

LAATUOPAS IKÄIHMISTEN ASUMISPALVELUIHIN

Etelä-Pohjanmaa



SISÄLTÖ

SISÄLTÖ.....	1
1 JOHDANTO	3
1.1 Toiminnan painopisteet.....	4
2 ASUMISPALVELUIDEN TOIMINTA-AJATUS	7
2.1 Asumispalveluita ohjaavat arvot	7
2.2 Asumispalveluiden toimintaperiaatteet ja tärkeimmät linjaukset.....	8
2.3 Asumispalveluiden visio	9
3 TOIMINTAPERIAATTEET HOITO- JA ASIAKASTYÖSSÄ.....	10
3.1 Palvelun yksilöllisyys	11
3.2 Palvelun kyky tuottaa asiakkaalle hyvää elämänlaatua	11
3.3 Palvelun turvallisuus.....	12
4 ASUMISPALVELUIDEN SISÄLTÖ.....	13
4.1 Viihtyisä ja omannäköinen koti	13
4.2 Asiakkaaksi tulo.....	13
4.3 Ravitsemus.....	14
4.4 Aktiivinen arki	15
4.5 Asiakkaan hygieniä, vaatteet ja ulkonäöstä huolehtiminen.....	16
4.6 Tilojen puhtaanapito	17
4.7 Laitteet ja tarvikkeet.....	17
4.8 Asiakasturvallisuus	18
4.9 Asiakkaan oikeuksien edistäminen.....	20
4.10 Asiakkaan hyvinvointisuunnitelma	20
4.11 Asiakkaan itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen	20
4.12 Asiakkaan kohtelu	21
4.13 Asiakkaan oikeusturva.....	22
5 HYVINVOINNIN JA TERVEYDEN EDISTÄMINEN	23
5.1 Kulttuurihyvinvointi.....	23
5.2 Terveysten- ja sairaanhoidon toteuttaminen	24
5.3 Lääkäryö	24
5.4 Lääkehoito.....	25
6 HYVÄ JOHTAMINEN	26
6.1 Lähijohtaminen	26

7 TALOUS, RESURSSIT JA YHTEISTYÖ	27
8 TULOKSET JA VAIKUTTAVUUS.....	28
9 HENKILÖSTÖ	29
9.1 Henkilöstöresurssit	29
9.2 Henkilöstösuunnittelu	30
9.3 Henkilöstöhankinta (rekrytointi)	30
9.4 Henkilöstön ammatillinen osaaminen	31
9.4.1 Perehdytys.....	31
9.4.2 Kehityskeskustelut- ja suunnitelmat osana laatutyötä	31
9.4.3 Henkilöstön kehittäminen ja koulutus	32
9.5 Henkilöstön vaikuttamismahdollisuudet.....	32
9.6 Henkilöstön huomioiminen	32
9.7 Henkilöstön hyvinvointi	33
9.7.1 Työterveyshuolto	33
9.7.2 Varhainen tuki.....	33
9.7.3 Työturvallisuus.....	33
9.7.4 Työhyvinvointi.....	34
9.7.5 Tasa-arvo ja hyvä kohtelu.....	35
9.7.6 Työyhteisötaidot	35
9.8 Työaikamuodot.....	36

1 JOHDANTO

Maakunnallinen ikäihmisten asumispalveluiden laatuopas on laadittu Etelä-Pohjanmaan SOTE:n ikäihmisten palveluiden asumispalvelutyöryhmän yhteistyönä. Työryhmään ovat kuuluneet Sirkka Eväsoja, Helena Kahra-Smedlund, Riitta Kulmala, Minna Ojala-Hurskainen, Birgitta Luoma-Aho, Katri Lahdensuo, Johanna Koivuniemi, Mervi Latomäki, Minna Huhtamäki-Kuoppala, Tarja Palomäki, Sari Kuikka ja Anne Kniivilä. Laatuopas on tarkoitettu käytännön avuksi Etelä-Pohjanmaan asumispalveluyksiköiden hoidon ja hoivan hyvään laatuun ja omavalvontaan ja opas otetaan käyttöön heti.

Hyvä asumispalvelujen laatu tarkoittaa sitä, että asiakas saa tarpeensa mukaista palvelua oikeaan aikaan, oikeassa paikassa sekä osaavan ja riittävän henkilökunnan antamana. Hyvä laatu on parhaaseen käytettävissä olevaan tietoon tai näyttöön perustuvaa palvelua, joka tuottaa asiakkaalle hyvinvointia ja pyrkii terveyden ja hyvinvoinnin maksimointiin ja riskien minimointiin. Laatu on hyvä toiminta sille asetettujen vaatimusten sekä siihen kohdistuvien odotusten mukaisesti ja lisäksi annettujen taloudellisten voimavarojen asettamisessa rajoissa.

Asiakkaat ovat ikääntyneitä, joilla on monia pitkäaikaissairauksia sekä eriasteista toimintakyvyn heikkenemistä ja niistä aiheutuvaa huolenpidon, tuen ja hoidon tarvetta, eikä itsenäinen asuminen omassa kodissa enää onnistu tai ei ole tarkoituksenmukaista. Asumispalveluihin siirtymistä on edeltänyt moninainen tavallinen arki harrastuksineen omassa kodissa ja perheessä. Muutto asumispalveluihin on usein pitkän harkinnan tulos. Muuttovaiheessa on huomioitava tuleva asukas ja hänen läheisensä kunnioittavasti ja turvattava oikeus jatkaa oman näköistä elämää uudessa asuinpaikassa. Kotoutuminen voi kestää kauan ja myös läheisten tilanteen ymmärtäminen vaatii osansa. Tilanne on kaikille uusi ja merkityksellinen. Asukkaiden ja omaisten kanssa käytäville keskusteluille ja yhteistyölle on hyvä löytää oma aikansa.

Itsemääräämisoikeus on hyvinvoinnin lähtökohdaksi mielletty asia. Tottumusten ja kunkin omien elämäntapojen oppiminen ja erilaisten toimintatapojen hyväksyminen voi tuottaa ajoittain päänvaivaa; miten arjen asiat tehdään loukkaamatta itsemääräämisoikeutta ja hyväksyen henkilön omat toiveet hoitoa, osallisuutta ja huolenpitoa kohtaan. Helpompaa on, jos henkilöllä on hoitotahto ja sen toteuttamisesta keskustellaan avoimessa ilmapiirissä asumispalveluyksikössä henkilön itsensä ja lähipiirin kanssa. Asukkaan heikko kunto tai

etenevä sairaus ei tarkoita sitä, että automaattisesti menettäisi näkemyksensä esim. arjen pieniin valintoihin.

Henkilökunnalta odotetaan osaamista ja joustavuutta. Yksi tärkeimmistä asioista on ymmärtää, että asumispalveluissa oleva koti on todella asukkaan koti. Ei puhuta enää ”kodinomaisuudesta”, mikä tarkoittaa vain omaa huonetta ja arjen rutiineja, vaan asumista kotona, jossa on kotoisa tunnelma, normaalia asukkaan omannäköisen arjen puuhia, harrastuksia, omien taitojen hyödyntämistä ja osallisuutta yhteisöön entisten tapojen mukaan. Uusi koti on myös koti asukkaan läheisille. Yhdessä läheisten kanssa voidaan taata asukkaan kuulumisen edelleen omaan perheyhteisöön ja kannustaa läheisiä esim. puuhaamaan arkisia asioita tai ulkoilemaan yhdessä asukkaan kanssa.

Etelä-Pohjanmaan ikäihmisten asumispalveluissa on tavoitteena toimia avoimesti, eettisesti ja luottamusta herättäen. Toiminnan laatua arvioidaan säännöllisesti ja panostamme laadun seurantamenetelmien luotettavuuteen ja toimivuuteen Etelä-Pohjanmaalla. Toiminta on avointa ja julkista ja perustuu lakisääteiseen omavalvontaan.

1.1 Toiminnan painopisteet

1. Asiakslähtöisyys

Asiakas on palveluiden keskiössä ja hänen hyvinvointisuunnitelma on tarvelähtöinen.

2. Elämänlaatu

Hyvinvointisuunnitelma tukee asiakkaan elämänlaadun toteutumista.

3. Palveluiden arvoperusta

Jokaisessa asumispalveluja tarjoavassa paikassa palvelut perustuvat yhteisesti asetettuihin arvoihin, jotka ovat tiedossa ja näkyvillä ja joihin sitoudutaan.

4. Toiminnan päämäärän selkeys ja toiminnan säännöllinen arviointi sovituin mittarein

5. Kattava palvelutarpeen arviointi

Palvelutarpeen arviointi tehdään monialaisesti eri tietolähteitä käyttäen, ja se toimii pohjana hyvinvointisuunnitelman laatimisessa.

Siinä ovat apuna:

- Asiakkaan ja hänen läheisensä haastattelut.
- Aikaisempi hoitotieto muilta toimitahoilta, sekä tietoa SAS- työryhmältä ja hakemuksesta.
- MMSE- ja RAI- arviointi tai muu toimintakykymittari.
- Elämänpolku- kaavakkeella kerätty tieto.

6. Osallisuus

- Asiakkaat ja heidän läheisensä ovat mukana toiminnan suunnittelussa, toteutuksessa ja arvioinnissa.
- Asumispalveluissa vapaaehtoistoimijoilla on mahdollisuus olla mukana osallistamassa ikäihmisiä harrastustoimintaan.

7. Asiakkaan voimavarojen arviointi

Palveluita suunniteltaessa lähdetään liikkeelle asiakkaan omista voimavaroista ja todellisista tarpeista. Niitä ovat:

- Fyysiset tarpeet ja voimavarat; liikuntakyky, ruokailu, pukeutuminen/riisuminen, peseytyminen, puhelimen käyttö.
- Kognitiiviset tarpeet ja voimavarat; älylliset toiminnot, kuten muisti ja oppiminen.
- Psyykkiset tarpeet ja voimavarat; psyykinen hyvinvointi ja mielenterveys, selviytymiskeinot ja elämänhallinta sekä elämän tarkoituksellisuuden ja mielekkyyden kokemukset.
- Sosiaaliset tarpeet ja voimavarat; kokemus ja tunne olla yksilö ja kuulua yhteiskuntaan sekä yhteisöön sen arvokkaana jäsenenä.
- Ihmissuhteet/yksinäisyys, vuorovaikutus, kulttuuriset tarpeet ja voimavarat; oman kulttuurin merkitys (esim. vakaumus, terveys- ja ikäkäsitys).
- Kielelliset tarpeet ja voimavarat; oma äidinkieli (myös viittomakieli).
- Myös asiakkaan ilmaisemattomat piilotarpeet selvitetään mahdollisimman hyvin.

8. Asiakkaan toimintakykyä ja hyvinvointia edistävä työote

Toiminta-ajatuksena on kuntouttava arki, jossa tuetaan asiakasta omatoimisuuteen arjen asioissa. Toimintatavat ovat asiakkaita kannustavia ja heistä aidosti välittäviä. Asiakkaalle ja hänen läheisilleen kerrotaan omatoimisuuteen rohkaisevasta työotteesta ja sen hyödyistä ikäihmiselle. Läheisiä kannustetaan myös toimimaan kuntouttavan arjen periaatteiden mukaisesti.

9. Jatkuva toiminnan kehittäminen, vaikuttavuus, palautejärjestelmä ja laatu

- Toiminta on avointa, eettistä ja luottamusta herättävää.
- Toimintaa kehitetään ja arvioidaan saadun palautteen, säännöllisen arvioinnin ja vertailutietojen avulla.
- Suullista palautetta kerätään jatkuvasti jokapäiväisessä toiminnassa asiakkailta ja heidän läheisiltään, henkilöstöltä, yhteistyötahoilta ja opiskelijoilta. Lisäksi keskusteluja käydään säännöllisesti (asiakas – omahoitaja – läheiset).
- Jokaisessa asumispalveluyksikössä on palautelaatikko kirjallisia palautteita varten. Asiakaspalautetta kerätään määräajoin (1-2 vuoden välein) ja sieltä poimitaan arjen työn kehittämistarpeita.
- Jokaisessa asumispalveluja tarjoavassa paikassa on lakisääteinen omavalvonta.

10. Henkilöstön merkitys

- Edellytyksenä on, että henkilöstö on ammattitaitoista, ystävällistä, ja sopivaa työskentelemään ikäihmisten parissa.
- Asiakastyön ja toiminnan sisältöä kehitetään sekä osaamista varmistetaan jatkuvalla koulutuksella.
- Henkilöstön vastuullisuutta sekä sitoutumista työhön ja sen tavoitteisiin edistetään omahoitajuudella, vertaisoppimisella ja verkostoitumisella.

2 ASUMISPALVELUIDEN TOIMINTA-AJATUS

Asumispalveluissa asiakkaille mahdollistetaan hyvä elämänlaatu ja tuki toimintakyvyn ylläpitämiseen.

2.1 Asumispalveluita ohjaavat arvot



Asumispalveluiden tärkein arvo on **asiakaslähtöisyys**. Asiakkaan arvokkuuden tunne säilyy, ja asiakkaan yksilölliset tarpeet sekä toiveet otetaan huomioon, kun tehdään häntä koskevia päätöksiä. Tätä arvoa tukevat muut seuraavassa luetellut arvot. Arvot on kuvattu asiakkaan kokemuksina, mitä arvo tarkoittaa ja miten se toteutetaan arjen työssä.

1. Kunnioittaminen

Asiakas kokee olevansa kunnioitettu ja arvokas juuri omana itsenään.

2. Turvallisuus

- Asiakas kokee olonsa turvalliseksi kaikkina vuorokauden aikoina ja kaikissa tilanteissa.
- Asiakkaan asuin- ja elinympäristön turvallisuudesta huolehditaan.
- Käytössä olevat toimintamenetelmät ovat turvallisia, vaikuttavia ja ajan-
tasaisia.
- Muuttuviin tilanteisiin reagoidaan hallitusti, nopeasti ja ennakoiden.
- Sitoudutaan siihen, että jokainen työntekijä on ammatillisesti osaava ja hyvin käyttäytyvä.

3. Itsemääräämisoikeus

- Asiakkaalla on itsemääräämisoikeus sekä oikeus yksilöllisyyteen, hyvään hoitoon, kohteluun ja yksilöllisyyden kunnioittamiseen.
- Asiakkaan oikeuksia toimia omassa elämässään omana itsenään kunnioitetaan

- Asiakkaalla on oikeus elää omannäköistä elämää omassa kodissaan.
- Asiakkaan oikeutta läheisten mukanaoloon tuetaan.
- Asiakkaalla on oikeus ammattitaitoiseen henkilöstöön ja turvalliseen palveluun.

4. Lämminhenkisyys

- Asiakas on yhteisössä täysivaltainen jäsen, ja hän voi kokea yhteisön lämminhenkisenä.
- Asiakkaille turvataan hyvä elämä ja elämänlaatu, sekä kotoisa elinympäristö.
- Asiakas kokee henkilöstön palveluaittiina, joka kohtaa ja kohtelee asiakkaita ja läheisiä hyvin.

5. Yksilöllisyys ja yhteisöllisyys

- Asiakas kokee oman yksilöllisyytensä toteutuvan riittävällä ja hänelle sopivalla tavalla.
- Asiakasta tuetaan sovittamaan yhteen omaa yksilöllisyyttään ja yhteisöön kuulumistaan.

2.2 Asumispalveluiden toimintaperiaatteet ja tärkeimmät linjaukset

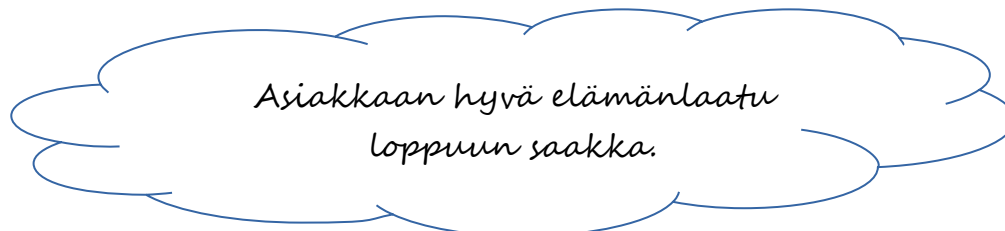
Asumispalveluiden toimintaperiaatteet noudattavat maakunnan sosiaali- ja terveystalveluiden sekä vanhuspalveluiden vastuualueen ylimpiä tavoitteita:

1. Asiakkaan omia voimavaroja hyödynnetään, toimintakykyä ja terveyttä tuetaan ja vahvistetaan hyviksi todetuilla työmenetelmillä.
2. Asuinympäristö tukee omatoimisuutta, ja tarvittava teknologia on myös käytössä.
3. Asiakkaan ja hänen läheisensä osallistuminen hoitoon ja toimintaan on mahdollista.
4. Jokaisella asiakkaalla on omahoitaja.
5. Tutkittua tietoa sekä hyviä toimintatapoja hyödynnetään arjen moniammatillisessa työssä.

Seuraavia linjauksia korostetaan, jotta asiakkaalle voidaan turvata inhimillinen ja arvokas elämä:

1. Asiakkaalle luodaan hänen pärjäämistään tukeva kodikas asuinympäristö, koti.
2. Palvelut järjestetään asiakaslähtöisesti ja todelliset tarpeet huomioiden.
3. Hyvinvoinnin- ja terveyden edistämiseen sekä haittatekijöiden välttämiseen panostetaan.
4. Palvelut ovat ajantasaisia ja eettisesti perusteltuja. Ne kohdentuvat oikein ja ovat kustannuksiltaan kilpailukykyisiä.
5. Yhteistyö läheisten, vapaaehtoisten, eri ammattiryhmien sekä muiden sidosryhmien ja palveluntuottajien kanssa on tiivistä.
6. Toiminnan laatua kehitetään seurannan, arvioinnin, asiakaspalautteen ja omavalvonnan pohjalta.
7. Henkilökunta on osaavaa ja motivoitunutta.

2.3 Asumispalveluiden visio

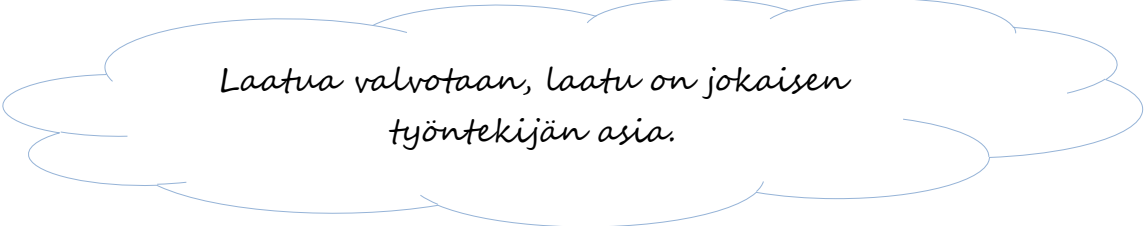


Asumispalvelut ovat monipuolisia ja korkealaatuisia, ja ne perustuvat asiakkaan todellisiin tarpeisiin, toiveisiin ja arvostuksiin, jotka kumpuavat hänen elämänsä historiastaan. Ikäihmisen hyvä elämänlaatu koostuu hyvistä ihmissuhteista, osallistumisen ja mielekkään tekemisen mahdollisuuksista, itseä tyydyttävästä terveydestä ja toimintakyvystä, itselle hyväksi koetusta asumisesta (koti), positiivisesta asenteesta ja psyykkisestä hyvinvoinnista, riittävästä tuloista sekä oman elämän kontrollin ja mielekkyyden säilyttämisestä.

Henkilökunta on motivoitunutta, työhönsä paneutuvaa sekä työpaikkaansa arvostavaa ja sen kehittämistä kiinnostunutta. Sovitut arvot ja eettiset ohjeet ohjaavat käytännön työtä ja yhteistyöllä luodaan asiakkaille uusia sopivia käytäntöjä. Palvelutoiminta on laadukasta ja kustannustehokasta.

Asumispalveluyksiköt ovat arvostettuja työpaikkoja, jotka huolehtivat henkilöstön hyvinvoinnista ja osaamisesta. Työyhteisöinä ollaan toimivia, avoimia ja turvallisia.

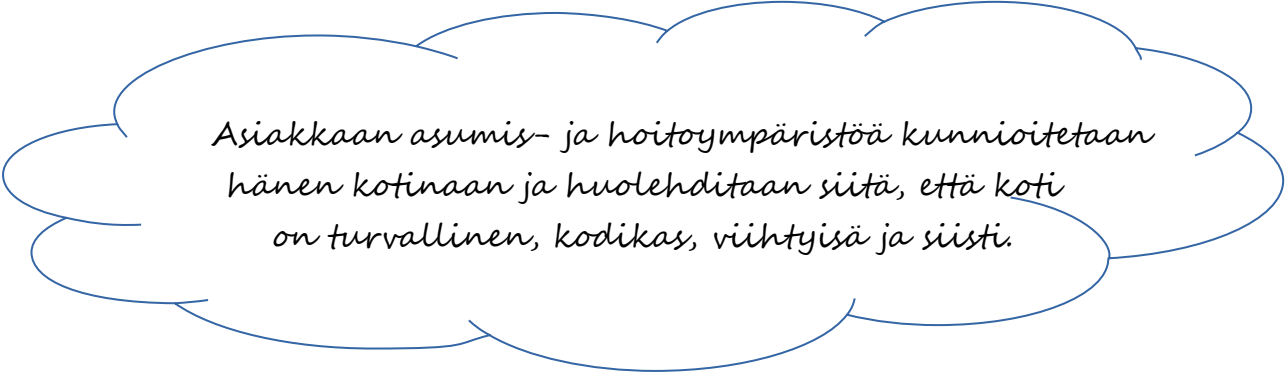
3 TOIMINTAPERIAATTEET HOITO- JA ASIAKASTYÖSSÄ



*Laatua valvotaan, laatu on jokaisen
työntekijän asia.*

Asumispalveluissa on sisäinen omavalvonta, joka pohjaa tähän vuosittain päivitettävään oppaaseen. Hoidon laadusta kerätään tietoja eri menetelmin (mm. RAI- järjestelmällä puolivuositain) sekä muusta toiminnasta ja sen muutoksista tietyin väliajoin. Ulkoista valvontaa toteuttavat sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto (VALVIRA) sekä aluehallintovirasto (AVI).

Ikäihmisten palvelukokonaisuuden arvot ohjaavat asumispalveluissa palveluiden ja hoitotyön suunnittelua sekä toteutusta. Korkein tavoite on asiakkaan hyvä elämänlaatu. Asiakkaan perustarpeet tyydytetään, ja varmistetaan myös ne asiat, jotka tuottavat hänelle terveyttä ja omien voimavarojen käyttömahdollisuuksia, kivuttomuutta ja hyvää oloa, harrastustoimintaa, ihmiskontakteja, vuorovaikutusta, ja osallistumisen kokemuksia



*Asiakkaan asumis- ja hoitoympäristöä kunnioitetaan
hänen kotinaan ja huolehditaan siitä, että koti
on turvallinen, kodikas, viihtyisä ja siisti.*

Päivittäiset toiminnot pohjautuvat asiakkaan omiin voimavaroihin ja hänen todellisiin tarpeisiinsa.

Palvelutoimissa kunnioitetaan asiakkaan yksilöllisyyttä, itsemääräämisoikeutta, ja yksityisyyttä. Henkilökohtaiset tarpeet ja toiveet otetaan huomioon siten, että hänen etunsa on aina ensisijainen. Asiakkaan läheiset ovat mukana hänen päivittäisessä elämässään sekä tukemassa ja auttamassa hoitotyössä ammattihenkilöiden rinnalla.

3.1 Palvelun yksilöllisyys

Kaikkea työtä ohjaa asiakas: hänen aito arvostuksensa, kunnioittaminen ja välittäminen, sekä hänen itsemääräämisoikeutensa ja yksilöllisyytensä tukeminen.

- Näiden periaatteiden mukaan toimitaan ja varmistetaan yhdessä, että jokainen työntekijä ymmärtää niiden merkityksen ikäihmiselle ja toimii sen mukaisesti. Jokaisen tulee tietää, miten näiden periaatteiden heikentyminen vaikuttaa ikäihmiseen, hänen mieleensä ja kehoonsa.
- Missään olosuhteissa ei ole hyväksyttävää näiden periaatteiden laiminlyönti. Jos laiminlyöntiä huomataan, jokaisella on velvollisuus puuttua asiaan tai tilanteeseen.

3.2 Palvelun kyky tuottaa asiakkaalle hyvää elämänlaatua

Asiakkaan selviytymistä päivittäisistä toiminnoista itsenäisesti tuetaan tai autettuna häntä aktiivisin ja kannustavin keinoin

Asiakas saa tarvitsemansa huolenpidon ja avun päivittäisissä toiminnoissa kuten: henkilökohtainen hygienia, wc- toiminnot, suun-, ihon-, ja kauneudenhoito, asiallinen vaatetus, liikkuminen sekä asianmukainen ravitsemus.

Asiakasta ei passivoida ja eikä hänen puolestaan tehdä mitään sellaista, minkä hän kykenee vielä itse tekemään. Asiakkaan läheiset osallistuvat asiakkaan päivittäisten toimintojen tukemiseen ja tekemiseen (kävelyttäminen, ulkoilu, virkistys).

Asiakas saa tarvitsemansa hoidon hyvin suunniteltuna terveyden- ja sairaanhoitona.

Asiakkaan toimintakyvyn heikkenemistä ennakoivat tekijät pyritään tunnistamaan ja poistamaan mahdollisuuksien mukaan.

Asiakas saa tarvitsemansa apuvälineet ja ohjausta niiden käytössä. Läheiset saavat myös ohjausta apuvälineiden käyttöön.

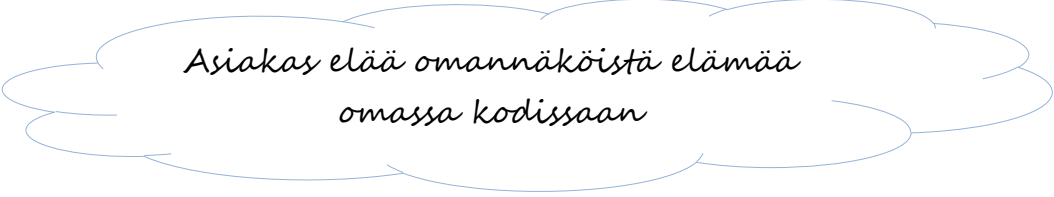
Koska vanhan ja hauraan ihmisen omien voimavarojen heikkenemistä ei voida loputtomasti estää, on tärkeää tunnistaa myös ne tilanteet, joissa toimintakyvyn ylläpitämisen ponnisteluista voidaan luopua.

3.3 Palvelun turvallisuus

Varmistetaan, että asiakkaalla ja hänen läheisillään on tieto siitä että:

- asiakas saa palvelua ympärivuorokautisesti
- asiakkaalla on oikeus ilmaista omia tarpeitaan, tunteitaan ja toiveitaan
- asiakas voi luottaa palvelun laatuun, eli toiminta perustuu laatuvaatimukseen
- asiakas voi luottaa työntekijöiden ammattitaitoon ja siihen, että hän tulee autetuksi, vaikka ei enää voisi sitä itse vaatiakaan

4 ASUMISPALVELUIDEN SISÄLTÖ



*Asiakas elää omannäköistä elämää
omassa kodissaan*

4.1 Viihtyisä ja omannäköinen koti

Koti on tärkeä paikka, johon kuuluu vapaus elää omalla tavallaan ja olla siellä arvostettu. Kodissa voi olla uusien tavaroiden lisäksi vanhoja tavaroita, jotka tuovat muistoja ja persoonallisuutta. Raikas tuoksu ja hyvä sisäilma ovat tärkeitä. Kotiin kuuluvat myös ihmis-suhteet ja vuorovaikutus. Kodin hyvä järjestys on turvallisuustekijä.

Asunnot ovat esteettömiä ja wc/kylpyhuoneet invavarusteltuja. Asiakkaat saavat sisustaa asuntonsa omilla tavaroillaan asumispalveluasunnoissa huonetilan antamissa puitteissa. Yhteiset tilat ovat asiakkaiden käytössä. Keittiö toimii jakelukeittiönä tai valmistavana keittiönä. Talojen lukitusjärjestelmä vaihtelee yksiköiden tarpeiden mukaan. Asunnoissa on automaattiset sammutus-, hälytys- ja turvajärjestelmät. Asuntojen vakiovarustukseen kuuluu sähkökäyttöinen sänky, yöpöytä ja vaatekaappi.

HUOM! Ympäri vuorokautista hoivaa ja palvelua tarjoavien yksiköiden toimitiloille sekä asukashuoneiden koolle ja käytölle asetetut erityisvaatimukset löytyvät Valviran ja aluehallintovirastojen yhteistyössä eri toimialoille laatimista valvontaohjelmista ja muista oppaista.

4.2 Asiakkaaksi tulo

On tärkeää, että asumispalveluihin muuttava uusi asiakas, ja hänen läheisensä, kokevat olevansa tervetulleita, saavat ystävällisen vastaanoton ja riittävästi ja ymmärrettävästi tietoa asumiseen, hoitoon ja huolenpitoon liittyvissä asioissa. Asiakkaan ja hänen läheistensä on mahdollista etukäteen käydä tutustumassa tulevaan kotiinsa. Asiakkaalle ja läheisille kerrotaan talosta, asumisesta ja palveluista ja annetaan yksikön esite, elämänpolkumake, ohjeet muuttoilmoituksen tekemiseen, ohjeet asiakkaan henkilökohtaisista tavaroista ja niiden sijoittelusta, turvallisuusohjeet sekä pyydetään tarvittavat luvat (esim. tietojen luovutuksen lupalomake, annosjakelusopimus.) Tulovaiheessa aloitetaan asiakkaan hyvinvointisuunnitelman tekeminen.

4.3 Ravitseminen

Ravitseminen tukee ikääntyneen kuntoutumista ja ylläpitää terveyttä ja voimavaroja. Ruokavalion laatu vaikuttaa myös aivojen hyvinvointiin ja kognitiiviseen toimintakykyyn. Ruokavalion yksipuolistuminen ja ravitsemustilan aleneminen voivat johtaa toimintakyvyn heikkenemiseen. Asumispalveluyksiköissä tarjotaan monipuolista, terveellistä ja asiakkaiden toiveiden mukaista ruokaa.

Päivittäin on tarjolla aamupala, lounas, päiväkahvi, päivällinen, iltapala ja yöpala. Ruokailuajoissa noudatetaan asiakkaiden tarpeita ja toiveita ottaen huomioon, ettei iltapalan ja aamupalan välinen aika ylitä 11 tuntia. Aterioissa noudatetaan Valtion ravitsemusneuvottelukunnan ravitsemussuosituksia ikääntyneille sekä otetaan huomioon erityisruokavaliot ja rakennemuunnettu ruoka. D-vitamiinisuositus (10–20 mikrog/vrk ympäri vuoden) toteutuu. Asiakkaiden toivomukset ruoasta ohjaavat ruokalistan laadintaa. Lisäksi otetaan huomioon vuodenajat ja juhlapyhät sekä järjestetään elämyksellisiä ruokakokemuksia asumispalveluyksiköissä.

Henkilökunta ja asiakkaat ruokailevat yhdessä. Ruokailutilanteista järjestetään kodikkaita, rauhallisia ja turvallisia sekä käytetään aikuismaisen arvokkaita ruokailuvälineitä (esim. posliinikupit muovimukien sijasta). Toimintaperiaatteena on, että ensisijaisesti asiakas syö omatoimisesti ja vasta sitten avustettuna. Asiakkaan omia voimavaroja tuetaan ruokailutilanteissa, mutta tarvittaessa annetaan apua ja riittävästi aikaa ruokailuun. Ruokailutilanteissa hoitajan vieressä istuminen ja sanallinen ohjaus voivat auttaa asiakasta syömään itsenäisesti. Jos asiakas tarvitsee enemmän apua syömisessä, käytetään kinestetiikan keinoja apuna.

Asukaskokouksissa annetaan palautetta ruoasta ja esitetään toivomuksia aterioiden suhteen.

Ravitsemustilaa seurataan mittaamalla painoa vähintään kerran kuukaudessa, MNA- tai NRS 2002-testeillä ja tarvittaessa laboratorionäytteillä ja nestetasapainon seurannalla. Jos asiakkaan ravitsemustila on heikentynyt, ravitsemustilaa arvioidaan em. testeillä, seurataan syödyn ruoan määrää ja arvioidaan energian tarvetta. Asiakkaan suun. hampaiden ja hammasproteesien kunnosta huolehditaan, jotta ravinnon nauttiminen onnistuu. Jos asiakkaalla on nielemisvaikeuksia, tarjotaan tarvittaessa sosemaista tai nestemäistä ravintoa ja sakeutetaan nesteitä sekä käytetään sopivia apuvälineitä helpottamaan ravinnon saantia.

Asiakkaan ruokailutavat, rajoitukset ja mieltymykset selvitetään. Näiden pohjalta laaditaan ravitsemussuunnitelma.

Jos aliravitsemus on ilmeinen

- Käytetään erilaisia ravintoa ja makua rikastavia tuotteita, kuten voi, kerma ja rypsiöljy
- Jos ruoka ei maita, kokeillaan antaa vain yhtä ruokalajia kerralla
- Pyritään vaikuttamaan ruoan ulkonäköön (usein hienonnetun ruoan ulkonäkö ei ole houkutteleva, joten sosemaiseen ruokaan siirtyminen pitää olla hyvin perusteltua)
- Vaihdetaan tarvittaessa ruokajuoma rasvaisempaan maitoon tai piimään
- Lisätään jälkiruokiin kermaa tai kermavaahtoa
- Laitetaan leivänpäälle rasvan lisäksi myös kalori- ja valkuaisainepitoisempia leikkeitä.

4.4 Aktiivinen arki

Asiakkaat osallistuvat arkeen toimintakykynsä mukaan.

Mielekäs ja aktiivinen arki koostuu turvallisuutta luovista, kuntoutumista edistävästä ja sosiaalisia verkostoja ylläpitävistä asioista. Mielekkään ja tarkoituksenmukaisen arjen ja hyvän elämänlaadun sisällöt ovat aina yksilöllisiä. Turvallinen ympäristö, elämänhistorian tunteminen, toimiva vuorovaikutus ja yhteisöllisyys tukevat omannäköistä arkea.

Asiakkaat osallistuvat normaaliin arkeen ja arjen askareisiin kukin oman toimintakyvyn ja halun mukaisesti. Päivällä on toimintaa ja yöllä nukutaan. Vuodelepo on tarpeen vain joidenkin sairaustilojen aikana.

Asumispalveluysikköön järjestetään asiakkaita toimintaan houkuttelevia arjen toimintoja, esim. liinavaatteita viikattavaksi, käsityötarvikkeita, laukkuja ja vaihtovaatteita. Asumispalveluysikössä on turvallinen, esteetön piha ulkoilla ja siellä on puutarha, jossa asukkaat

voivat esim. kasvattaa perunoita, istuttaa kukkia, poimia marjoja marjapensaista ja ripustaa pyykkejä. Huomioidaan, että ulkoilu ei ole vain ulkona istumista.

Asumispalveluyksikössä lisäksi ohjattua ja suunniteltua harrastustoimintaa, jossa otetaan huomioon vuodenajat ja juhlapyhät ja muut ympäröivän yhteisön tapahtumat. Läheiset, vapaaehtoiset ja järjestöt otetaan osaksi yhteisöä. Pyydetään esim. kansalaisopistoa järjestämään kurssuja asumispalveluyksikön tiloissa, jonne asukkaat ja muut kuntalaiset voivat osallistua.

Asiakkaan omat tottumukset ja toiveet ohjaavat harrastustoimintaa, joka sisältää mm. sisä- ja ulkoliikuntaa, musiikkia, eri taidemuotoja, lukemista, kortin peluuta, muisteluhetkiä, retkiä ym. Omahoitajalla on keskeinen rooli sopivien harrastusten järjestämisessä, koska hän tuntee asiakkaan parhaiten. Erityisesti omahoitajan omaa aikaa asiakkaan kanssa hyödynnetään harrastustoiminnassa ja arjen elävöittämisessä. Asukaskokouksessa keskustellaan yhteisön toiminnasta, päätetään yhteisistä asioista ja suunnitellaan tapahtumia.

4.5 Asiakkaan hygienia, vaatteet ja ulkonäöstä huolehtiminen

Asiakkaan omat tottumukset, tarpeet ja toiveet ohjaavat hygieniasta, vaatetuksesta ja ulkonäöstä huolehtimista. Asiakas huolehtii oman toimintakykynsä mukaisesti näistä, mutta häntä autetaan tarpeen mukaan. Omahoitajan tehtävä on oppia tuntemaan asiakas hyvin, jotta asiakkaan yksilöllisyys toteutuu. Päivittäiseen hygieniaan kuuluu pesut, intiimihygieniasta huolehtiminen, suuhygienia, parranajo sekä ihon, hiuksien ja kynsien hoito.

Asiakkaan vaatetuksen asiallisuudesta, miellyttävyydestä ja siisteydestä huolehditaan. Asiakas käyttää omia vaatteitaan ja päättää itse, mitä vaatteita hän pukee päälleen ja kuinka usein hän vaihtaa vaatteita. Päivällä ei käytetä yövaatteita. Vaatetuksessa huomioidaan juhlapukeutuminen ja vuodenajan mukainen pukeutuminen. Vaatteet pestään pääsääntöisesti pesulassa, mikä edellyttää vaatteiden nimikointia. Kuitenkin asiakas ja omahoitaja voivat esim. omahoitaja-ajalla pestä asiakkaan vaatteita ja viedä pihalla kuivumaan.

Asiakasta avustetaan wc-toiminnoissa hänen toimintakykynsä ja yksilöllisten toiveiden ja tarpeiden mukaan. Häntä tuetaan käymään wc:ssä mahdollisesta inkontinenssista huolimatta. Wc-toiminnoissa avustaminen tapahtuu itsemääräämisoikeutta ja yksityisyyttä kunnioittaen. Inkontinenssituotteet valitaan yksilöllisen tarpeen mukaan ja niitä vaihdetaan

tarpeen mukaan. Vatsan toiminnan edistämiseksi käytetään ensisijaisesti ei-lääkkeellisiä menetelmiä.

Asiakkaan ulkonäöstä huolehditaan asiakkaan toiveiden mukaisesti esim. laittamalla papiljotit ja huulipunaa tai koruja. Asiakkaalla on myös mahdollisuus käyttää ulkopuolisia palveluja esim. parturi.

4.6 Tilojen puhtaanapito

Asiakaslähtöiseen toimintaan kuuluvat puhtaat ja viihtyisät tilat. Siivouksen tavoitteena on tuottaa toiminnan edellyttämä puhtaus sekä mahdollistaa tiloissa tapahtuva toiminta turvallisesti ja laadukkaasti. Siivouksen tarkoituksena on edistää terveyttä ja estää infektioiden leviämistä. Käytettävistä siivousaineista on yksiköissä luettelot ja käyttöohjeet.

Aseptisen työjärjestyksen toteutuminen siivoustyössä on olennaista mikrobien leviämisen ehkäisemiseksi. Siivoustaajuus määritellään asiakkaiden ja ympäristön tarpeiden mukaan (päivittäinen ylläpitosiivous ja harvemmin tehtävä perussiivous). Eritetahrat poistetaan välittömästi ja se kuuluu kaikille ammattiryhmille.

4.7 Laitteet ja tarvikkeet

Asiakkaalla voi asumispalveluissa olla käytössään erilaisia lääkinnällisen kuntoutuksen ja muita terveydenhuollon laitteisiin ja tarvikkeisiin kuuluvia apuvälineitä, joiden valvontaa ohjaa oma lainsäädäntönsä. Sosiaali- ja terveydenhuollon toimijoiden velvollisuutena on huolehtia käytössä olevien terveydenhuollon laitteiden sekä asiakas- ja potilastietojärjestelmien asianmukaisesta käytöstä, käyttöohjeiden saatavuudesta ja käyttökoulutuksesta.

Terveydenhuollon laitteen tai tarvikkeen aiheuttamasta vaaratilanteesta on aina tehtävä ilmoitus Valviralle niin pian kuin mahdollista (Laki terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista 629/2010). Ilmoitusvelvollisuus koskee muun muassa laitteiden ja tarvikkeiden ammattimaisia käyttäjiä, joita ovat terveydenhuollon yksiköiden lisäksi myös sosiaalihuollon toimintayksiköt silloin, kun asiakkaalle on toimitettu tekninen apuväline, lääkinnällisen kuntoutuksen apuväline tai ympäristönhallintalaite.

Yksikössä tulee olla nimetty laiteturvallisuusvastaava, joka ylläpitää ja edistää terveydenhuollon laitteiden käytön turvallisuutta. Laki edellyttää myös sosiaali- ja terveydenhuollon

yksiköitä ylläpitämään luetteloja hallinnassaan olevista laitteista ja tarvikkeista (myös kalibroinnit ja huollot).

Vaaratilanteista ja laitteen toimimattomuudesta ilmoitetaan välittömästi ja tarvittaviin toimenpiteisiin ryhdytään heti. Jokainen työntekijä huolehtii siitä, että laitteet ja tarvikkeet ovat asiallisia, toimivia ja että hän osaa niitä myös käyttää oikein. Laitteivioista tulee ilmoittaa heti huoltohenkilöstölle.

4.8 Asiakasturvallisuus

Asiakkaan turvallisuuden tunne muodostuu fyysisestä, psyykkisestä, sosiaalisesta ja henkisestä turvallisuudesta. Fyysiseen turvallisuuteen vaikuttavat asiakkaan toimintakyky, sairaudet, lääkehoito sekä ympäristötekijät (esim. valaistus) sekä toisten ihmisten aiheuttamat vaaratilanteet. Psyykkistä, sosiaalista ja henkistä turvallisuutta tuovat hyvä ilmapiiri, ihmisten välinen vuorovaikutus sekä kokemus palvelun ja ympäristön turvallisuudesta. Kodikkuus ja viihtyisyys pitävät yllä fyysistä, psyykkistä, sosiaalista ja henkistä turvallisuutta.

Asiakkaan asumisympäristöön liittyvien turvallisuusriskien tunnistaminen ja minimointi, esim.

- Mahdollisimman vaarattomat kulkureitit
- Pihaympäristön turvallisuus
- Riittävä valaistus
- Asianmukaiset kaiteet ja tukikahvat
- Mattojen turvallisuus

Asiakkaaseen ja hänen sairauteensa liittyvien turvallisuusriskien tunnistaminen ja huomioon ottaminen, esim.

- Iän tuoma hauraus
- Alentunut liikunta- ja toimintakyky
- Tasapaino-ongelmat
- Hidastunut reaktiokyky
- Heikentyneet aistitoiminnot
- Sairauksien aiheuttamat riskit

Asiakkaan lääkehoitoon liittyvät keskeiset turvallisuusriskit, esim.

- Monilääkitys
- Verenpainetta alentavat lääkkeet
- Keskushermostoon vaikuttavat lääkkeet
- Lääkeaineallergiat
- Poikkeamat lääkehoidossa

Hygieniaan liittyvien riskien tunnistaminen ja seuranta, esim.

- Käsihygieniaohjeiden noudattaminen
- Asianmukaisten suojainten käyttö
- Aseptinen työjärjestys
- Erityistoimenpiteet

Tietosuojaja -turva.

- Vaitiolovelvollisuus ja salassapito asiakkaiden ja heidän läheistensä asioista
- Hoitoyhteisön asioista
- Muun henkilökunnan asioista
- Asianmukainen valvontalaitteiden käyttö

Asiakkaan turvallisuutta uhkaavien tekijöiden tunnistaminen, kirjaaminen, raportointi ja tilanteisiin reagoiminen on jokaisen työntekijän vastuulla.

Työnantaja huolehtii, että

- Turvallisuussuunnitelma päivitetään säännöllisesti vuosittain
- Palotarkastus tehdään vuosittain, laitteiden tarkistus kolmen vuoden välein
- Palovaroittimet testataan säännöllisesti
- Turvapuhelinjärjestelmä/hoitajakutsujärjestelmä huolletaan tarvittaessa
- Henkilöstölle järjestetään koulutusta turvallisuusasioissa säännöllisesti
- Palo- ja pelastuslakanoiden tarkistus tehdään määräajoin
- Asiakkaan asunnossa turvallisuuskartoitus tehdään asiakaslähtöisesti

4.9 Asiakkaan oikeuksien edistäminen

Arvostaminen, kunnioittaminen ja tasavertainen kohtaaminen ovat peruseriaatteita vuorovaikutuksessa ikäihmisen kanssa. Kiireettömyys ja aito kuunteleminen lisäävät molempinpuolista luottamusta ja ymmärrystä ikäihmisen tarpeista.

4.10 Asiakkaan hyvinvointisuunnitelma

Jokaiselle asumispalvelun asiakkaalle tulee olla tehtynä hyvinvointisuunnitelma, joka laaditaan yhdessä asiakkaan, läheisten ja omahoitajien kanssa ja tarpeen mukaan moniammatillisesti kahden viikon kuluessa asiakkaan muutettua asumispalveluyksikköön. Asiakkaan hyvinvointisuunnitelma sisältää kuntoutus-, hoito- ja palvelusuunnitelman. Suunnitelma kirjoitetaan voimavaralähtöisesti sekä yksilölliset tarpeet ja toiveet huomioiden positiivisella kielellä, välttäen kielteistä leimaamista ja oletamuksia. Suunnitelman tulee pohjautua elämänhistorian tuntemukseen ja tietoon mahdollisista elintavoista, mieltymyksistä, vahvuuksista ja muista hoitoon vaikuttavista tekijöistä (esim. omakuvamonologi, elämäkirja). Suunnitelmassa tulee ottaa huomioon asiakkaan toimintakyky (fyysinen, psyykinen, kognitiivinen, sosiaalinen ja oikeudellinen).

Suunnitelma ohjaa päivittäistä kuntoutumista, hoivaa ja hoitoa, ja sitä arvioidaan säännöllisesti. Arviointi tehdään puolen vuoden välein (RAI) ja aina toimintakyvyn ja voinnin muuttuessa oleellisesti. Omahoitaja huolehtii asiakkaan hyvinvointisuunnitelman ajan tasalla pitämisestä. Kirjaaminen on tärkeä osa laadukasta ja hyvää kuntoutusta ja hoitoa. Se on edellytys toimintakyvyn ylläpitämiselle, yksilöllisten suunnitelmien toteutumiselle ja toimivalle tiedonkululle. Jokaisessa työvuorossa havainnoidaan ja kirjataan vointia, toimintakykyä, vireystilaa ja mielialaa koskevia asioita sekä poikkeavia tapahtumia.

4.11 Asiakkaan itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen

Itsemääräämisoikeus on jokaiselle kuuluva perusoikeus, joka muodostuu oikeudesta henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Oikeudet yksityisyyteen ja yksityiselämän suojaan ovat osa perusoikeuksia. Henkilökohtainen vapaus suojaa ihmisen fyysisen vapauden ohella myös hänen tahdonvapauttaan ja itsemääräämisoikeuttaan.

Henkilökunnan tehtävänä on kunnioittaa ja vahvistaa ikääntyneen itsemääräämisoikeutta ja tukea hänen osallistumistaan arjen ja tulevaisuuden suunnitteluun.

Asiakkaan tahtoa, toiveita ja itsemääräämisoikeutta kunnioitetaan kaikessa toiminnassa, kuten vuorovaikutus, asumisjärjestelyt, asiakkaan tavat ja tottumukset (esim. pukeutuminen, saunominen), heräämis- ja nukkumaanmenoajat sekä vakaumus.

Asiakkaan itsemääräämisoikeuteen puututaan vain poikkeustilanteissa ja perustellusti. Tällöin kyseessä voi olla toisen henkilön tilanteen vaarantuminen, asiakkaan oma vaaratilanne tai yleisen edun selvä vaarantuminen, silloin kun asiakas ei itse ymmärrä tilannettaan.

Jokainen tilanne arvioidaan erikseen, eikä perusteettomia rajoitteita käytetä. Rajoittavien menetelmien käyttö arvioidaan yhdessä asiakkaan, hänen läheisensä, lääkärin ja hoitavan henkilöstön kanssa. Lääkäri tekee lopullisen päätöksen ja kirjaa sen asiakkaan terveystietomukseen. Tieto siirretään myös asiakkaan hyvinvointisuunnitelmaan.



Kohtelemme asiakasta kunnioittavasti ja arvostamme häntä

4.12 Asiakkaan kohtelu

Asiakkaalla on oikeus hyvään kohteluun. Asiakasta on kohdeltava siten, ettei hänen ihmisarvoaan loukata ja hänen vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioitetaan. (Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 812/2000.) Asiakasta loukkaavaa kohtelua ei sallita missään tilanteessa.

Jokaisella henkilökunnan jäsenellä on ilmoitusvelvollisuus (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014 48 §), jos hän tehtävissään huomaa tai saa tiedon asiakkaan epäasiallisesta kohtelusta esim. henkinen tai fyysinen väkivalta, laiminlyönti, liiallinen voiman käyttö hoitotoimenpiteissä, kovakouraisuus, karkea, epäasiallinen tai lapsellinen kielenkäyttö, määrääily, rankaiseminen tai moittiminen tai asiakkaan toiveiden ja tahdon huomiotta jättäminen. Ilmoitus

tehdään toiminnasta vastaavalle henkilölle salassapitosäännösten estämättä. Kun yksiköstä vastaava henkilö saa tiedon asiakkaan kaltoinkohtelusta, on asia selvitettävä mahdollisimman pian. Asiakkaalta pyydetään anteeksi, ja tilanne selvitetään asiaan liittyvien henkilöiden välillä. Tilanteen vakavuudesta riippuen tehdään ilmoitukset tarvittaville tahoille ja työntekijälle voidaan antaa suullinen tai kirjallinen varoitus tai irtisanomisilmoitus.

4.13 Asiakkaan oikeusturva

Asiakkaan ollessa tyytymätön palveluun, hänen tulee ensisijaisesti keskustella asiasta toimintayksikön esimiehen kanssa. Tässä keskustelussa pyritään löytämään ratkaisu tilanteeseen, ja mahdollinen epäkohta pyritään korjaamaan. Jos asia ei ratkea, asiakasta ohjataan tekemään muistutus joko suullisesti tai kirjallisesti asianomaiselle viranhaltijalle. Muistutukset käsitellään välittömästi asiaan liittyvien henkilöiden kanssa, ja korjaavat toimet aloitetaan välittömästi. Muistutuksesta informoidaan henkilökuntaa ja annetaan ohjeet tilanteen korjaamiseksi. Kirjalliseen muistutukseen annetaan kirjallinen vastaus, joka toimitetaan tiedoksi muistutuksen tekijälle. Asiakas, läheinen tai edunvalvoja voi tehdä myös kantelun valvontaviranomaiselle (Valvira tai AVI). Sosiaali- tai potilasasiamies auttaa tarvittaessa muistutuksen tai kantelun tekemisessä.

5 HYVINVOINNIN JA TERVEYDEN EDISTÄMINEN

Asiakkaan hyvinvointi ja mahdollisimman hyvä terveys tukevat aktiivista ja omannäköistä arkea

Asiakkaan itsenäistä selviytymistä ja pärjäämistä sekä osallisuuden kokemusta yhteiskunnan ja yhteisönsä jäsenenä vahvistetaan. Asiakkaan terveyttä ja hyvinvointia edistetään ja turvataan päivittäisen fyysisen, psyykkisen, sosiaalisen ja hengellisen aktiivisuuden ylläpitämisellä.

Asiakkaan yksilöllinen hyvinvointisuunnitelma laaditaan yhdessä asiakkaan/läheisen kanssa. Hyvinvointisuunnitelmassa huomioidaan asiakkaan lääkehoito ja sen erityispiirteet sekä tunnistetaan lääkehoidot, joilla on sivuvaikutuksia. Lääkärin asiakkaalle määräämää lääkehoitoa toteutetaan toivotun hyödyn saavuttamiseksi. Myös toimintakykyyn, ravitsemukseen, liikkumiseen, virkistykseen ja kulttuurihyvinvointiin liittyvät erityispiirteet huomioidaan. Tunnistetaan päivittäisen aktiviteetin merkitys yöunen laatuun ja yöaikaisten oireiden lisääntymisen mahdolliset taustatekijät. Ihmissuhteiden merkitys ymmärretään yksinäisyyden ja eristäytyneisyyden välttämiseksi. Hyvinvointisuunnitelmassa otetaan huomioon asiakkaan kognitiiviset voimavarat, muistitoiminnot ja elämän mielekkyyden kokeminen.

Asumispalveluyksikön asiakkaat ovat julkisen perusterveydenhuollon asiakkaista samoin perustein kuin kotona asuvat henkilöt. Asiakkaiden terveyden ja hyvinvoinnin edistämistä huolehtii asumispalveluyksikön henkilöstö yhteistyössä muun terveydenhuollon henkilöstön esim. jalkahoitajan, ravitsemusterapeutin, fysioterapeutin ja diabeteshoitajan kanssa.

5.1 Kulttuurihyvinvointi

Asumispalveluyksiköissä kiinnitetään huomiota asukkaiden virkistykseen ja hyvinvointiin myös monipuolisen kulttuuritarjonnan avulla, jota tarjoavat esimerkiksi kansalaisopistot ja taidepiirit. Kulttuuritarjonta luo yksiköihin positiivista hyvinvointia tukevaa elämää.

5.2 Terveysten- ja sairaanhoidon toteuttaminen

Asumispalveluyksiköissä on hoitotyön asiantuntemus käytettävissä ympärivuorokautisesti jokaisena päivänä. Henkilökunta huolehtii, että asiakas saa tarvitsemansa yksilölliset apuvälineet ja/tai omahoitotarvikkeet. Henkilökunta myös seuraa hoitotilanteissa asiakkaan terveydentilaa, vointia ja siinä tapahtuvia muutoksia päivittäin sekä kirjaa seurannan tulokset asiakastietoihin. Asiakasta kuullaan ja muutostarpeisiin reagoidaan mahdollisimman pian. Kirjaamisen sisältö on asiakkaan tilaa kuvailevaa ja arvioivaa suhteessa asetettuihin hoitotyön tavoitteisiin ja auttamismenetelmiin.

Suun terveydenhuollon palvelut järjestetään kaikille asiakkaille yhteistyössä julkisen tai yksityisen sektorin kanssa. Tarvittaessa asiakkaille varataan aikaa jatkotoimenpiteisiin. Asiakas maksaa suun terveydenhuollon kustannukset itse.

Asiakkaan terveydentilaa seurataan lääkärin määräämillä laboratoriokokeilla, jotka otetaan pääsääntöisesti asumispalveluyksikössä. Asumispalveluyksikkö vastaa laboratorionäytteiden ottamisesta ja niiden kuljetuksesta analysoitavaksi, ellei muuta sovita. Asiakkaan terveydentilaa seurataan tarpeen mukaan (paino, verenpaine ym.)

5.3 Lääkärityö

Asumispalveluyksiköissä huolehditaan, että asiakas saa tarkoituksenmukaiset lääkäripalvelut ja että asiakkaalla on mahdollisuus saada lääkärin tutkimukset ja hoito äkillisessä sairaustilanteessa. Asumispalveluyksikön henkilöstö seuraa hoitotilanteissa asiakkaan terveydentilaa, vointia ja siinä tapahtuvia muutoksia päivittäin sekä kirjaa seurannan tulokset asiakastietoihin. Asiakasta kuullaan ja muutostarpeisiin reagoidaan mahdollisimman pian.

Palveluntuottajalla on menettelytapa- ja työohjeet kirjallisena/sähköisenä. Hoitajien käytössä on ajantasaiset, ikääntyneiden sairauksiin ja niiden hoitoon liittyvät ohjeet (esim. Terveysportti).

5.4 Lääkehoito

Asumispalveluyksikössä on kirjallinen lääkehoitosuunnitelma (Turvallinen lääkehoito, STM oppaita 2005:32). Lääkehoitosuunnitelma on käytännön työväline asumispalveluyksikön lääkehoidon suunnitteluun, seurantaan ja hallintaan. Lääkehoitosuunnitelma tarkistetaan vuosittain ja päivitetään tarvittaessa.

Asiakkaiden lääkehoidon suunnittelusta ja organisoinnista vastaavat asumispalveluyksikön johto, lääketieteellisestä toiminnasta vastaava lääkäri ja asumispalveluyksikön lääkehuollosta vastaava laillistettu terveydenhuollon ammattihenkilö.

Lääkehoitoon osallistuvalla henkilöstöllä on tarvittava lääkehoidon osaaminen (LOVe suoritettu eri ammattiryhmille asetettujen vaatimusten mukaan, ja tarvittavat näytöt osaamisesta on annettu). Henkilöstölle on järjestetty riittävä lisäkoulutus ja kirjalliset lääkehoitoluvat ovat voimassa.

Asumispalveluyksikössä lääkkeet säilytetään lukollisessa lääkekaapissa. Hoitohenkilökunta jakaa lääkkeet ja/tai käytetään annosjakelua. palveluntuottaja vastaa asiakkaan lääkehoidon toteutuksesta. Mikäli yksikössä asiakkaan lääkehoito toteutetaan apteekin koneellista tai manuaalista lääkejakelua käyttäen vastaa palveluntuottaja kaikista palveluista aiheutuvista kustannuksista ja ne sisältyvät palvelun hintaan.

6 HYVÄ JOHTAMINEN

Hyvä johtaminen perustuu tiedolla johtamiseen. Esimiesten käytettävissä on oltava ajantasaista, luotettavaa, riittävän monipuolista tietoa, jonka perusteella voidaan tehdä kustannustehokkaita päätöksiä laatua unohtamatta. Tiedolla johtamisen avuksi Etelä-Pohjanmaalla on suunnitelmissa ottaa käyttöön RAI-arviointijärjestelmä, joka on kansainvälinen mm. ikäihmisten hoidon tarpeen ja laadun sekä kustannusvaikuttavuuden arviointi- ja seurantajärjestelmä. RAI:n avulla on mahdollista nähdä organisaation tila ja seurata siinä ilmeneviä muutoksia sekä hoidon vaikuttavuutta. RAI:n avulla saadaan tietoa päätöksenteon ja johtamisen tueksi.

6.1 Lähijohtaminen

Lähiesimiesten toimenkuvassa korostuvat henkilöstöhallinnon osaaminen sekä yksikön toiminnallisten ja taloudellisten kokonaisuuksien hallinta. Lähiesimiehet vastaavat työnjohdosta ja organisoinnista mahdollisimman tuloksellisesti ja heillä on myös yhteistyössä työntekijöiden kanssa vastuu työyksikön jäsenten työhyvinvoinnista ja heidän työnsä tuloksista. Sosiaalisen pääoman edistämiseksi on tärkeää, että lähiesimies huolehtii työn organisoinnista oikeidenmukaisesti, ottaa henkilöstön mukaan päätöksentekoon ja valtuuttaa työntekijät työskentelemään tavoitteiden saavuttamiseksi.

7 TALOUS, RESURSSIT JA YHTEISTYÖ

Talouden vastuukysymykset määritellään organisaation mukaisesti. Resurssien käyttö on oikeudenmukaista ja sitä seurataan. Teknologian hyödyntämisellä haetaan taloudellisia etuja. Tavoitteena on, että laitteet, apuvälineet ja tietojärjestelmät valitaan siten, että niiden käyttö ja ylläpito toteutuvat tehokkaasti, erilaiset ratkaisut soveltuvat käyttötarkoitukseensa ja järjestelmät toimivat. Henkilökunta perehdytetään riittävästi käytettävään teknologiaan. Asennukset sekä huolto- ja korjaustoimet suoritetaan asetusten ja vallitsevien tilanteiden mukaisesti ottaen huomioon tarkoituksenmukainen hinta- ja laatusuhde.

Ikäihmisten palveluasumisessa yhteistyötahojen verkosto on laaja. Yhteinen tavoite on varmistaa ikääntyneen asiakkaan hyvä elämänlaatu. Tulevaisuuden haasteita ovat yhteistyön lisääminen kolmannen sektorin kanssa sekä asiakkaiden omaisten toimintaan sitouttaminen. Asumispalveluissa sitoudutaan hyvään yhteistyöhön ja avoimeen vuorovaikutukseen eri yhteistyötahojen kanssa ja huolehditaan riittävästä tiedottamisesta.

8 TULOKSET JA VAIKUTTAVUUS

Toiminnan tulokset ja vaikuttavuus rakentavat omalta osaltaan asumispalvelujen imagoa, josta kerätään tietoa eri menetelmillä. Imago kuvaa mainetta työnantajana ja vastuullisena yhteiskunnallisena toimijana. Taloudellisuutta ja toiminnan tehokkuutta arvioidaan esimerkiksi talousarvion toteumalla, asumispalvelujen käyttöasteella ja hoitopäivän hinnalla.

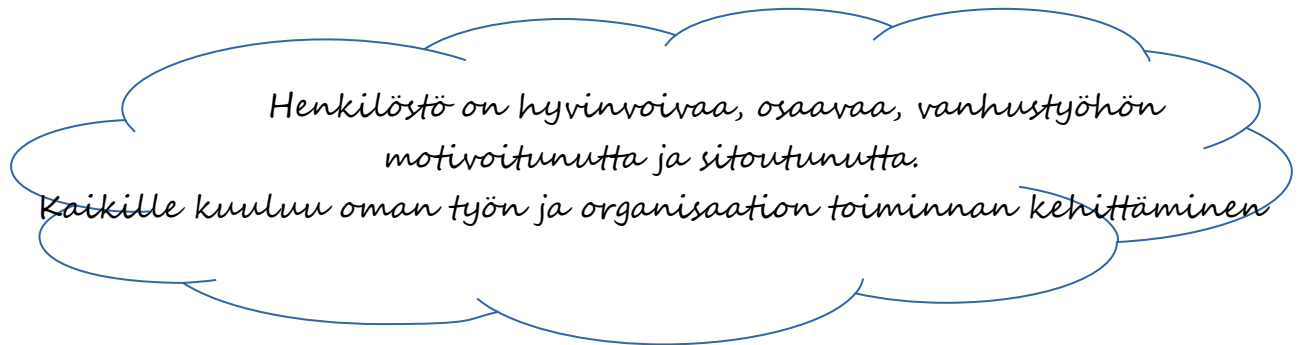
Asumispalvelut toimivat alueen ammatillisille oppilaitoksille työssäoppimisen harjoittelu- paikkoina. Oppilaitosten kanssa tehdään tiivistä yhteistyötä myös henkilöstön osaamisen kehittämiseksi.

RAI-järjestelmän avulla omaa toimintaa voidaan verrata muihin samankaltaista asiakas- kuntaa palveleviin organisaatioihin Suomessa. RAI-vertailukehittäminen auttaa eri yksiköi- tä hahmottamaan oman yksikkönsä kehittämiskohteita.

Henkilöstöjohtamisessa seurataan esimerkiksi sairauspoissaolojen, koulutuspäivien ja irti- sanoutuneiden määrää. Henkilöstön hyvinvoinnista saadaan tietoa erilaisten henkilöstöky- selyiden avulla. Asiakas- ja omaiskyselyitä järjestetään säännöllisesti ja asiakaspalautteen kerääminen on jatkuvaa.

Laadun ylläpitäminen ja kehittäminen ovat jokaisen työntekijän, esimiehen ja yksikön asia. Laadun toteutumista ja kehittymistä arvioidaan säännöllisesti.

9 HENKILÖSTÖ



9.1 Henkilöstöresurssit

Asumispalveluissa henkilöstömitoituksen peruslähtökohtana on asiakkaiden toimintakyky ja avun tarve. Henkilöstön määrä ja tehtävärakenne noudattavat ammatillisen henkilöstön kelpoisuutta ja ammatinharjoittamisoikeutta koskevaa lainsäädäntöä. Sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön tehtävärakenteet on huomioitu.

Riittävä henkilöstömäärä mahdollistaa turvallisen, laadukkaan ja tarkoituksenmukaisen toiminnan. Se on tärkeää myös henkilökunnan työhyvinvoinnin, työturvallisuuden, oikeusturvan ja työhön sitoutumisen kannalta. Henkilöstömäärän ohella osaaminen, osaamisen kohdentaminen ja hyvä lähijohtaminen ovat merkityksellisiä hoidon laadun ja vaikuttavuuden kannalta. Henkilöstömitoitus tarkoittaa henkilöstön ja hoidettavien asiakkaiden välistä laskennallista suhdetta. Henkilöstömitoitukseen lasketaan mukaan välittömään asiakastyöhön osallistuvat hoitotyöntekijät. Asumispalvelujen henkilöstömitoitus noudattaa STM:n suosituksia.

Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2017–2019. Henkilöstömäärää suunniteltaessa on varmistettava mitoituksen joustavuus, kuten se, miten henkilöstön lyhyt- ja pidempiaikaista poissaoloa pystytään korvaamaan sijaisilla. Joustavuutta on myös se, että henkilöstöä voidaan tilapäisesti siirtää eri toimipisteisiin silloin, kun asiakkaiden palvelutarpeen muutokset sitä edellyttävät, kuten saattohoitotilanteissa. Henkilöstön toteutunut vähimmäismitoitustaso tehostetun palveluasumisen toimintayksiköissä tulee olla vähintään 0,50.

Hoitotyöntekijöiltä edellytetään sosiaali- ja/tai terveydenhuollon koulutusta. Tavoitteena on myös, että työntekijällä on sekä perus-, jatko- ja/tai täydennyskoulutuksessa hankittua asiantuntemusta ikääntyneiden kanssa tehtävästä palvelutyöstä. Asumispalveluissa on tärkeää, että työntekijät ovat innostuneita ja kiinnostuneita vanhustyöstä sekä ovat myös henkilönä sopivia alalle ja omaavat asiakaslähtöiset palvelutaidot.

Henkilöstön osaamista arvioidaan asiakaspalautteiden ja kehityskeskustelujen avulla myös laadun omavalvontana, ja osaamistarpeet ovat tavoitteellisen täydennyskoulutuksen pohjana. Lisäksi asumispalveluissa noudatetaan sosiaali- ja terveydenhuollon täydennyskoulutussäädöksiä ja -suosituksia. Aluehallintovirasto valvoo hoidon laatusuosittelun noudattamista.

9.2 Henkilöstösuunnittelu

Henkilöstösuunnitelma laaditaan maakunnissa vuosittain talousarvion yhteydessä. Suunnittelun linjaukset valmistellaan maakuntien henkilöstöyksiköissä ja toimialueilla. Lähtökohdiana on nykyisen henkilöstön määrän, osaamisen ja eläkkeelle jäämisen sekä toimintaympäristön muutosten aiheuttamien tekijöiden analysointi. Henkilöstösuunnittelussa käytetään valtakunnallisia ohjeita henkilöstön tehtävärakenteesta, henkilöstömitoituksesta ja tehtäväkohtaisista kelpoisuusehdoista. Etelä-Pohjanmaalla korostetaan gerontologista ja kuntouttavaa moniammatillista henkilöstöä/osaamista.

9.3 Henkilöstöhankinta (rekrytointi)

Henkilöstöhankinnalla turvataan laadukas ja tehokas vanhustyön palvelutoiminta. Tavoitteena on saada koulutukseltaan, työkokemukseltaan, osaamiseltaan ja asenteeltaan parhaiten vanhustyöhön soveltuvia henkilöitä. Rekrytoinnin pohjana on maakunnan, toimialan ja toimintayksikön henkilöstösuunnitelma, jossa on otettu huomioon talousarvion ja käyttösuunnitelman suomat mahdollisuudet henkilöstön hankintaan. Avoimet virat ja toimet täytetään toistaiseksi voimassa olevina, jos niihin liittyvä henkilöstöntarve on jatkuva. Määräaikaista palvelussuhdetta voidaan käyttää vain kunnallisesta viranhaltijasta annetun lain tai työsopimuslain mukaisilla perusteilla.

Rekrytoinnin vaiheet:

1. Henkilötarpeen arviointi
2. Täyttölupamenettely
3. Hakumenettely- ja kanavien valinta
4. Hakijoiden vertailu
5. Viranhaltijan tai työntekijän valinta
6. Päätöksenteko ja laillisuusvalvonta

*Jokainen ikäihmisten asumispalveluiden työntekijä
huomio oman osuutensa rekrytoinnissa ajatuksella:
"Olen vanhustyön kävelevä mainos ja minulla on iso
merkitys tähän työhön hakeutuville!"*

9.4 Henkilöstön ammatillinen osaaminen

9.4.1 Perehdytys

Perehdytyksessä annetaan tietoa organisaatiosta ja työntekijän omasta yksiköstä sekä henkilön tulevista työtehtävistä. Perehdytystä tarvitsevat uusien työntekijöiden lisäksi työyksikköä vaihtavat sekä sairaus- ja äitiysloman, työvapaan tai muun syyn vuoksi jonkin aikaa poissaolleet työntekijät. Perehdytys on osa työntekijän työhyvinvointia.

Uusi työntekijä on yksikön henkilöstövahvuudessa heti alusta alkaen. Hänen perehdyttämisestään vastaavat lähiesimies ja ammattityöhön perehdyttäjä. Lähiesimies selvittää organisaatioon liittyvät yleiset asiat, työsuhteasiat, henkilöstöpalvelut, turvallisuusasiat (työntekijä- ja asukasturvallisuus) sekä koulutus- ja tiedotustoimintaa. Ammattityöhön perehdyttäjän tehtävänä on perehdyttää uusi työntekijä yksikön toimintakäytäntöihin, lääkahoitoon, omaisten kanssa tehtävään yhteistyöhön sekä osastolla käytettäviin IT-ohjelmiin.

9.4.2 Kehityskeskustelut- ja suunnitelmat osana laatutyötä

Työntekijän kehittämistarpeet ja laatuosaaminen otetaan esille esimiehen ja työntekijän välisissä vuosittaisissa kehityskeskusteluissa. Henkilökohtaisessa kehityskeskustelussa arvioidaan kulunutta vuotta, luodaan katsaus tulevaan sekä käydään läpi mm. omavalvontaan liittyviä työntekijää koskevia tavoitteita. Kehityskeskusteluista kootaan yksikön kehittämistarpeet ja niiden pohjalta laaditaan koko toiminnan tavoitteet seuraavaksi vuodeksi. Kehityskeskustelut voidaan toteuttaa myös ryhmäkehityskeskusteluna.

Asumispalvelujen koulutussuunnitelma ohjaa täydennyskoulutusta. Koulutukseen osallistuja sitoutuu jakamaan koulutuksessa saamaansa tietoa oman yksikkönsä käyttöön. Tavoitteena on, että jokainen työntekijä osallistuu yhteensä vähintään kolmeen koulutuspäivään vuodessa. Täydennyskoulutusvelvoite koskee kaikkia vakinaisesti tai määräaikaisesti kunnan sosiaali- ja terveydenhuollon tehtävissä toimivia henkilöitä. Täydennyskoulutuksen määrä on yksilöllinen, ja siinä huomioidaan henkilön peruskoulutuksen pituus, työn vaativuus, toimenkuva ja osaamistarve.

9.4.3 Henkilöstön kehittäminen ja koulutus

Maakunnan henkilöstölleen järjestämään ammatillista lisä- ja täydennyskoulutusta sekä henkilöstön kehittämiseen liittyviä toimenpiteitä hyödynnetään. Muita henkilöstölle koulutusta järjestäviä tahoja ja yhteistyökumppaneita ovat muun muassa ammattikorkeakoulu, erikoissairaanhoido, julkiset ja yksityiset koulutusorganisaatiot sekä ammattiliitot.

9.5 Henkilöstön vaikuttamismahdollisuudet

Yhteistoiminnalla turvataan henkilöstön mahdollisuudet vaikuttaa omaan työhönsä, työympäristöönsä koskevien päätösten valmisteluun sekä kunnallisen palvelutuotannon tuloksellisuuden ja henkilöstön työhyvinvoinnin edistämiseen. Yhteistoiminnan tasot on määritelty organisaatiossa. Vanhustyötä tuodaan esille organisaation kaikilla tasoilla.

Henkilöstö voi vaikuttaa yhteisiin linjauksiin, päätöksiin ja toimintayksiköiden väliseen yhteistyöhön yhteisten kokouskäytäntöjen avulla. Jokainen työntekijä voi tehdä aloitteita, jotka koskevat käytännön työtä, koko organisaatiota tai palvelujen rakenteellisia muutoksia yli palvelu- ja hallintorajojen. Näin pyritään turvamaan hyvät palvelut sekä varmistamaan osaaminen ja työssä jaksaminen. Aloitteita voi toimittaa keskeisille esimiehille.

9.6 Henkilöstön huomioiminen

Maakunta palkitsee vakituisessa palvelussuhteessa työskentelevää henkilöstöä. Etuisuuksina ovat erilaiset palkinnot (ansio- ja kunniamerkit), omaehtoisen opiskelun tukeminen, henkilökunnan huomioiminen merkkipäivinä (50 ja 60 vuotta) ja pitkestä palveluvuosista

(20, 30, 40 vuotta) sekä eläkkeelle jäädessä. Lisäksi on mahdollisuus saada alennuksia esimerkiksi erilaisiin liikuntapaikkoihin ja kulttuuritoimintaan.

9.7 Henkilöstön hyvinvointi

9.7.1 Työterveyshuolto

Työnantajalla on oltava työterveyshuollosta kirjallinen toimintasuunnitelma, jonka työnantaja ja työterveyshuollon palveluntuottaja ovat laatineet yhteistyössä työpaikkaselvityksen perusteella. Toimintasuunnitelma sisältää työterveyshuollon yleiset tavoitteet sekä työpaikan olosuhteisiin perustuvat tarpeet ja niistä aiheutuvat toimenpiteet. Suunnitelma sisältää tiedot lainsäädännön edellyttämistä palveluista sekä tiedot mahdollisista muista työnantajan järjestämistä terveydenhuollon palveluista ja sairaanhoitopalveluista. Toimintasuunnitelma tulee olla työntekijöiden nähtävillä.

9.7.2 Varhainen tuki

Varhaisen tuen toimintamallin tavoitteena on edistää henkilöstön työhyvinvointia siten, että ongelmiin reagoidaan mahdollisimman aikaisessa vaiheessa käyttäen ratkaisukeskeistä toimintatapaa. Erityistä huomiota kiinnitetään työntekijöiden toimintakyvyssä tapahtuneiden muutosten asianmukaiseen huomioimiseen, puheeksi ottamiseen, avoimeen keskusteluun ja myönteisten ratkaisujen löytymiseen. Yksi keskeinen terveyden ja samalla työkyvyn mittari on sairauspoissaolot, joten niiden seuraaminen sekä oikea-aikainen tilanteeseen puuttuminen ovat keinoja pyrittäessä työkyvyn ylläpitämiseen ja sairauspoissaolojen vähentämiseen. Työhyvinvoinnin heikentymisen toteaminen mahdollisimman aikaisessa vaiheessa antaa mahdollisuuden toimia siten, että työntekijän työkyvyn täydellinen tai osittainen säilyttäminen tai palauttaminen on mahdollista esimerkiksi mukautetun työn avulla.

9.7.3 Työturvallisuus

Maakunnan työturvallisuustyö tukee työyhteisöjä varmistamaan turvalliset ja terveelliset työskentelyolosuhteet. Työturvallisuus kattaa työpaikan fyysisen työympäristön lisäksi muut henkilöstön turvallisuutta tai henkistä hyvinvointia uhkaavat tekijät.

Vanhustyössä työntekijöiden työturvallisuudesta työpaikoilla vastaavat toimintayksiköiden esimiehet. Henkilöstö noudattaa työpaikkansa työturvallisuusohjeita ja on velvollinen ilmoittamaan esimiehelleen havaitsemistaan turvallisuutta vaarantavista epäkohdista.

Maakunnan työsuojelupäällikkö huolehtii työsuojelun yhteistoiminnan järjestämisestä ja kehittämisestä sekä työpaikkojen työturvallisuuden linjauksista ja käytännöistä. Työsuojeluvaltuutetut ovat yhteyshenkilöitä, ja he edustavat henkilöstöä työpaikan tai henkilöstön työturvallisuutta koskevissa asioissa.

Työssä tapahtuneesta henkilöstön työturvallisuutta vaarantavasta tapahtumasta, joka aiheuttaa tai voi aiheuttaa haittaa henkilöstölle, tehdään aina työturvallisuus – ilmoitus (Haipro). Työtapaturmien lisäksi raportoidaan myös läheltä piti -tilanteet. Työntekijät on vakuutettu. Työtapaturmalla tarkoitetaan työssä tai työmatkalla sattunutta vahinkoa, josta aiheutuu vamma tai sairaus. Työssäoloksi määritellään myös työnantajan asioilla liikkuminen.

9.7.4 Työhyvinvointi

Maakunnan työhyvinvointi -ohjelmaan sisältyvät ikäkausitarkastukset, työkykykurssit sekä tietyille ryhmille ja tavoitteille kohdennetut projektit. Esimiehen tehtävänä on seurata henkilökunnan työhyvinvointia ja työssäjaksamista. Työhyvinvointia mitataan säännöllisesti henkilöstökyselyillä ja jatkossa myös ITE-kyselyllä. Kukin yksikkö vie tulokset käytännön tasolle. Työyhteisön voidessa paremmin on työn laatukin silloin parempaa. Maakunta järjestää keskitetysti työhyvinvointia edistävää toimintaa. Sen lisäksi toimialueet ja työyksiköt voivat suunnitella ja toteuttaa itse vastaavaa, omiin tarpeisiinsa hyvin kohdistuvaa toimintaa.

Asumispalveluissa toteutetaan henkilöstön suunnittelu- ja kehittämisiltapäiviä sekä vapaasti toteutettavia henkilöstötapaamisia ja illanviettoja. Työnohjaus tapahtuu palvelukeskusjohtajan päätöksellä, yksikön omien tarpeiden mukaan ja määrärahojen puitteissa. Työhyvinvointia pyrimme lisäämään erilaisilla työvuorojärjestelyillä, esimerkiksi toiveiden huomioimisella. Autonominen työvuorosuunnittelu on joissakin yksiköissä käytössä.

9.7.5 Tasa-arvo ja hyvä kohtelu

Kaikkien työntekijöiden kohtelu on oltava tasapuolista ja oikeudenmukaista. Jokainen työntekijä vastaa omasta asiallisesta käyttäytymisestään työpaikalla. Asiallinen käytös koskee kohtelua, tekoja ja puheita. Tasa-arvo on myös eri sukupuolten välillä.

9.7.6 Työyhteisötaidot

Työyhteisötaidot tekevät työn tekemisestä mukavaa ja sujuvaa

Sujuvaan työntekemiseen kuuluvat hyvät työyhteisötaidot eli kyky tehdä töitä yhdessä. Täysivaltaisena työyhteisön jäsenenä toimiminen edellyttää kykyjä ja taitoja vaikuttaa työssä rakentavalla tavalla.

Työyhteisössä tarvittavia taitoja ovat

- Organisaation perustehtävän ymmärtäminen sekä oman tehtävän ymmärtäminen osana kokonaisuutta
- Organisaation pelisääntöjen tunteminen ja noudattaminen
- Itsensä kehittäminen
- Ammatillisuus ja empaattisuus
- Hyvä työkäyttäytyminen ja vuorovaikutustaidot
- Työpaikan vaikuttamiskeinojen tunteminen ja niiden käyttäminen
- Ristiriitatilanteiden ratkaisutaidot

Jokaisen tehtävänä on myös rakentaa myönteistä kuvaa organisaatiosta. Se on samalla oman työn jatkuvuudesta huolehtimista hyvää mainetta ylläpitämällä.

Työyhteisötaidot perustuvat oman ja toisten roolin ymmärtämiselle työyhteisössä sekä viestintä- ja vuorovaikutustaidoille ja itsensä johtamisen taidoille.

Hyviä työyhteisötaitoja

- **Vuorovaikutustaidot**, erityisesti kuunteleminen

- **Arvostus ja kunnioitus** toiminnan peruslähtökohtana
- **Avoimuus ja rehellisyys** luottamuksen synnyttäjinä
- **Empatia**, kyky asettua toisen ihmisen asemaan
- **Kyky olla aidosti läsnä tässä hetkessä**, kiinnostuneena ja keskittyneenä
- **Tunneäly**, kyky ymmärtää tunteiden merkitys ja hyödyntää ymmärrystä työssään
- **Itsetuntemus**, omien vahvuuksien ja heikkouksien tunnistaminen
- **Käytöstavat**, toisten huomiointi sanoin ja elein
- **Itsereflektiokyky**, oman toiminnan itsearviointi ja tarkastelun taito
- **Oppimiskyky**, tukee oman osaamisen relevanssin säilyttämistä muutoksessa

9.8 Työaikamuodot

Työnantaja valitsee työaikalain ja työ- ja virkaehtosopimusten rajoissa sen työaikamuodon, joka on toiminnan ja tehtävien suorittamisen kannalta tarkoituksenmukaisin. Työaika määräytyy työaikamuodon mukaan (KVTES).