainnoistasi suoraan toimintayksikön vastuuhenkilölle.
2. Toimintayksikön vastuuhenkilön on ilmoitettava asiasta sijaintikunnan sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle.
3. Toimintayksikön vastuuhenkilön on käynnistettävä toimet epäkohdan tai sen uhanpoistamiseksi ja ilmoitettava aluehallintovirastolle ja sijaintikunnalle, jos epäkohtaa tai ilmeisen epäkohdan uhkaa ei korjata viivytyksettä. Myös henkilökunta ilmoittaa asiasta aluehallintovirastolle ja sijaintikunnalle, mikäli korjaaviin toimenpiteisiin ei ole ryhdytty viipymättä.
4. Ilmoituksen vastaanottanut aluehallintovirasto tai sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto voi antaa määräyksen epäkohdan poistamiseksi ja päättää sitä koskevista lisätoimenpiteistä.
5. Työntekijöiden oikeussuojia ei saa vaarantua ilmoituksen vuoksi, eikä ilmoituksen tehneeseen henkilöön saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia.

Ilmoituksen voi tehdä kirjallisesti tai suullisesti. Jos esimies saa ilmoituksen suullisesti, esimies kirjaa ilmoituksen Humanan lomakepohjaan (SHL 48§:n mukaisen ilmoituksen tekeminen mahdollisesta epäkohdasta). Lomake löytyy Sympasta.

Lisäksi Humanan nettisivuilla on palautelinkki, jonka kautta henkilökunta, asiakkaat, omaiset ja yhteistyökumppanit voivat vapaasti jättää palautetta matalalla kynnyksellä.

4.4. Itsemääräämisoikeus ja asiakkaan kohtelu

Yhtenä oman toiminnan valvonnan kohteena on asiakkaan kohtelu ja itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen. Hyvään kohteluun sosiaalihuollossa kuuluu asiakkaan itsemääräämisoikeuden vahvistaminen ja hänen perusoikeuksiansa kunnioittaminen. Sosiaalihuollossa asiakkaan hoito ja huolenpito perustuu ensisijaisesti vapaaehtoisuuteen, ja palveluja toteutetaan lähikäyttökohtaisesti rajoittamatta henkilön itsemääräämisoikeutta. (Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 2000/812, 8§).

Oikeus elämään, henkilökohtaiseen vapauteen ja koskemattomuuteen, liikkumisvapaus sekä yksityiselämän suoja, uskonnon- ja omantunnon vapaus, omaisuudensuoja, oikeus omaan kieleen ja kulttuuriin, oikeus sosiaaliturvaan ja oikeusturva ovat Suomen perustuslailla (731/1999) turvattuja perusoikeuksia. Oikeuksien käytön perustana on yksilön itsemääräämisoikeus eli oikeus määrätä itsestään ja toimistaan (HE 309/1993).

Itsemääräämisoikeutta joudutaan joissain tilanteissa rajoittamaan. Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen tulee olla viimesijainen keino, jota käytettäessä tulee muistaa suhteellisuusperiaate, jonka mukaan rajoitetoimenpiteistä on valittava se, joka vähiten rajoittaa itsemääräämisoikeutta, mutta turvaa asiakkaan oikeuden välttämättömään huolenpitoon. Rajoitusten tulee aina perustua lakiin. Eräät erityislait, kuten kehitysvammalaki, mielenterveyslaki ja päihdelaki sisältävät säädökset rajoittamistoimenpiteistä. Rajoitustoimenpiteiden on oltava tarkkarajaisia ja riittävän täsmällisesti määriteltyjä. Sosiaalihuoltolakiin perustuvissa asumispalveluissa laki ei mahdollista rajoitustoimenpiteiden käyttöä. Siitä huolimatta lainsäädännön puutteellisuus ei voi johtaa tilanteeseen, jossa asiakkaan oikeus välttämättömään huolenpitoon vaarantuu. Eduskunnan oikeusasiamiehen kannanoton mukaan, kun rajoitteita koskevaa lainsäädäntöä ei vanhusten osalta ole, tulee rajoitustoimenpiteiden käytön perustua hoitovastuussa olevan lääkärin perusteltuun hoitopäätökseen (EAO 3763/4/10).

Humana Kristallikartano tarjoaa ympärivuorokautista tehostettua palveluasumista muistisairaille vanhuksille.

Kaikessa työskentelyssä seurataan yhteisesti sovittuja tavoitteita ja työskennellään niiden toteutumiseksi. Asukkaan itsemääräämisoikeuden kuunteleminen ja toteutuminen ovat palvelun keskeisiä periaatteita. Miten asukas kokee asioita, on oleellinen ja huomioitava kysymys. Asukkaan hoito- ja kuntoutumissuunnitelmassa otetaan huomioon asukkaan toiveet ja odotukset asumiselle ja siinä korostetaan asukkaan omaa tekemistä, osaamista ja vahvuuksia. Itsemääräämisoikeutta kunnioitetaan ja huomioidaan jokapäiväisessä elämässä.

Kristallikartanossa käytetään pääsääntöisesti koulutettua henkilökuntaa joille asukkaiden hyvä kohtelu, kuntouttava työote sekä itsemääräämisoikeuden kunnioitus ovat arkipäivää ja mukana jokaisessa työvuorossa. Henkilökuntaa kannustetaan pitämään huolta omasta jaksamisestaan sekä terveydestään, kuin myös raportoimaan epäkohdista tai kohtaamistaan asukkaiden huonosta kohtelusta. Kaikilla on oikeus kokea turvallisuudentunnetta kotonaan. Turvallisuuteen vahvasti liittyvä myös esteettömyys sekä siisteys josta huolehditaan jokaisessa työvuorossa. Asukkaat saavat omaistensa kanssa sisustaa oman huoneensa omalla tyylillä lisäten sen viihtyvyyttä.

Asukkailla on mahdollisuus osallistua päivittäisiin aktiviteetteihin kuten ulkoiluun, pelien pelaamiseen, jumppaan, musiikki-tuokioihin, siivoukseen, askarteluun ja näihin vahvasti myös kannustetaan. Aktiviteetteja sovelletaan ja suunnitellaan aina niin että niihin voisi mahdollisimman moni osallistua kykyjensä mukaan. Lisäksi uusilta asukkailta kartoitetaan harrastukset ja mielekkäät aktiviteetit jotta niitä voidaan mahdollisuuksien mukaan ottaa käyttöön myös hoivakodissa.

Asukkailla on mahdollisuus käydä päiväunilla näin halutessaan. Kaikilla on oma huone ja sinne saa vetäytyä mahdollisuuksien mukaan. Hoivakodissa pyritään ottamaan yksilöllisesti huomioon asukkaiden tarpeet ja toiveet muunmuassa yksityisyydelle, unelle ja päivä- tai ruokailurytmille.

Asiakkaan kanssa yhdessä sovitaan työskentelyn alkuvaiheessa, kenelle voidaan luovuttaa tietoja ja tehdä yhteistyötä. Viime kädessä tämä määräytyy sovellettavan lainsäädännön mukaisesti. Omaisiin ollaan yhteydessä aktiivisesti aina tarpeen tullen.

Mikäli työntekijällä on akuutti ja suuri huoli asiakkaan terveydestä tai hyvinvoinnista, työntekijä on yhteydessä esimieheensä ja tarvittaessa terveyskeskuksen päivystykseen. Työntekijä varmistaa asiakkaan pääsyn asianmukaiseen hoitoon.

Kaikilla on oma ohjeistus terveydentilan äkillisiä muutoksia varten, arkipäivisin vuorossa oleva sairaanhoitaja vastaa yhdessä omalääkärin kanssa asukkaan asianmukaisesta hoitopäätöksestä. Arki-iltoisin sekä viikonloppuisin asiasta vastaa vuorossa oleva lääkevastaava yhdessä terveystalon takapäivystäjän kanssa.

Kirjaamis- ja raportointikäytännöt on suunniteltu yhdessä asiakkaiden kanssa heitä mahdollisimman hyvin osallistaviksi. Asiakkaan ääni tulee yhteenvedoissa aina esille ja ne tehdään pääosin yhdessä, mikä lisää asiakkaiden osallisuuden kokemusta. Myös toiminnan vaikuttavuuden arvioiminen hoitosuunnitelmassa tapahtuu yhdessä asiakkaan kanssa.

Asukas on mukana tekemässä hoito- ja palvelusuunnitelmaansa, jossa kuunnellaan hänen omat toiveensa sekä tapansa ja tottumuksensa. Viikoittain kysytään asukkaalta esimerkiksi toiveruokia. Virikkeissä otetaan huomioon asukkaiden omat mielipitteet.

Rajoittamistoimenpiteistä keskustellaan aina lääkärin sekä omaisten kanssa. Rajoittamistoimenpiteet eivät koskaan ole ensisijaisia ratkaisuja. Kaikki rajoitustoimenpiteet pyritään pitämään minimissä. Osalla asukkaista on muistisairaus ja tästä johtuen ulko-ovet on pidettävä lukittuina turvallisuuden takaamiseksi. Turvallisuussyistä osalla asukkaista on sängyssään laidat, joita käytetään tarvittaessa vain lääkärin luvalla. Asukas ei aina pysty muistisairaudesta johtuen arvioimaan itsenäisesti liikuntakykyään ja muista sairauksista johtuen kaatumiset ovat vaarallisia ja niiden tapahtumista pyritään ennaltaehkäisemään mahdollisimman paljon.

Asiasta mainittu myös omavalvontasuunnitelmassa.

5 HYVÄN KOHTELUN SUUNNITELMAN HYVÄKSYMINEN

(suunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja)

Paikka ja päiväys

Keravalla 1.9.2020

Allekirjoitus



Lähteet

Arki, arvot ja etiikka. Sosiaalihuollon ammattieettiset ohjeet. 2017. Talentia
<https://talentia.e-julkaisu.com/2017/eettiset-ohjeet/>

Itsemääräämisoikeus ja turvallisuus ikäihmisten sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa/ FCG koulutus 13.2.2020 / Liisa Murto ja Tuomas Meriluoto, Asianajotoimisto Lehti & co.

Sairaanhoitajien eettiset ohjeet. Sairaanhoitajaliitto.
<https://sairaanhoitajat.fi/ammatti-ja-osaaminen/kollegiaalisuus-ja-ammattietiikka/>

Sosiaali- ja terveysministeriö. Lotta Hämeen-Anttila. 25.4.2018. UUSI ASIAKAS- JA POTILASLAKI Itsemääräämisoikeuslain-säädännön kokonaisuudistus.

<https://stm.fi/documents/1271139/7852886/Asiakas-+ja+potilaslaki.pdf/5dcc0425-a69b-4e65-98c2-839e32319f8d/Asiakas-+ja+potilaslaki.pdf>

Valviran selvitys 1:2013. Itsemääräämisoikeuden toteutuminen sosiaalihuollon ympärivuorokautisissa palveluissa.
https://www.valvira.fi/documents/14444/22511/Selvityksia_1_2013.pdf

Valvira. Selvityksiä 1:2016. Kaltoinkohtelu ympärivuorokautisissa vanhustenhuollon yksiköissä työntekijöiden havainnoimana.
https://www.valvira.fi/documents/14444/1835702/Selvityksia_kaltoinkohtelu_vanhustenhuollon_yksikoissa.pdf/e530024a-9274-4cc1-b651-5d5c03a9661c

Valvira. Liikkumista rajoittavien turvavälineiden käyttö. 27.1.2020.
https://www.valvira.fi/terveydenhuolto/potilaan-asema-ja-oikeudet-oikeudet/liikkumista_rajoittavien_turvavälineiden_kaytto

Vidén ja Kauppi, Pakon ja rajoitustoimenpiteiden käyttö, Edilex, 2014.