

Laatukäsikirja

Suomen Invalidilasten ja -nuorten
Kivalakodit R.y.

LAHDEN
AMMATTIKORKEAKOULU
Sosiaalialan koulutusohjelma
Sosionomi AMK
Opinnäytetyö
Kevät 2018
Kia Häggblom

Tiivistelmä

Tekijä Hägglom, Kia	Julkaisun laji Opinnäytetyö, AMK Sivumäärä 33 sivua, 32 liitesivua	Valmistumisaika Kevät 2018
Työn nimi Laatukäsikirja Suomen Invalidilasten ja -nuorten Kivalakodit R.y.		
Tutkinto Lahden ammattikorkeakoulu, sosiaalialan koulutusohjelma		
Tiivistelmä <p>Toiminnallisen opinnäytetyön tavoitteena oli tuottaa laatukäsikirja Suomen Invalidilasten ja -nuorten Kivalakodeille. Kivalakoti tuottaa asumispalveluita ja päivätoimintaa 26 aikuiselle kehitysvammaiselle henkilölle. Laatukäsikirjan avulla oli tarkoitus varmistaa laadukas työskentely ja laadukas palvelujen sisältö sekä asumispalveluissa että päivätoiminnassa.</p> <p>Laatukäsikirja toteutettiin yhteistyössä Suomen Invalidilasten ja -nuorten Kivalakotien henkilökunnasta koostuvan tiimin kanssa, johon kuului hoitohenkilökuntaa, päivätoiminnan ohjaajia ja sihteeri. Laatukäsikirja laadittiin osallisuuden, itsemääräämisoikeuden ja asiakaslähtöisyyden näkökulmasta.</p> <p>Laatukäsikirja kuvaa hyvin Kivalakotien toimintaa, ja se toimii myös perehdytysoppaana uusille työntekijöille sekä työssä oppimassa oleville opiskelijoille. Laatukäsikirja antaa myös omaisille ja yhteistyökumppaneille hyvän kuvan toiminnan sisällöstä ja laadusta.</p> <p>Osallisuus, itsemääräämisoikeus ja asiakaslähtöisyys näkyvät laatukäsikirjassa ja asukkaiden arjessa. Asukkaat ovat tietoisia oikeuksistaan, ja he voivat vaikuttaa oman arkensa suunnitteluun. Toiminta on asiakaslähtöistä, ja laatukäsikirjan avulla toimintaa voidaan kehittää yhä tasalaatuisemmaksi, osallisuus, itsemääräämisoikeus ja asiakaslähtöisyys huomioiden.</p>		
Asiasanat Osallisuus, itsemääräämisoikeus, asiakaslähtöisyys		

Abstract

Author(s) Hägglom, Kia	Type of publication Bachelor's thesis	Published Spring 2018
	Number of pages 33 pages, 32 pages of appendices	
Title of publication Quality manual for Suomen Invalidilasten ja -nuorten Kivalakodit R.y.		
Name of Degree Lahti University of Applied Sciences, Degree Programme in Social Services		
Abstract <p>The purpose of this thesis was to create a quality manual for Suomen Invalidilasten ja -nuorten Kivalakodit R.y. Kivalakoti provides residential services and recreational activities for 26 adults with intellectual disabilities. The purpose of the quality manual is to secure high-quality practical nursing and recreational guidance.</p> <p>The quality manual was produced in co-operation with personnel from Suomen Invalidilasten ja -nuorten Kivalakodit R.y. The team consisted of nurses, recreation leaders and a secretary. The quality manual was produced from the perspective of participation and self-determination using a customer-oriented approach.</p> <p>The quality manual is a comprehensive description of the work done at Kivalakoti, and it also functions as an introduction tool for new staff and students doing their practical training. The quality manual also provides the relatives of the inhabitants and all other partners, with a description of the content and quality of the services provided by Kivalakoti.</p> <p>Participation, self-determination and a customer-oriented approach can be seen in the quality manual and in the daily life at Kivalakoti. The inhabitants are aware of their rights and have a possibility to have an impact on the planning of their daily life. The activities are customer-oriented, and with the help of the quality manual they can be developed forward, focusing on higher quality, focusing on participation, self-determination and a customer-oriented approach.</p>		
Keywords participation, self-determination, customer-oriented approach		

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	1
2	OPINNÄYTETYÖN TAUSTA, TARKOITUS JA TAVOITTEET	6
2.1	Opinnäytetyön tausta	6
2.2	Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoitteet	7
2.3	Palveluasuminen Suomen Invalidilasten ja -nuorten Kivalakodit R.y:lla	7
2.4	Kivalakotien toiminta-ajatus ja arvot	9
3	LAATU	10
3.1	Laatu hoivatyössä	10
3.2	Laadun määritelmä Kivalakodeilla	11
3.2.1	Osallisuus	12
3.2.2	Itsemääräämisoikeus	13
3.2.3	Asiakaslähtöisyys	15
4	PROSESSIN KUVAUS JA LAATUKÄSIKIRJAN SYNTY	18
4.1	Suunnittelu	18
4.2	Toteutus	19
4.3	Arviointi	21
4.4	Eettiset näkökulmat	22
5	POHDINTA	26
	LÄHTEET	29
	LIITTEET	34

1 JOHDANTO

Uuden kuntalain 7 §:n mukaan kunta hoitaa itsehallinnon nojalla itselleen ottamansa tehtävät ja järjestää sille laissa erikseen säädetyt tehtävät. Sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionavustuksesta annetun lain 4 §:n mukaan kunta voi järjestää sosiaali- ja terveydenhuollon alaan kuuluvat tehtävät hoitamalla toiminnan itse, sopimuksin yhdessä muun kunnan kanssa taikka olemalla jäsenenä toimintaa hoitavassa kuntayhtymässä. Kunta voi täyttää lakiin perustuvan järjestämisvastuunsa myös hankkimalla palveluja valtiolta, toiselta kunnalta, kuntayhtymältä tai muulta julkiselta taikka yksityiseltä palvelujen tuottajalta, tai antamalla palvelunkäyttäjälle palvelusetelin, jolla kunta sitoutuu maksamaan palvelun käyttäjän kunnan hyväksymältä yksityiseltä palvelujen tuottajalta hankkimat palvelut kunnan päätöksellä asetettuun setelin arvoon asti. (Kuntaliitto 2017.)

Järjestöt ja yritykset tuottavat nykyisin yhteensä jo neljäsosan sosiaalipalveluista. Joistakin palveluista yksityiset tuottavat melkein kaikki, kun taas toisista tuskin yhtään. Vaikka yksityistä palveluntuotantoa ei olekaan kaikissa palveluissa ja kaikkialla maassa tasaisesti, ovat yksityiset palveluntuottajat vakiinnuttaneet asemansa osana sosiaali- ja terveyspalvelujärjestelmää. (Kananoja, Lähteinen, Marjamäki 2011, 454.)

Elämme nyt murroksen aikaa sosiaali- ja terveysalalla. Vanhat perinteiset järjestelmät tulevat muuttumaan vuonna 2019 hallituksemme uuden sote-rakenteen myötä. Jokaisen palveluntuottajan tulee omalta osaltaan valmistautua tulevaan.

Uusi sote-rakenne 1.1.2019



Kuvio 1: Uusi Sote- rakenne 1.1.2019 (Valtioneuvosto 2017).

Palveluita verrataan hinnan ja laadun perusteella, samoista asiakkaista kilpailee tulevaisuudessa yhä useampi palveluntuottaja. Sosiaali- ja terveystalouden hankinnan kynnyksarvo on 400 000 euroa. Palvelut on kilpailutettava hankintalain mukaan, jos niiden ennakoitava arvo on vähintään 400 000 euroa. Tämä koskee hankintalain liitteen E 1-4 kohdassa tarkoitettuja sosiaali- ja terveystalouden palveluja. (THL Vammaispalvelujen käsikirja.) Palveluntuottajan tulee erottautua toisista tavalla tai toisella. Palvelun laadun merkitys korostuu entisestään. On tärkeää, että asiakkaiden ja palvelun tilaajan lisäksi myös palvelun tuottaja ymmärtää palvelun laadun merkityksen. Asumispalveluiden hoidon laatu ja sen kehittäminen ovat haaste koko henkilöstölle. Koen hoivan laadun varmistamisen niin merkitykselliseksi, että halusin tehdä opinnäytetyönäni laatukäsikirjan omalle työpaikalleni, Suomen Invalidilasten ja -nuorten Kivalakodeille.

Kivalakodit tarjoaa kodin 26 kehitysvammaiselle ja muille vammaisille; tuottaen autettua palveluasumista, vaativaa autettua palveluasumista ja ohjattua asumista. Kivalakoti on turvallinen ja viihtyisä koti jokaiselle asukkaalle. Kivalakodeilla kunnioitetaan yksilöllisyyttä ja halutaan hoitotyössä palvella jokaista oikeudenmukaisesti ja ystävällisesti. Jokaiselle laaditaan hoito- ja palvelusuunnitelma. Asukkaat ovat aikuisia ja

osittain jo ikääntyviäkin kehitysvammaisia. Jokaisen erityistarpeet pyritään huomioimaan ja suunnittelemaan yksilöllinen ja mielekäs päiväohjelma jokaiselle asukkaalle. Omatoimisuuteen kannustetaan ja tarjotaan mahdollisuus osallistua arjen pieniin askareisiin omassa kotiyksikössä. Asiakkaiden hyväksi työtä tekevät sairaanhoitajat, lähihoitajat, avustajat, ruokataloustyöntekijät, kiinteistö- ja toimistopuolen henkilöt. (Kivalakodit 2017.)

Kivalakoteja, kuten myös muita vammaisten henkilöiden asumispalveluja tuottavia tahoja, ohjaa lainsäädäntö, jonka keskeisiä säädöksiä ja yksittäisiä säännöksiä ovat

- Suomen perustuslaki 11.6.1999/731
- Kuntalaki 17.3.1995/365
- Kotikuntalaki 11.3.1994/201
- Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista 3.8.1992/734
- Asetus sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista 9.10.1992/912
- Sosiaalihuoltolaki 30.12.2014/1301
- Sosiaalihuoltoasetus 26.9.1983/607
- Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 22.9.2000/812
- Laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista 3.4.1987/380
- Asetus vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista 18.9.1987/759
- Laki kehitysvammaisen erityishuollosta 23.6.1977
- Asetus kehitysvammaisen erityishuollosta 23.6.1977
- Mielenterveyslaki 14.12.1990/1116
- Laki yksityisten sosiaalipalvelujen valvonnasta 9.8.1996/603
- Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 17.8.1992/785
- Hallintolaki 6.6.2003/434
- Laki viranomaisten toiminnan julkisuudesta 21.5.1999
- Asetus viranomaisten toiminnan julkisuudesta ja hyvästä tiedonhallintatavasta 12.11.1999/1030

- Henkilötietolaki 22.4.1999/523.

Perustuslaissa säädetään valtiojärjestyksen perusteista ja suomalaisten perusoikeuksista. Kuntalaki säätelee Suomen kuntien toimintaa.

Kotikuntalaki määrittelee äänioikeuden kuntavaaleissa ja vaalikelpoisuuden kunnan luottamustoimiin ja kotikunta määräytyy kotikuntalain mukaan. Asiakasmaksut määräytyvät sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain mukaan.

Sosiaalihuoltolaki on yleislaki, jonka perusteella myönnetään sosiaalihuollon palveluja niitä tarvitseville henkilöille, ominaisuuksista tai vammoista riippumatta. Lain sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista on tarkoitus muokata asiantuntijakeskeistä palvelukäytäntöä kohti asiakaslähtöistä toimintatapaa. Laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista, eli vammaispalvelulaki, edistää vammaisen henkilön edellytyksiä elää ja toimia muiden kanssa yhdenvertaisena yhteiskunnan jäsenenä. Kunnan on huolehdittava siitä, että vammaisille tarkoitetut palvelut ja tukitoimet järjestetään sisällöltään ja laajuudeltaan sellaisina kuin kunnassa esiintyvä tarve edellyttää.

Kehitysvammaisen erityishuoltolaki, eli kehitysvammalaki, säättää erityishuollon antamisesta henkilölle, jonka henkinen kehitys on estynyt tai häiriintynyt synnynnäisen tai kehitysiässä saadun sairauden, vian tai vamman vuoksi. Mielenterveyslaissa on säädetty mielenterveyspalvelujen periaatteesta ja järjestämisestä. Lakia yksityisten sosiaalipalvelujen valvonnasta sovelletaan yksityisiin sosiaalipalveluihin, joita palvelujen tuottaja antaa korvausta vastaan. Laki potilaan asemasta ja oikeuksista turvaa terveyden- ja sairaanhoitopalveluja käyttävän potilaan asemaa.

Hallintolain tarkoitus on edistää hyvää hallintoa ja oikeusturvaa hallintoasioissa. Laissa viranomaisten toiminnan julkisuudesta säädettyjen tiedonsaantioikeuksien ja viranomaisten velvollisuuksien tarkoituksena on toteuttaa avoimuutta ja hyvää tiedonhallintatapaa viranomaisten toiminnassa. Henkilötietolain tarkoitus on toteuttaa yksityiselämän suojaa sekä edistää hyvän tietojenkäsittelytavan kehittämistä ja noudattamista.

Kivalakodit perustettiin vuonna 1955, alun perin invalidilastenkodiksi. Sen alkuperäisenä tavoitteena oli tarjota kodinomaista kristillistä asumista sekä

hoitopalveluja vaikeavammaisille lapsille, jotka siihen aikaan asuivat pääosin kunnalliskodeissa ja mielisairaaloissa. Kivalakotien perustaja, Äitimamma eli Kerttu Seestie-Leskinen, halusi luoda lapsille kodin, ei laitosta (Mäkelä 2008.) Tänä päivänä Kivalakodeilla ei asu enää lapsia eikä nuoria, vaan asukkaat ovat 29-70-vuotiaita. Nimi Suomen Invalidilasten ja -nuorten Kivalakodit juontaaakin kotien alkua ajoilta. Kotien nimeä ei silti ole haluttu muuttaa, vaikka asukkaiden keski-ikä on noussut.

2 OPINNÄYTETYÖN TAUSTA, TARKOITUS JA TAVOITTEET

2.1 Opinnäytetyön tausta

Opinnäytetyössäni tarkastelen laatua Kivalakotien kehitysvammaisten asumispalveluyksikössä. Laatua voidaan tarkastella eri näkökulmista. Itse keskityn tarkastelemaan laatua osallisuuden, itsemääräämisoikeuden ja asiakaslähtöisyyden näkökulmasta. Laki yksityisistä sosiaalipalveluista (922/2011) säättää, että yksityisen sosiaalipalvelujen tuottajan on laadittava omaevalvontasuunnitelma tai laatukäsikirja. Laatukäsikirja on pidettävä julkisesti nähtävillä, ja sen toteutumista on seurattava säännöllisesti.

Tuotos toteutetaan yhteistyössä Suomen Invalidilasten ja -nuorten Kivalakodit henkilökunnan kanssa. Tiimityöskentelyn tavoite on aikaansaada laatukäsikirja. Onnistuneeseen lopputulokseen pääseminen vaatii paljon vuorovaikutuksellista toimintaa tiimin, koko työyhteisön ja asukkaiden kesken. Tarkoitus on saada Kivalakotien työyhteisöä mukaan kehittämään toimintaa ja tuoda teorian tieto ja käsitteet osaksi hoitotyötä.

Organisaation toimintakulttuuri olisi pyrittävä luomaan sellaiseksi, että se tukee jatkuvaa kehittämistä ja henkilöstö kokisi sen tärkeäksi sekä innostavaksi. Organisaation laatutaso saadaan paranemaan vain, jos henkilöstö on mukana. (Lecklin & Laine 2009, 110.)

Tutkimuksellinen ajattelu on käsitteellistä. Kehitettävän toiminnan jäsentäminen ja tarkentaminen käsitteellistämällä tukee toiminnan tavoitteen määrittelyä ja myös arviointia. Käsitteellistäminen saattaa auttaa kehittäjää monipuolistamaan käsitystä kehittämisen kohteesta ja auttaa fokusoimaan kehittämisen juuri olennaisen toiminnan piirteisiin. Käsitteellistäminen toimii myös apukeinona yleiseen kehittämiskeskusteluun. (Toikko & Rantanen 2009, 130-131.)

2.2 Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoitteet

Opinnäytetyön tavoite on tuottaa laatukäsikirja Suomen Invalidilasten ja -nuorten Kivalakodeille. Opinnäytetyön tarkoitus on laatukäsikirjan avulla varmistaa laadukas työskentely ja laadukas palvelujen sisältö Kivalakodeilla. Laatukäsikirja kuvaa, minkälaista palvelua tarjotaan, ja se toimii myös palveluntuottajan esitteenä asiakkaille ja yhteistyökumppaneille. Laatukäsikirja toimii myös perehdytysoppaana opiskelijoille ja uusille työntekijöille. Laatukäsikirjan on tarkoitus toimia Kivalakodeilla arjen työvälineenä, jota säännöllisesti, tarpeen mukaan, päivitetään. Laatukäsikirjassa on kirjoitettu auki Kivalakotien historia, toimintaympäristö ja toiminta-ajatus, arvot ja eettiset periaatteet ja kerrottu, mikä lainsäädäntö toimintaa ohjaa. Laatukäsikirjassa kuvataan myös Kivalakotien henkilöstöä, hoivan laatua sekä yleisiä käytäntöjä. Laatukäsikirjassa esitellään myös monipuolinen päivätoiminta ja sen tavoitteet. Kivalakotien asukkaiden elämänlaatu paranee, kun hoivakäytännöt ovat yhtenäisiä ja turvallisia. Laatukäsikirjan myötä hoivasta sekä päivätoiminnasta puhutaan avoimesti ja asukkaat saavat myös vaikuttaa sisältöön kertomalla omia ehdotuksiaan ja antamalla palautetta, jotta laatua voidaan edelleen kehittää. Laatukäsikirjan on tarkoitus toimia työkaluna laadun varmistamisessa, ja laatukäsikirjaa on tarkoitus säännöllisesti päivittää.

2.3 Palveluasuminen Suomen Invalidilasten ja -nuorten Kivalakodit R.y:lla

Vammaispalveluiden tarkoituksena on edistää vammaisten ihmisten tasa-arvoa ja mahdollistaa yhdenvertainen elämä muiden kansalaisten kanssa. Lain tarkoitus on lisätä osallistumis- ja toimintamahdollisuuksia ja mahdollistaa vammaisten henkilöiden vaikutusmahdollisuudet yhteiskunnan palveluiden suunnitteluun ja toteuttamiseen. (Laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista 1987/380.)

YK:n vammaisten henkilöiden oikeuksia koskeva yleissopimus ja sen valinnainen pöytäkirja tulivat Suomessa voimaan 10.6.2016. Sopimuksen määräykset ovat voimassa lain tasoisesti ja velvoittavat kaikkia, esimerkiksi asumispalveluiden tuottajia ja käytännön toteuttajia. Vammaissopimus ei esteettömyyttä lukuun ottamatta sisällä uusia ihmisoikeuksia, vaan lähinnä vahvistaa jo olemassa olevien ihmisoikeuksien kuulumisen täysimääräisesti myös vammaisille ihmisille. Sopimuksen keskeisinä periaatteina ovat yhdenvertaisuus, osallisuus ja itsemäärääminen sekä esteettömyys. (Yleissopimus vammaisten henkilöiden oikeuksista 27/2016.)

Vammaispalveluasetuksen 10 §:n mukaan palveluasumiseen kuuluvat asunto sekä asumiseen liittyvät palvelut, jotka ovat välttämättömiä asukkaan jokapäiväiselle suoriutumiseksi. Momentissa tarkoitettuja palveluita voivat olla avustaminen asumiseen liittyvissä toiminnoissa, kuten liikkumisessa, pukeutumisessa, henkilökohtaisessa hygieniassa, ruokataloudessa ja asunnon siivouksessa sekä ne palvelut, joita tarvitaan asukkaan terveyden, kuntoutuksen ja viihtyvyyden edistämiseksi. (Asetus vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista 1987/759.)

Palvelujen tulisi vastata asiakkaiden konkreettisia tarpeita. Palvelujen on kritisoitu paenneen ammatillisen diskurssin, hierarkioiden ja teknologian taakse. (Toikko 2012, 154-155.)

Vammaispalvelulainsäädännön mukaista asumispalvelua ja päivätoimintaa voi tuottaa myös yksityinen toimija, kuten Kivalakodit. Kivalakodit tuottaa yksityisesti vammaisten ympärivuorokautisia asumispalveluja.

Kivalakodeilla pyritään kodinomaiseen asumiseen ja jokaisen asukkaan huomioimiseen henkilökohtaisesti. Kivalakodeilla on 28 palveluasumisen tai autetun palveluasumisen paikkaa. Asumispalvelut on kohdistettu aikuisille ja ikääntyville kehitysvammaisille. Kivalakodeilla toiminnasta vastaa Suomen Invalidilasten ja -nuorten Kivalakodit R.y. Kiinteistöjä hallinnoi Vammaissäätiö Kivalakodit. Yhdistyksen toiminnanjohtajan alaisuudessa toimii palveluvastaavasta, vastaavasta sairaanhoitajasta ja

sihteeristä koostuva sujuvaa arkea pyörittävä tiimi. Lisäksi vammaisten hyväksi työtä tekevät sairaanhoitajat, lähi- ja perushoitajat, avustajat, ohjaajat, ruokataloustyöntekijät, siistijät sekä kiinteistöpuolen henkilöt. Toiminnan tukena on myös aktiivinen vapaaehtoistyöntekijöistä koostuva ystäväpiiri. (Suomen Invalidilasten ja -nuorten Kivalakodit 2017.)

2.4 Kivalakotien toiminta-ajatus ja arvot

Kivalakoti tarjoaa kodin maaseudun rauhassa, mutta lähellä kaikkia palveluita. Kivalakodeilla toimitaan asiakaslähtöisesti kunnioittaen yksilöllisyyttä, yhdenvertaisuutta ja itsemääräämisoikeutta. Aukkaita ohjataan kuntouttavalla työotteella ja heitä tuetaan omatoimisuuteen arjen askareiden ja päivätoiminnan myötä. Asuminen toteutetaan kodikkaassa ympäristössä. Pihapiirissä on useita koteja ja muita rakennuksia, jotka mahdollistavat monipuolisen toiminnan. Toiminnan arvoja ovat oma turvallinen koti, yhteisöllisyys ja jokaiselle mieluisa hyvä elämä kunnioittaen kristillistä arvopohjaa. Asiakastyö perustuu yksilölliseen palveluohjaukseen. Jokaiselle asukkaalle tehdään kirjallinen palvelusuunnitelma, joka suunnitellaan ja laaditaan yhdessä omaisten, sosiaalityöntekijöiden ja muiden yhteistyötahojen kanssa. (Suomen Invalidilasten ja -nuorten Kivalakodit 2017.)

3 LAATU

3.1 Laatu hoivatyössä

Yleiskäsityksen mukaan hyvää laatua on se, kun asiakkaan tarpeet tyydytetään yritykselle kannattavalla tavalla. Laatuun liitetään usein käsite ”virheettömyys”, eli asioiden tekeminen oikein kerta toisensa jälkeen. Kokonaislaadun kannalta tärkeää on kuitenkin oikeiden asioiden tekeminen, mikä tarkoittaa käytännössä sellaisten toimintojen eliminointia, joilla ei saavuteta kilpailuetua. (Lecklin 2006, 18-19.)

Hyvä sosiaali- ja terveydenhuollon laatu tarkoittaa sitä, että asiakas saa tarpeensa mukaista palvelua oikeaan aikaan ja oikeassa paikassa. Hyvä laatu on parhaaseen käytettävissä olevaan tietoon tai näyttöön perustuvaa palvelua, joka tuottaa kansalaisille hyvinvointia ja pyrkii terveyden ja hyvinvoinnin maksimointiin ja riskien minimointiin. Laatua on hyvä toiminta sille asetettujen vaatimusten ja siihen kohdistuvien odotusten mukaisesti annettujen taloudellisten voimavarojen asettamissa rajoissa. (Tilannekatsaus sosiaali- ja terveydenhuollon laatuun vuonna 2008.)

Sosiaali- ja terveydenhuollon laatu voidaan määritellä ”kyvyksi täyttää asiakkaiden palvelujen tarve ammattitaidolla, edullisin kustannuksin ja lakien, asetusten ja määräysten mukaan”. Laatua voidaan tarkastella asiakkaan näkökulmasta (koettu laatu), henkilökunnan näkökulmasta (ammattillinen laatu) ja johtamisen näkökulmasta (palvelujärjestelmän laatu). (Idänpää-Heikkilä, Outinen, Nordblad, Päivärinta & Mäkelä 2000.)

Palveluja arvioimalla voidaan vaikuttaa niiden laatuun; oikeudenmukaisuuteen, asiakaslähtöisyyteen ja vaikuttavuuteen. Palveluiden tasa-arvoisuutta, saavutettavuutta, riittävyttä ja toimivuutta voidaan arvioida palveluprosessin, palveluresurssien, vammaisen asiakkaan, muiden kuntalaisten ja päättäjien näkökulmasta. (STM opas 2003:4, 39.)

WHO:n elämänlaatua ja sen mittaamista tutkiva ryhmä määritteli elämänlaadun ”yksilön käsitykseksi elämäntilanteestaan omassa

arvomaailmassaan ja kulttuurisessa kontekstissaan sekä suhteessa omiin tavoitteisiin, odotuksiin ja huoliin” (Huusko, Strandberg, Pitkälä 2006, 12).

Laadunhallintajärjestelmää laatukäsikirjoiheen ei voi suoraan kopioida muualta. Kunkin organisaation on luotava järjestelmä itse. (Holma, Outinen, Idänpään-Heikkilä, Sainio 2002, 5).

3.2 Laadun määritelmä Kivalakodeilla

Kivalakoti on onnistunut tuottamaan laadukasta palvelua, jos asukas kokee olevansa Kivalakodilla kotonaan, että häntä arvostetaan ja hänellä on hyvä olla. Kivalakotien strategian mukaan laadun voi määritellä kyvyksi tunnistaa asukkaiden palvelujen tarve ammattitaitoisesti kestävä kehitys huomioiden, lakien, asetusten ja määräysten mukaisesti. Asukkaalla on oikeus hyvään huolenpitoon ja kohteluun, ja toimintakykyä ylläpitävän työotteen merkitys on tärkeä. Käytössä on asiakastietojärjestelmä Domacare, ja päivittäinen kirjaaminen asukkaan hoidosta auttaa henkilökuntaa jatkuvassa arvioinnissa. Asukkaat antavat jatkuvasti arjessa palautetta, johon tarvittaessa reagoidaan. Omaisiin ja muihin sidosryhmiin ollaan säännöllisesti yhteydessä ja toiminnasta saadaan myös heiltä palautetta. Toimintaa pyritään kehittämään jatkuvasti, niin asukkaiden, sidosryhmien kuin myös henkilökunnan palautteen myötä. Jatkuva omavalvonta on osa laadunhallintaa. Laadunhallinta on huomioitu myös rakennusten energiankulutuksessa. Kiinteistöihin on asennettu maalämpö ja henkilökuntaa ja asukkaita on ohjeistettu energiatehokkaaseen veden ja sähkön käyttöön.

Henkilöstön hyvinvoinnista huolehditaan tarjoamalla työterveyshuollon palveluita. Vähintään kuukausittain järjestetään henkilöstöpalavereita, kahdesti vuodessa on työhyvinvointipäivä ja kerran vuodessa kehityskeskustelut esimiehen kanssa. Henkilökunnalla on myös mahdollista käyttää vapaa-ajallaan sekä osittain myös työajalla Kivalakodin liikuntasalia, pienimuotoista kuntosalia sekä uima-allasta. Työssä jaksamista tuetaan kierrättämällä työtehtäviä ja motivoimalla oman erityisosaamisen tai harrastuksen hyödyntämistä esim. päivätoiminnassa.

Uudet työntekijät perehdytetään hyvin tehtäviinsä. Työturvallisuutta seurataan ja riskienarviointia tehdään jatkuvasti.

Laatukäsikirjan avulla osoitetaan, mitä laatu on Kivalakotien työssä. Laatua voidaan myös tarkkailla Kivalakotien omavalvontasuunnitelman avulla. Halusin nostaa esiin kolme tärkeää elementtiä jotka kuvaavat laatua Kivalakotien työssä: osallisuus, itsemääräämisoikeus ja asiakaslähtöisyys.

3.2.1 Osallisuus

Osallisuus on keskeinen hyvinvoinnin lähde. Hyvinvointi koostuu toimintamahdollisuuksista, jotka voi nähdä vapautena. Toisin sanoen toimintamahdollisuudet määrittelevät mitä yksilö kykenee tehdä tai olla elämänsä aikana. (Nussbaum 2011, 18-20.)

Osallisuudessa korostuu oikeus saada tietoa itseä koskevista asioista sekä mahdollisuudesta ilmaista mielipiteensä niistä ja siten päästä vaikuttamaan omiin asioihin. Osallisuus on yksilön tunne, ei ulkoapäin tuotettu rakenne. Osallisuus on toiminnassa kehittyvä tunne voimaantumisesta ja valtaistumisesta, tasavertaisesta toimijuudesta ja palveluiden käyttäjien asiantuntijuuden hyväksymisestä ja hyödyntämisestä. (Heikkinen 2017, 16.)

”Osallisuus yhteiskunnassa tarkoittaa jokaisen mahdollisuutta terveyteen, koulutukseen, työhön, toimeentuloon, asuntoon ja sosiaalisiin suhteisiin” (Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen kehittämisohjelma KASTE 2012-2015. STM julkaisuja 1:2012).

Integraatio tarkoittaa normalisoinnin mahdollistamista eli sellaisen elinympäristön luomista, jossa vammaiset voivat elää muiden joukossa ja käyttää esteettömästi yhteiskunnan erilaisia palveluja (Malm & co 2004, 24).

Ihmisen identiteetin kehittymisen kannalta on tärkeää saada mahdollisuus olla osallisena ja mukana asioiden käsittelyssä itselle merkittävissä

yhteisöissä. Osallisuuteen liittyy olennaisesti oikeus saada tietoa itseä koskevista asioista ja mahdollisuus vaikuttaa niihin ilmaisemalla oma mielipiteensä niistä. (Oranen 2008, 7, 9.)

Kivalakodeilla asukkaat ovat jatkuvassa vuorovaikutuksessa henkilökunnan kanssa. Asukkaat saavat esittää toiveitaan esimerkiksi ruokalistan tai päivätoiminnan sisällön suhteen. Asukkaat otetaan mukaan arjen toimintoihin, heitä kannustetaan omatoimisuuteen ja he saavat osallistua, kun heidän arkeensa liittyviä päätöksiä tehdään. Kivalakodeilla pyritään tekemään paljon asioita yhdessä asukkaiden kanssa. Yhteisöllisyys on ryhmäkotiasumisessa tärkeää ja on tärkeää, että jokainen asukas tuntee kuuluvansa yhteisöön. Henkilökunta pyrkii mahdollistamaan asukkaiden osallisuuden myös Kivalakotien ulkopuoliseen toimintaan ja osallistumaan yhteiskunnalliseen vaikuttamiseen.

Minna Salonen on pro gradu -tutkielmassaan (2010, 164) tutkinut vammautuneen ja omaisen kokemuksia itsemääräämisoikeudesta ja osallisuudesta todeten, että vaikeavammaisen henkilö toteuttaa toimijuuttaan eri tavoin asumisen arjessa palveluasumisyksikössä. Subjektiiivisen kokemuksen perusteella yksikkö voi merkitä vammautuneelle yhtä lailla kotia, asuntoa kuin laitostakin. Vammautuneet arvioivat palveluasumisyksikköä sekä sen mahdollistaman yksityisyyden että saatavilla olevan avun suhteen. Hallinnallisuus tulee esiin palveluasumisen jokapäiväisten käytäntöjen kautta, joista vaikeavammaiset voivat neuvotella palveluasumisyksikön työntekijöiden kanssa.

3.2.2 Itsemääräämisoikeus

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

itseäänmääräämisoikeus eli oikeus määrätä itsestään ja toimistaan (HE 309/1993). Itsemääräämisoikeus liittyy erityisesti perustuslain 7 §:n säännöksiin elämästä, henkilökohtaisesta vapaudesta, koskemattomuudesta ja turvallisuudesta sekä perustuslain 10 §:n säännöksiin yksityiselämän suojasta (Valvira 2013, 7-8).

Kehitysvammaisten erityishuollossa annetun lain muutokset tulivat voimaan 10.6.2016. Muutosten tarkoituksena on vahvistaa erityishuollossa olevan henkilön itsemääräämisoikeutta ja itsenäistä suoriutumista sekä vähentää rajoitustoimenpiteiden käyttöä. (Kuntainfo STM 2016.)

Valvira on selvittänyt itsemääräämisen toteutumista sosiaalihuollon ympärivuorokautisissa palveluissa. Todetaan, että itsemääräämisoikeuden toteuttamiseen ja rajoitustoimenpiteiden käyttöön liittyy paljon sekä käsitteellisiä että toimintakäytäntöihin kytkeytyviä epäselvyyksiä. Epäselvyyttä ilmenee esimerkiksi siinä, mikä on rajoittamista, mikä normaalia hoitoa ja ohjausta. Kehitysvammaisten ihmisten kohdalla itsemääräämisoikeuden toteutuminen arjessa on usein riippuvainen siitä, millä tavoin heille tukea ja palveluja tarjoavat organisaatiot ja niissä työskentelevä henkilökunta toimivat. Asiakkaiden arjessa tiiviisti läsnä olevien työntekijöiden on tärkeää ymmärtää asiakkaidensa ihmis- ja perusoikeudet sekä se, milloin niitä ollaan vaarassa lähteä rajoittamaan ilman perusteita. (Ohtonen & Hintsala 2018, 10.)

Vammaispolitiikassa normalisaatioperiaate tarkoittaa tavallisten, jokapäiväisen elämän olosuhteitten mahdollistamista kaikille ihmisille. Samalla tavoitteena on, että yleiset, kaikille kuntalaisille tarkoitetut sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut olisivat ensisijaisia ja niiden tulisi mahdollisimman hyvin vastata kaikkien asiakasryhmien tarpeita. Palvelut eivät saa olla asiakasta leimaavia vaan asiakkaan itsemääräämisoikeutta kunnioittavia. (Malm & co 2004, 24.)

Työntekijän tulee kunnioittaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta. Itsemääräämisoikeus on perusoikeus, joka tarkoittaa sitä, että työntekijän on kerrottava asiakkaalle eri mahdollisuuksista sekä niiden eri

vaikutuksista ja näin tarjota asiakkaalle mahdollisuus tehdä valintoja. Itsemääräämisoikeus ei kuitenkaan ole absoluuttinen. Ihminen saattaa olla niin vaikeassa elämäntilanteessa, että hänen kykynsä tehdä omia valintoja ja ratkaisuja voi olla puutteellinen. Tällöin puhutaan itsemääräämisoikeuden kompetenssista eli kyvystä tehdä itseään koskevia ratkaisuja. Ihmisen perusoikeutta itsemääräämiseen saatetaan rajoittaa erilaisilla lakiin perustuvilla rajoitustoimenpiteillä. (Heikkinen 2017, 12.)

Perusoikeuksia voidaan ja joudutaan joskus rajoittamaan. Rajoitusten tulee aina perustua lakiin. Niiden on oltava tarkkarajaisia ja riittävän täsmällisesti määriteltyjä. Niiden käyttämiseen tulee olla painava yhteiskunnallinen tarve ja perusteiden tulee olla perusoikeusjärjestelmän kannalta hyväksyttäviä. Kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain (519/1977) 42 §:n mukaan erityishuollossa olevaan henkilöön saadaan soveltaa pakkoa vain siinä määrin kuin erityishuollon järjestäminen tai toisen henkilön turvallisuus välttämättä vaatii. (Valvira 2013, 8.)

3.2.3 Asiakaslähtöisyys

1990-luvulta lähtien vammaishuollossa on ollut laajoja kehityskaaria. Kolme perusmallia ovat olleet nimeltään laitoshuoltomalli (segregaatio), kuntoutusmalli (integraatio) ja tukimalli (inkluusio). (Teittinen 2006, 123.) Kuntoutusmallin mukaan tietyt palvelut voidaan tarjota vain tietyissä ympäristöissä. Sen mukaan tiiviit tukitoimet kuuluvat vain laitospäristöön. Tukimallin ajattelutavan mukaan hyvinkin runsaat tukitoimet tuodaan normaaliympäristöön. Vaikeasti vammaiset pystyvät oikeiden tukitoimien avulla asumaan omassa asunnossaan ja käymään palkkatyössä. (Teittinen 2006, 131.)

Vammaisilla ihmisillä tulee olla oikeus valita, missä ja kenen kanssa he asuvat. Laki julkisista hankinnoista ja käyttöoikeussopimuksista (1397/2016) on ristiriidassa YK:n vammaissopimuksen artiklan 19. kanssa. Tämän ns. hankintalain mukaista kilpailutusta ei pidä soveltaa vammaisten ihmisten jokapäiväisten palveluiden hankinnassa. Tulevan

valinnanvapauslainsäädännön tulee turvata myös vaikeimmin vammaisille ihmisille mahdollisuudet valintoihin ja esimerkiksi henkilökohtaiseen budjetointiin tuetun päätöksenteon ja palveluohjauksen avulla.

Vammaisten ihmisten osallisuus ja liittyminen lähiyhteisöön vaatii rakenteellisia, toiminnallisia ja lainsäädännöllisiä muutoksia. (Ohtonen & Hintsala 2018, 1-2.)

Tiina Lehto-Lundén Pro gradu -tutkielmassa (2012, 92-93) tuli esiin, että muutos kohti voimakkaampaa asiakaslähtöisyyttä ja palveluiden käyttäjien omien näkemysten kuulemista käy hitaasti. Tämä tuli esille haastateltujen kehitysvammaisten henkilöiden kokemuksissa toimia päätöksentekijänä omaan elämään liittyvissä asioissa. Päätösten tekeminen ei ollut läheskään kaikille tuttua ja osa kehitysvammaisista henkilöistä piti sitä myös haastavana. Tämä osoittaa vahvasti sen, ettei kehitysvammaisten henkilöiden mielipiteitä edelleenkään ole aina palveluita suunniteltaessa kuunneltu tai heille ei ole annettu siihen edes mahdollisuutta.

Jokaiselle asukkaalle laaditaan Kivalakodeilla henkilökohtainen palvelusuunnitelma, hoitosuunnitelma ja päivä/viikko-ohjelma. Jokaisella asukkaalla on omat henkilökohtaiset vaatteet ja tavarat. Jokaisella asukkaalla on oma huone, jonne eivät toiset asukkaat saa kutsumatta mennä. Yksityisyys huomioidaan esim. wc-tiloissa. Jokaisella asukkaalla on omahoitaja, joka huolehtii, että asukkaan tarpeet tulevat huomioiduksi. Jokainen asukas saa osallistua omien asioidensa hoitamiseen siinä määrin kuin se on mahdollista. Asukkaiden sekä pieniä että suuria toiveita pyritään arjessa toteuttamaan mahdollisuuksien mukaan.

Asukas on myös nähtävä kokonaisvaltaisesti, sillä ihminen on fyysisten, psyykkisten ja sosiaalisten piirteiden muodostama kokonaisuus. Eettisissä ongelmatilanteissa on yleensä kyseessä arvo- ja eturistiriita, eli kyse on siitä, kenen näkökulmasta asia tulisi ratkaista. (Malm & co 2004, 412-413.)

Inka Lehtinen on haastatellut Pro gradu -tutkielmassaan (2015, 58-59) kehitysvammaisten omaisia, mitä ajatuksia laitosasumisen muuttuminen palveluasumiseksi on herättänyt. Tärkeintä haastateltujen omaisten

mukaan oli hoidon riittävä taso ja turvallisuus. Kehitysvammaisia ihmisiä ei saa niputtaa yhdeksi ryhmäksi, joiden tarpeet ja toiveet ovat keskenään samankaltaisia. Pystytäänkö ryhmäkotien suunnittelussa ottamaan tarpeeksi hyvin huomioon kehitysvammaisen henkilö ihmisenä, jolla on yksilölliset tarpeet ja ikä, sukupuoli ja elämänhistoria?

Hoitohenkilöstöltä odotetaan asumispalveluissa entistä vahvemmin sosiaalista ja lääkinällistä kuntouttavaa ja vammaista itseään kannustavaa työtettä. Vammaista henkilöä on valmennettava itsenäiseen asumiseen hänen siirtyessään pois laitospaisesta asumisesta. Samoin häntä on osattava tukea elämäntilanteen muutoksen hallintaan.

(Vesterinen 2011, 107.)

Vuorovaikutussuhdetta asiakkaan kanssa kuvataan runsaasti myös kumppanuuden merkityksellä. Palveluprosessissa toimitaan asiakkaan kanssa, jolloin asiakas ei näyttydy yksin toimivana ja tarpeita omaavana subjektina eikä liioin asiantuntijuuden kohteena. Retorisesti suhdetta ilmennetään esimerkiksi metaforilla yhteinen tie ja yhteinen sävel, jotka implikoivat harmonisuutta ja rinnakkain kulkemista ja siten tasavertaista suhdetta, jossa ei esiinny vallankäyttöä. (Eriksson 2013, 72.)

4 PROSESSIN KUVAUS JA LAATUKÄSIKIRJAN SYNTY

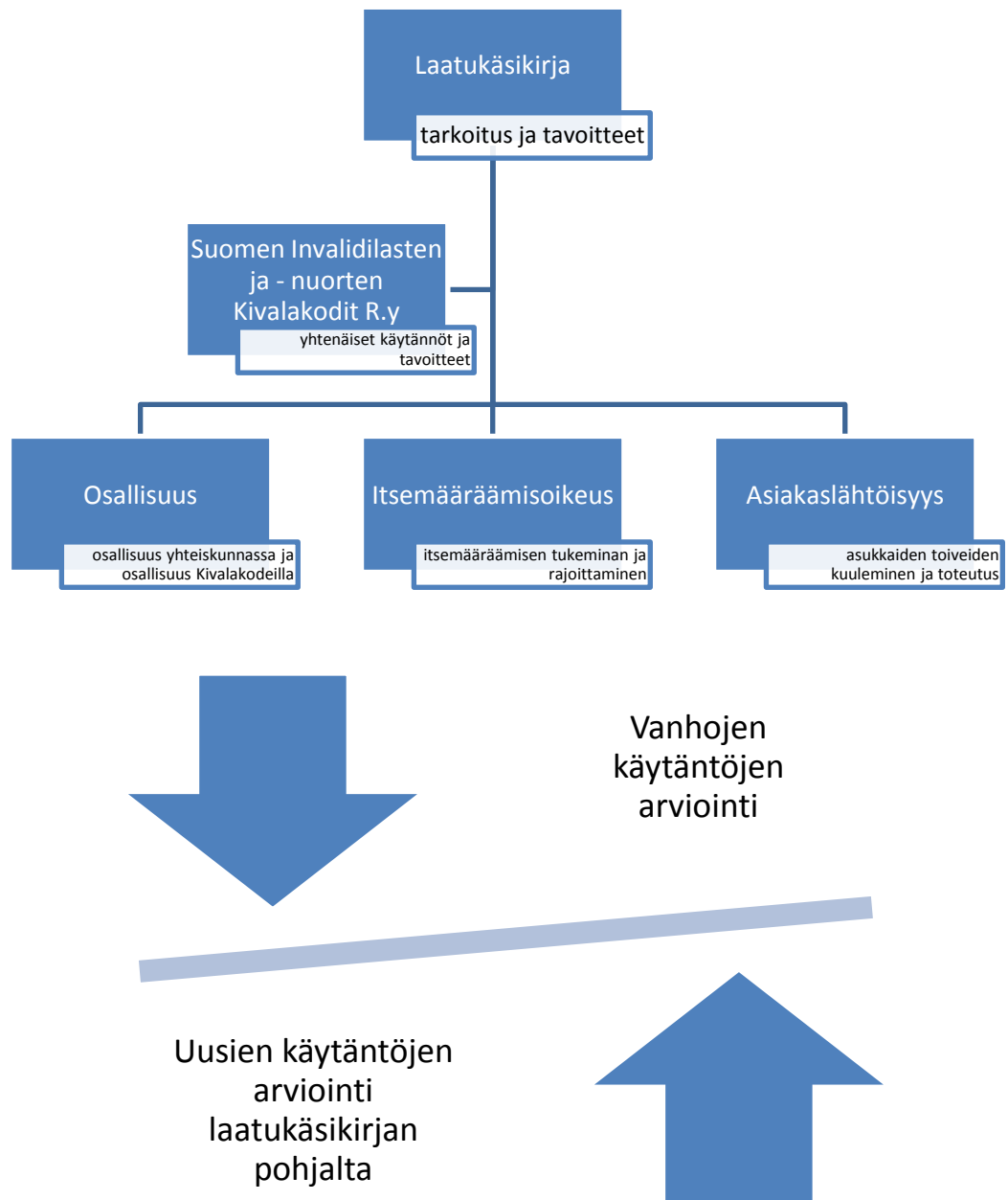
4.1 Suunnittelu

Omien sosionomiopintojeni alkuvaiheessa päätin, että haluan tehdä opinnäytetyönäni laatukäsikirjan. Opintojen edettyä keskustelin Kivalakotien toiminnanjohtajan kanssa laatukäsikirjan toteuttamisesta sekä teemoista, joihin keskittyisin laatukäsikirjassa. Päätimme yhdessä keskittyä teemoihin, jotka parhaiten kuvaavat Kivalakoteja ja työn laatua. Päätimme tarkastella laatua osallisuuden, itsemääräämisoikeuden ja asiakaslähtöisyyden näkökulmasta. Opinnäytetyön tavoite on tuottaa laatukäsikirja Suomen Invalidilasten ja -nuorten Kivalakodeille. Opinnäytetyön tarkoitus on laatukäsikirjan avulla varmistaa laadukas työskentely ja laadukas palvelujen sisältö Kivalakodeilla.

Työelämälähtöisissä kehittämishankkeissa, joihin opiskelijat kiinnittyvät, työskennellään usein monialaisissa tiimeissä. Tiimit rajaavat ja täsmäntävät kehittämistehtävän, suorittavat tarvittavan tiedonhaun, vaihtavat keskenään osaamistaan, toteuttavat hankkeen ja vievät sen päätökseen. (Ojasalo & co 2014, 33-34.) Laatukäsikirjan suunnittelua varten perustimme Kivalakodeilla työryhmän, joka koostui itseni lisäksi Kivalakotien työntekijöistä. Työryhmässä mukana olivat vastaava sairaanhoitaja Salla Nyman, sihteeri Maria Seppä sekä mielenterveyshoitaja Anja Eskelinen ja perushoitaja Anna-Leena Airaksinen. Oma tehtäväni oli prosessin dokumentoinnin lisäksi toimiminen työryhmän tapaamisten puheenjohtajana sekä lähihoitajan ja sosionomin näkökulman tuominen työryhmiin. Työryhmän jäsenet valikoituivat toiminnanjohtajan kanssa käymieni keskustelujen pohjalta. Kivalakotien toive oli saada laatukäsikirjatyöryhmään henkilöitä, jotka ovat pitkään työskennelleet Kivalakodeilla ja jotka tuntevat kodin arvot ja asukkaat hyvin. Kaikilla työryhmän jäsenillä on myös eri ammattinimike ja jokaisen työryhmän jäsenen tehtävä on tuoda työryhmään näkökulmia oman koulutuksensa pohjalta.

4.2 Toteutus

Toimintatutkimuksessa tiedonkeruu, aineiston analysointi ja työn muuttaminen tapahtuvat samanaikaisesti. Kehittäminen alkaa työntekijöiden ja mahdollisesti asiakkaiden yhteisellä suunnittelulla, johon liittyy usein työn historian ja nykytilanteen kartoitus. (Salonen & co 2017, 40.) Laatukäsikirjan toteutus tapahtuu lineaarisesti vaiheistettuna. Työskentely etenee tavoitteen määrittelystä suunnitteluun, toteutukseen ja prosessin päättämiseen ja lopuksi arviointiin (Toikko & Rantanen 2009, 64). Kehittämistoiminnan tulee perustua ymmärrykseen ja sitoumuksiin sekä toimintaa ohjaaviin sääntöihin. Tämän mukaan kehittämistoiminta nojautuu käsitykseen tiedosta, tiedon tuottamisesta ja saatujen tulosten tai tuotosten tulkinnasta. Käytännön työskentelyssä tämä tarkoittaa yksinkertaisesti sitä, että siihen osallistuvilla on oltava mahdollisimman yhteneväinen käsitys kehittämisen kohteesta ja siitä, miten sitä voisi parhaiten ymmärtää, selittää, uudistaa, parantaa tai muuttaa. (Salonen & co 2017, 30.) Ensimmäinen työryhmätapaamisemme Kivalakodeilla oli keväällä 2016. Työryhmä kokoontui sen jälkeen noin kerran kuukaudessa puolen vuoden ajan. Olin valmistellut jokainen työryhmätapaamisen. Joka tapaamisella oli tietty laatukäsikirjan teema, jota käsitelimme. Keskityimme lähinnä osallisuuteen, itsemääräämisoikeuteen ja asiakaslähtöisyyden ja eettisten näkökulmien pohtimiseen. Kuvasimme Kivalakotien palveluasumisen ja päivätoiminnan arkea ja mietimme, näkyykö osallisuus, itsemääräämisoikeus ja asiakaslähtöisyys toiminnassa. Työryhmän tapaamisten alussa kävimme läpi teoriaa päivän aiheeseen liittyen. Keskustelimme työryhmässä, mitä ajatuksia teoritieto meissä aiheutti ja miten se on sovellettavissa ja toteutuuko se Kivalakodin arjessa. Työryhmätapaamisiin olin myös valmistellut laatukäsikirjaa varten hahmottelemani otsikot. Pohdimme tapaamisissa otsikoita ja sisältöä teoritietoon peilaten. Työryhmätapaamisissa otsikoita ja sisältöä muokattiin, jos se nähtiin aiheelliseksi. Päätimme myös, kuinka laajasti mistäkin aiheesta halusimme laatukäsikirjassa kertoa, eli mitkä aiheet meille olivat tärkeimmät. Pidimme tärkeänä, että kaikki oleelliset aiheet tulevat laatukäsikirjassa mainituiksi.



Kuvio 2: Työryhmätapaamisten kuvaus

Laatukäsikirjasta käy ilmi mitä Kivalakodit ovat, mitä arvoja ja eettisiä periaatteita on, mikä lainsäädäntö toimintaa ohjaa, minkälainen ammattihenkilöstö Kivalakodeilla on, mitä yleisiä käytäntöjä Kivalakodeilla on, kuinka terveydenhuolto toteutuu, mitkä ovat ryhmäkohtaiset päiväohjelmat, mitä Kivalakotien päivätoiminta käsittää, mitä verkostoja

liittyy Kivalakotiin, kuinka Kivalakotiin päästään asukkaaksi ja kuinka toimintaa arvioidaan ja seurataan.

4.3 Arviointi

Kivalakotien toiminnanjohtaja arvioi laatukäsikirjan sisältöä. Vertailimme yhdessä hänen kanssaan laatukäsikirjaa Kivalakotien omavalvontasuunnitelmaan. Omavalvonta on palveluntuottajan työkalu, jonka avulla kehitetään ja seurataan palvelujen laatua toimintayksiköiden päivittäisessä asiakastyössä (Valvira 2018). Kivalakotien omavalvontasuunnitelmassa kuvataan lyhyesti Kivalakotien toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet. Omavalvontasuunnitelmassa on pohdittu riskinhallintaa ja asiakasturvallisuutta.

Omavalvontasuunnitelmaan on kirjattu, että asiakkaan asema ja oikeus on huomioitu palvelusuunnitelmaa tehdessä ja palveluntarvetta arvioidessa.

Asiakkaan oikeuksiin kuuluu myös itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen, asiakkaan osallisuuden huomiointi ja asiallinen kohtelu.

Omavalvontasuunnitelmassa kuvataan myös palvelun sisältö sekä asiakasturvallisuuteen liittyvät asiat. (Kivalakotien

omavalvontasuunnitelma 2017.) Omavalvontasuunnitelmassa on hyvin suppeasti kuvattu, mitä Kivalakotien toiminta sisältää ja kuinka sen laatua valvotaan. Omavalvontasuunnitelmassa luetellaan laajasti eri osa-alueita, mutta jokaista osa-aluetta käsitellään aika suppeasti. Kivalakotien laatukäsikirjalta odotetaankin laajempaa kuvausta päivittäisestä toiminnasta ja kuinka asiakaslähtöisyys, itsemääräämisoikeus ja osallisuus siinä näkyvät. Kivalakotien toiminnanjohtajan mielestä

laatukäsikirjatyöryhmä on saanut hyvin ilmaistuksi ne asiat, jotka Kivalakodeille ovat tärkeitä. Laatukäsikirja toimii hänen mielestään myös hyvänä perehdytysoppaana uusille työntekijöille ja siitä saavat yhteistyökumppanit kuvan Kivalakotien toiminnasta ja sen laadusta.

Kivalakodeilla käy työssä oppimassa lähihoitajaopiskelijoita. On tärkeää, että opiskelijat saavat laadukasta ohjausta työssäoppimisaikana.

Työssäoppimisen apuna toimii laatukäsikirja, jonka avulla varmistetaan, että opiskelijat oppivat samat käytännöt kuin Kivalakotien hoitajat.

Laatukäsikirjan avulla varmistetaan myös se, että opiskelijat työskentelevät laadukkaasti ja saavat harjoittelua varten tarvitsemansa perehdytyksen. Kirsti Hulkarin akateemisessa väitöskirjassa (2006, 144) aiheesta työssäoppimisen laadun käsite, itsearviointi ja kehittäminen sosiaali- ja terveysalan ammatillisessa peruskoulutuksessa, todetaan että työssäoppimisen laatuun ja ohjaukseen liittyvät odotukset ovat kasvaneet tietoisuuden lisääntyessä ja laatutyöhön osallistumisen edetessä.

Laatukäsikirjatyöryhmän yhteistyö sujui hyvin. Työryhmän jäsenet olivat motivoituneita ja jokainen osallistui työskentelyyn. Laadittu aikataulu laatukäsikirjatyöryhmän työskentelyä varten piti hyvin, ja sovitut teemat käsiteltiin aikataulun mukaisesti. Teoriapohja tuki hyvin työryhmän työskentelyä. Työryhmä koki työskentelyn mielekkääksi ja heidän mielestään laatukäsikirjan tekeminen toi uutta laatunäkökulmaa arkityöhön, ja siihen kirjattujen asioiden pohtiminen tuntui tärkeältä. Jokaisen työntekijän tulee ymmärtää laatukäsikirjan merkitys ja toteuttaa siinä mainittuja yhteisiä sääntöjä työssään. Laadukkaan työn kehittäminen on jatkuva prosessi. Sekä työntekijät että asukkaat ja omaiset voivat tuoda omia kehitysideoitaan ja näkökulmiaan esiin, ne otetaan huomioon, kun seuraavan kerran laatukäsikirjaa tiimissä päivitetään.

4.4 Eettiset näkökulmat

Kehitysvamma-alalla haasteet ovat erityisiä. Itsemääräämisoikeutta on oikeutetusti korostettu. Kehitysvammaisten ihmisten kanssa työskennellessä törmää kuitenkin usein itsemääräämisoikeuden ja perusoikeuksien kohdalla eettisiin ristiriitoihin. Koulutetun hoitohenkilökunnan ammattietiikka velvoittaa tukemaan, ohjaamaan, hoitamaan sekä kuntouttamaan asukasta. Kehitysvammaisen ihmisen ymmärtämisen haasteet luovat omat vaikeutensa työlle. Toimiminen ihmisen kanssa, jonka ymmärtämisen tasosta ei ole varmuutta, on haastavaa silloin, kun kehitysvammaisen ihmisen esimerkiksi kieltäytyy hoidosta tai kuntoutuksesta. Haasteena on varmistua siitä, että asiakas

varmasti ymmärtää päätöksensä vaikutukset ja seuraukset. (Brusas & co 2014, 9.)

Superliitto on julkaissut lähihoitajan eettiset periaatteet. Niiden mukaan lähihoitajien tulee kunnioittaa ihmisarvoa ja elämää ja jokaisella ihmisellä tulee olla oikeus hyvään ja arvokkaaseen elämään. Lähihoitaja kohtelee asiakkaitaan ainutkertaisina yksilöinä. Lähihoitajan eettisten periaatteiden mukaan lähihoitajien tulee kunnioittaa ihmisen itsemääräämisoikeutta ja huolehtia, ettei itsemääräämisoikeutta turhaan rajoiteta, ilman sovittuja ja kirjallisia hoitoon tai turvallisuuteen liittyviä perusteita. Lähihoitaja edistää asiakkaiden sosiaalista oikeudenmukaisuutta ja hyvinvointia. Lähihoitaja puolustaa asiakkaan osallisuutta niin pitkälle kuin se on mahdollista käytettävissä olevien voimavarojen mukaan. Lähihoitaja kohtelee kaikkia asiakkaitaan, omaisia ja työtovereita tasa-arvoisesti heidän asemastaan, elämäntilanteestaan, sukupuolestaan, iästään, uskonnostaan, kulttuuristaan, rodustaan, vakaumuksestaan tai mielipiteestään riippumatta. Lähihoitaja vastaa työryhmän jäsenenä omasta työstään ja ammattitaitonsa ylläpitämisestä. Hän vastaa myös asiakkaiden ja työympäristön turvallisuudesta. Lähihoitaja toimii luottamuksellisesti ja noudattaa salassapitovelvollisuutta. Lähihoitaja osallistuu aktiivisesti oman alansa kehittämiseen työyhteisössä ja yhteiskunnassa. Hän viestii työstään arvostavasti eri yhteyksissä. (Superliitto 2006.)

Lähihoitajan lupaus:

Lupaani lähihoitajana tehdä työtäni asiakkaan ihmisarvoa kunnioittaen ja hyvää elämää edistäen. Lupaani tukea ihmisen kasvua ja kehitystä, toimintakykyä ja omatoimisuutta sekä edistää terveyttä ja hoitaa sairaita. Lupaani pitää huolta apua tarvitsevista, ehkäistä syrjäytymistä, lievittää inhimillistä kärsimystä elämän alusta kuolemaan saakka. Lupaani noudattaa ammattieettisiä periaatteita ja salassapitovelvollisuutta, kehittää ammattitaitoani sekä edistää omaa ja työyhteisöni hyvinvointia. Sitoudun työyhteisöni sekä sosiaali- ja terveysalan kehittämiseen.

Sarah Banks, kirjassaan *Ethics and values in social work* (2006, 13-14), kirjoittaa että eurooppalaisten sosiaalityöntekijöiden keskuudessa ovat seuraavat eettiset kysymykset korostuneet:

- Yksilön oikeudet ja hyvinvointipalvelunkäyttäjien valinnat ja päätökset; sosiaalityöntekijällä on vastuu palvelunkäyttäjän hyvinvoinnin edistämisestä.
- Julkisen hyvinvoinnin kysymykset ovat sosiaalityöntekijän, hänen työnantajan ja yhteiskunnan vastuulla, tuottaa hyvinvointia mahdollisimman monelle ihmiselle.
- Tasavertaisuus, erilaisuus ja rakenteellinen syrjintä – sosiaalityöntekijän vastuulla on haastaa syrjintä ja työskennellä muutosten eteen työpaikalla ja yhteiskunnassa.
- Ammatillisuus ja roolit – mikä rooli sosiaalityön tekijän tulee milloinkin ottaa (neuvonantaja, valvoja, ohjaaja, ystävä); sekä sidonnaisuuksien huomiointi henkilökohtaisen, ammatillisen ja poliittisen elämän välillä.

Sosiaalityöntekijöillä on eri maissa omia eettisiä ohjeita. Jos maalla ei ole omia eettisiä ohjeita, sovelletaan kansainvälisen sosiaalityön tekijöiden järjestön (IFSW) ohjeita. Suomessa Talentia suosittelee IFSW ohjeita jäsenilleen. (Banks 2006, 81-82).

Joskus ihmisen perusoikeutta itsemääräämiseen saatetaan rajoittaa erilaisilla lakiin perustuvilla rajoitustoimenpiteillä. Ammattieettisestä näkökulmasta silloin on pohdittava itsemääräämisoikeuden rajoittamisen välttämättömyyttä ja tarkoituksenmukaisuutta. Turvataanko rajoitustoimenpiteellä ihmisen oikeus huolenpitoon vai rajoitetaanko liikaa henkilökohtaista vapautta, koskemattomuutta tai liikkumisvapautta? Rajoitustoimenpiteet on kuitenkin aina pidettävä viimesijaisena vaihtoehtona. Ensisijaisesti on käytettävä itsemääräämisoikeuden toteutumista turvaavia työmenetelmiä ja huolehdittava henkilöstön kouluttamisesta niiden käyttöön. (Heikkinen 2017, 13.)

Sosiaalihuoltolaki myös velvoittaa ammattihenkilöä ilmoittamaan epäkohdasta toiminnasta vastaavalle henkilölle silloin, kun on havaittu asiakkaan kaltoinkohtelua, puutteita asiakasturvallisuudessa tai työpaikan toimintakulttuuriin liittyviä epäkohtia, jotka rajoittavat asiakkaan perusoikeuksia. Silloin organisaatiolla on mahdollisuus epäkohdan korjaamiseen. (Heikkinen 2017, 44.)

Eettisyys tulee huomioida niin päivittäisessä asiakastyössä kuin laatukäsikirjaa laadittaessa. Suomen Invalidilasten ja -nuorten Kivalakodit R.y:n laatukäsikirja on laadittu eettiset näkökulmat huomioiden. Laatukäsikirja kertoo avoimesti toiminnan laadusta ja sisällöstä. On tärkeää, että toiminta on avointa ja eettisesti kestävä. Laatukäsikirjan lähteet ovat painottuneet yksityistä palveluntuottajaa ohjaavaan lainsäädäntöön ja toimintaa valvovan viranomaisen laatuvaatimuksiin. On tärkeää, että laatukäsikirjaa laativassa tiimissä on mukana useita eri työntekijöitä ja heidän lisäksi muidenkin työntekijöiden havaintoja ja näkökulmia on otettu huomioon. Myös omaisten kanssa on keskusteltu hoivan laadusta. Asukkaiden toiveet ja mielipiteet otetaan jokapäiväisessä toiminnassa huomioon, hoivatyötä pyritään tekemään mahdollisimman yksilöllisesti ja asiakaslähtöisesti. Asukkaan näkökulma tulee hyvin esiin laatukäsikirjassa koska kotikohtainen päiväohjelma on laadittu pitkälti asukkaiden toiveiden ja tarpeiden mukaan.

5 POHDINTA

Jokaiseen kehittämishankkeeseen kuuluu seuranta ja raportointi. Kehittämistyölle on tyypillistä prosessimainen etenemistapa. Alussa asetetut tavoitteet täsmentyvät tai hämärtyvät prosessimaisen etenemisen aikana. Prosessievaluaatiolla on mahdollisuus tarkastella muutosprosesseja ja tuoda esille niiden keskeisimmät piirteet. Se perustuu vahvasti tekijöidensä itsearviointiin ja oppimiskokemusten peilaamiseen. (Seppänen-Järvelä 2004, 19.)

Olen tyytyväinen laatukäsikirjan lopulliseen muotoon. Työskentely Kivalakotien henkilökunnan kanssa sujui hyvin ja eteni johdonmukaisesti. Tein itse suunnitelman työryhmätapaamisista ja aiheista, joita niissä käsiteltiin. Aiheista voitiin ammentaa tietoa laatukäsikirjaan. Materiaalia teoretietoa varten sain alan kirjallisuudesta ja julkaisuista. Kivalakodin historiaan ja toimintaan liittyvää tietoa sain Kivalakodeilta löytyneestä kirjallisesta materiaalista sekä haastattelemalla entisiä ja nykyisiä työntekijöitä.

Työskentely henkilökunnan kanssa oli sujuvaa ja mielekästä. Henkilökunnasta koostuva työryhmä osallistui työskentelyyn aktiivisesti. He olivat kiinnostuneita aiheista, joita heille tapaamisissa alustin. He kertoivat, että vaikka aihepiirit olivat sinällään tuttuja, että niitä ei tule arjen työssä niin konkreettisesti pohdituksi. Laatukäsikirjan työstäminen antoi uutta näkökulmaa ja ajattelumallia käytännön työn suorittamiseen. Totesimme, että työssämme näkyy niin osallisuus, itsemääräämisoikeus kuin asiakaslähtöisyyskin ja työtä tehdään eettisiä arvoja kunnioittaen. Kivalakodeilla jokainen asukas saa osallistua häntä koskevien asioiden päätöksentekoon ja hänen tahtonsa otetaan huomioon. Jokainen asukas otetaan mukaan päätöksentekoon siinä määrin kuin se on mahdollista ja heillä on mahdollisuus vaikuttaa päiväohjelmaan ja päivätoiminnan sisältöön. Kivalakodeilla on jo vuosikymmenten ajan suunniteltu toimintaa asiakaslähtöisesti, mietitty mistä asukkaat voisivat hyötyä. Tänäkin päivänä päivätoiminta pyritään suunnittelemaan niin että siinä olisi aina jotakin uutta, asukasta kiinnostavaa toimintaa ja asukkaat osallistuvat

itsekin toiminnan sisällön suunnitteluun. Itsemääräämisoikeuden huomioiminen painottuu siihen, että itsemääräämisoikeutta pyritään tukemaan enemmän kuin rajoittamaan.

Pohdimme, että laatukäsikirjan myötä näihin arvoihin - osallisuus, itsemääräämisoikeus ja asiakaslähtöisyys - tullaan Kivalakodeilla kiinnittämään enemmän huomiota. Kun nämä asiat on tuotu esiin laatukäsikirjan avulla, niihin tulee jokaisen työntekijän enemmän kiinnitetyksi huomiota ja ehkä paremmin varmistetaan näiden asioiden toteutuminen ihan jokaisen asukkaan kohdalla ihan jokaisessa päivittäisessä toiminnassa.

Laatukäsikirjan avulla voimme tulevaisuudessa varmistaa, että työn laatu on tasaista ja jokainen työntekijä toimii samalla tavalla. Eettiset näkökulmat johtivat keskusteluihin asukkaiden yksityisyyden kunnioittamisesta, että se ei välttämättä aina toteudu, kun asukkaat asuvat ryhmäkodissa. Asiaan tulee ehdottomasti kiinnittää enemmän huomiota ja jokaiselle asukkaalle on mahdollistettava mielekäs elämä. Myös henkilöstön lisäkoulutuksesta keskusteltiin. Lähihoitajilla ja sairaanhoitajilla on hyvä pohjakoulutus. Uutta tietoa tulee jatkuvasti ja henkilöstön tulee päivittää osaamistaan sekä itsenäisesti että koulutusten myötä. Lisäkoulutus tukee henkilöstön osaamista osallisuutta ja itsemääräämisoikeutta tukevassa ja asiakaslähtöisessä työskentelyssä, henkilöstön toimien eettisesti vahvalla pohjalla.

Haastetta minulle itselleni aiheutti työn kirjallinen dokumentointi, jota tein itsenäisesti ja siihen olisin ehkä toivonut enemmän apua. Mielestäni aikaansaamamme laatukäsikirja vastaa sille asetettuja tavoitteita ja tarkoitusta. Uskon että laatukäsikirja otetaan Kivalakodeilla käyttöön ja se tulee toimimaan työkaluna sekä henkilöstölle, jotta kaikki toimisivat samanlaisin työtavoin, että perehdytysoppaana opiskelijoille ja uusille työntekijöille. Kun laatukäsikirja otetaan työkaluksi, jota päivitetään säännöllisesti, se tulee ohjaamaan työskentelyä kohti yhä laadukkaampaa hoivan laatua. Laatukäsikirjan avulla Kivalakoti pystyy johdonmukaisesti kehittämään työn laatua, ja näin vastaamaan tulevaisuuden haasteisiin

jossa yksityisen, kolmannella sektorilla toimivan palveluntuottajan, tulee pystyä vastaamaan lainsäädännön asettamiin haasteisiin ja kasvavaan kysyntään uuden sote-rakenteen myötä.

LÄHTEET

Asetus vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista. Saatavissa:

<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1987/19870759>

Banks, S. 2006. Ethics and values in social work. Palgrave Englanti.

Brusas, T. Nevala, S. Koivisto, J. Rautanen, M. Sgureva, L. 2014.

Eettisesti toimien, itsenäisyyttä tukien. Superliitto. Helsinki.

Eriksson, S. 2013. Laitoskulttuurista itsemääräämiseen. Tutkimus henkilökohtaisesta budjetoinnista vammaispalveluissa. Kehitysvammaliitto.

Heikkinen, A. 2017. Arki, arvot ja etiikka. Sosiaalialan korkeakoulutettujen ammattijärjestö Talentia ry.

Holma, T. Outinen, M. Idänpään-Heikkilä, U. Sainio, S. 2002. Kirkasta ja uudista laadunhallintaa – kehitä laatutalo. Opas sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatioille. Suomen Kuntaliitto. Stakes.

Hulkari, K. 2006. Työssäoppimisen laadun käsite, itsearviointi ja kehittäminen sosiaali- ja terveysalan ammatillisessa peruskoulutuksessa. Akateeminen väitöskirja. Tampereen Yliopisto.

Huusko, T. Strandberg, T. Pitkälä, K. 2006. Voiko ikääntyneiden elämänlaatua mitata? Geriatrisen kuntoutuksen tutkimus- ja kehittämishanke. Vanhustyön keskusliitto.

Idänpää-Heikkilä, U. Outinen, M. Nordblad, A. Päivärinta, E & Mäkelä, M. 2000. Laatuksiteerit. Suuntaviivoja tekijöille ja käyttäjille 20/2000. Helsinki: Stakes.

Kananoja, A. Lähteinen, M. Marjamäki, P. 2011. Sosiaalityön käsikirja. Tietosanoma Oy.

Laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista
3.4.1987/380. Saatavissa:

<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1987/19870380>

Lecklin, O. 2006. Laatu yrityksen menestystekijänä. Talentum.

Lecklin, O. Laine R.O. 2009. Laadunkehittäjän työkalupakki. Innovatiivisen johtamisjärjestelmän rakentaminen. Talentum.

Lehtinen, I. 2015. Laitosasukkaasta vuokralaiseksi. Kehitysvammaisten henkilöiden laitoksista ryhmäkoteihin muuttaminen. Pro gradu -tutkielma. Helsingin yliopisto.

Lehto-Lundén, T. 2012. Yksilökeskeinen elämänsuunnittelu kehitysvammaisten henkilöiden kokemana. Pro gradu -tutkielma. Helsingin yliopisto.

Malm, M. Matero, M. Repo, M. Talvela, E-L. 2004. Esteistä mahdollisuuksiin. Wsoy.

Mäkelä, R. 2008. Haurala - Lempäälän vanhin kylä. Hauralan omakotiyhdistys.

Nussbaum, M. 2011. Creating Capabilities. The human Development approach. Cambridge, Massachusetts. Harvard University Press.

Ohtonen, M. Hintsala, S. 2018. Luonnos Suomen ensimmäiseksi raportiksi vammaisten henkilöiden oikeuksista tehdyn yleissopimuksen (DRPD) täytäntöönpanosta. Kehitysvammaliitto ry. Saatavissa:
<http://www.kehitysvammaliitto.fi/wp-content/uploads/kehitysvammaliiton-lausunto-crpd-taytantonpanosta-25-04-2018.pdf>

Ojasalo, K. Moilanen, T. Ritalahti, J. 2014. Kehittämistyön menetelmät. Uudenlaista osaamista liiketoimintaan. Helsinki: WSOYpro Oy.

Omavalvontasuunnitelma. 2017. Suomen Invalidilasten ja -nuorten Kivalakodit R.y.

Oranen, M. 2008. Mitä mieltä? Mitä mieltä! Lasten osallisuus lastensuojelun kehittämisessä. Sosiaali- ja terveysministeriön Lastensuojelun kehittämisohjelman osaraportti. Ensi- ja turvakotien liitto ry. Helsinki.

Palveluiden järjestäminen ja tuottaminen. Sosiaali- ja terveydenhuolto. 2017. Suomen Kuntaliitto ry.

Salonen, K. Eloranta, S. Hautala, T. Kinon, S. 2017. Kehittämistoiminta ja kehittämisen menetelmiä ammatillisessa korkeakoulutuksessa. Turun ammattikorkeakoulu.

Salonen, M. 2010. Asiakkaana vaikeasti aivovammainen. Vammautuneen ja omaisen kokemuksia itsemääräämisoikeudesta ja osallisuudesta. Pro gradu -tutkielma. Helsingin Yliopisto.

Seppänen-Järvelä, R. 2004. Prosessiarviointi kehittämissuorituksissa. Opas käytäntöihin. Stakes.

Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen kehittämisohjelma KASTE 2012-2015. STM julkaisuja 1:2012.)

Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto Valvira. 2013. Itsemääräämisoikeuden toteutuminen sosiaalihuollon ympärivuorokautisissa palveluissa: lastensuojelussa, vammaispalveluissa, mielenterveyspalveluissa ja päihdehuollossa. Saatavissa: http://www.valvira.fi/documents/14444/22511/Selvityksia_1_2013.pdf

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2016. Kuntainfo: Mikä muuttuu kehitysvammalaissa. Valtioneuvosto. Saatavissa: http://valtioneuvosto.fi/artikkeli/-/asset_publisher/1271139/kuntainfo-mika-muuttuu-kehitysvammalaissa-

Sote- ja maakuntauudistus. Hallituksen esitys 2.3.2017. Valtioneuvosto. Saatavissa: <http://alueuudistus.fi/documents/1477425/3223876/sote-ja-maakuntauudistus-he-yleisesittelydiat-2.3.2017.pdf/9674304b-ccf3-4c5b->

[a050-e7a467860e64/sote-ja-maakuntaudistus-he-yleisesittelydiat-2.3.2017.pdf](https://www.thl.fi/asset/a050-e7a467860e64/sote-ja-maakuntaudistus-he-yleisesittelydiat-2.3.2017.pdf)

Suomen lähi- ja perushoitajaliitto Super. 2006. Lähihoitajan eettiset ohjeet. Saatavissa:

https://www.superliitto.fi/site/assets/files/4599/lahihoitajan_eettiset_ohjeet_148x148_12s.pdf

Suomen Invalidilasten ja -nuorten Kivalakodit R.y. Saatavissa:

<http://kivalakodit.fi/>

Teittinen, A. 2006. Vammaisuuden tutkimus. Yliopistopaino.

Tilannekatsaus sosiaali- ja terveydenhuollon laatuun vuonna 2008.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Saatavissa: <https://www.thl.fi/fi/web/sote-uudistus/palvelujen-tuottaminen/laatu>

Toikko, T. 2012. Sosiaalipalveluiden kehityssuunnat. Tampereen Yliopisto.

Toikko, T. Rantanen, T. 2009. Tutkimuksellinen kehittämistoiminta.

Tampere: Tampere University Press.

Valvira Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto. Omavalvonta sosiaalipalveluissa. Saatavissa:

<http://www.valvira.fi/sosiaalihuolto/sosiaalihuollon-valvonta/omavalvonta>

Vammaisten ihmisten asumispalveluiden laatusuositus. Sosiaali ja terveysministeriön oppaita 2003:4. Sosiaali- ja terveysministeriö.

Saatavissa:

<https://www.thl.fi/documents/10542/471223/asumispalveluiden%20laatusuositus.pdf>

Vammaispalvelujen käsikirja - palvelujen toteuttaminen ja hankinta.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Saatavissa:

<https://thl.fi/fi/web/vammaispalvelujen-kasikirja/palvelujen-jarjestamisprosessi/palvelujen-toteuttaminen>

Vesterinen, M-L. 2011. Sote-ennakointi, raportteja ja tutkimuksia 3. Etelä-Karjalan koulutuskuntayhtymän julkaisu. Painotalo Seiska Oy.

Yleissopimus vammaisten henkilöiden oikeuksista 27/2016. Saatavissa:
https://www.finlex.fi/fi/sopimukset/sopsteksti/2016/20160027/20160027_2

LIITTEET

Liite 1.

Laatukäsikirja Suomen Invalidilasten ja -nuorten Kivalakodit R.Y

LAATUKÄSIKIRJA

Suomen Invalidilasten ja -nuorten Kivalakodit R.Y.



LAHDEN AMMATTIKORKEAKOULU
Sosiaalialan koulutusohjelma
Sosionomi AMK
Opinnäytetyö
Kevät 2017
Kia Häggblom
SOS14A

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	4
2	HISTORIA	5
3	TOIMINTAYMPÄRISTÖ JA TILAT	8
4	TOIMINTA-AJATUS	9
5	ARVOT JA EETTISET PERIAATTEET	10
5.1	Hoidon perusta	10
5.2	Yksilöllisyys	10
5.3	Itsemääräämisoikeus	10
6	TOIMINTAA OHJAAVA LAINSÄÄDÄNTÖ	11
7	HENKILÖSTÖ	12
7.1	Moniammatillisuus	12
7.2	Työn kuvaus	12
7.3	Lisäkoulutus	13
7.4	Henkilöstön hyvinvointi	13
8	YLEISET KÄYTÄNNÖT	14
8.1	Ruokahuolto	14
8.2	Hygienia- ja siivouskäytännöt	14
9	TERVEYDENHUOLLON TOTEUTUMINEN	15
9.1	Terveysthuollon organisointi	15
9.2	Rajoittaminen	17
9.3	Laadukkaan ikääntymisen varmistaminen	17
10	KOTIKOHTAINEN PÄIVÄOHJELMA	18
10.1	Kolkki	18
10.2	Seiska	19
10.3	Nuko-tytöt	20
10.4	Nuko-Pojat	21
10.5	Kiitoksela	22
11	PÄIVÄTOIMINTA	23
11.1	Musiikkikerho	23
11.2	Näytelmäkerho	23

11.3	Taidepaja	24
11.4	Elokuvakerho	24
11.5	Liikuntakerho	25
11.6	Vapari-ilta	25
11.7	Espanjakerho	25
11.8	Vuorovaikutusryhmä	25
11.9	Kaveriklubi	25
11.10	Satutunti	26
11.11	Juttupiiri	26
11.12	Aistitunti	26
11.13	Retket	26
11.14	Kesätoiminta	27
11.15	Ulkomaan matkat	27
11.16	Perinteet ja juhlat	27
12	VERKOSTOT	29
12.1	Osallisuus kyläyhteisössä	29
12.2	Osallisuus yhteiskunnassa	29
12.3	Omaisyyhteistyö	30
13	ASUKKAAKSI KIVALAKOTIIN	31
13.1	Hakeminen	31
13.2	Kuntasopimus	31
14	TOIMINNAN ARVIOINTI JA SEURANTA	32

1 JOHDANTO

Kivalakodit tarjoavat kodin 28 kehitysvammaisille ja muille vammaisille (autettu palveluasuminen, vaativa autettu palveluasuminen ja ohjattu asuminen).

Kivalakoti on turvallinen ja viihtyisä koti jokaiselle asukkaalle. Kivalakodeilla kunnioitetaan yksilöllisyyttä ja halutaan hoitotyössä palvella jokaista oikeudenmukaisesti ja ystävällisesti. Jokaiselle laaditaan hoito- ja palvelusuunnitelma. Asukkaat ovat aikuisia ja osittain jo ikääntyviäkin kehitysvammaisia. Jokaisen erityistarpeet pyritään huomioimaan ja suunnittelemaan yksilöllinen ja mielekäs päiväohjelma jokaiselle asukkaalle. Omatoimisuuteen kannustetaan ja tarjotaan mahdollisuus osallistua arjen pieniin askareisiin omassa kotiyksikössä. Asiakkaiden hyväksi työtä tekevät sairaanhoitajat, lähihoitajat, avustajat, ruokataloustyöntekijät, kiinteistö- ja toimistopuolen henkilöt.

2 HISTORIA

”Lastensuojelusta aikuissosiaalityöhön.”

Kerttu Seestie-Leskinen, Kivalakotien perustaja, perustamisajatus 11.10.1955.

Vuonna 1958 asuessaan kahden poikansa kanssa vielä Limingan kunnassa, Äitimamma rekisteröi yhdistyksen nimellä Suomen Invalidilasten Orpokoti Kivala. Vuonna 1959 tie johti Lempäälään, jolloin ostettiin Lempäälän Miemolan kylässä Harvialan kartano. Saman vuoden heinäkuussa ensimmäiset lapset, väliaikaishoidettavat saapuivat.

Vuonna 1960 yhdistyksen kotipaikaksi muutettiin Lempäälä. Vuonna 1961 vietettiin Kivalakoti 1:n vihkiäisiä, ja ensimmäinen invalidipienokainen sai kodin. Seuraavan vuoden syksyllä koulu aloitti toimintansa, ja toukokuussa 1963 Sosiaaliministeriö hyväksyi Kivalakodin erityislastensuojelukodiksi ja vahvisti sen ohjesäännön.

Kivalakodit perustettiin alun perin invalidilastenkodiksi. Sen alkuperäisenä tavoitteena oli tarjota kodinomaista kristillistä asumista sekä hoitopalveluja vaikeavammaisille lapsille, jotka siihen aikaan asuivat pääosin kunnalliskodeissa ja mielisairaaloissa. Äitimamma halusi luoda lapsille kodin, ei laitosta. (kirjasta Haurala, Lempäälän vanhin kylä. Ritva Mäkelä)

Vuonna 1964 ostettiin Lempäälän Hauralan kylästä Lempäälän seurakunnan entinen pappila, josta tuli Kivalakoti 2. Samana vuonna toukokuussa yhdistyksen nimi muuttui Suomen Invalidilasten Kivalakodit ry:ksi. Vuonna 1967 talvella koti otettiin käyttöön ja samana vuonna aloitettiin Kivalakotikylän rakentaminen. 1970-luvulla rakennettiin kolme kotiparia, navetta omaa karjaa varten ja Cultus-rakennus, johon tulivat koulun tilat, keskuskeittiö ja ruokasali.

Vuonna 1974 saatiin kesäpaikka Melite Viljakkalasta ja seuraavana vuonna kesäpaikka Metsäpirtti Mäntyharjusta.

1978 yhdistyksen nimi muuttui: Suomen Invalidilasten ja -nuorten Kivalakodit ry.

Kivalakotikylässä on tarjottu lapsille ja nuorille sekä varttuneemmille yhdessä hoitoväkensä kanssa omat kodit, joissa on kristillinen kasvatus. Aikoinaan Kivalakotikylässä on ollut yhteensä 56 hoitopaikkaa: kolme kotiparia alle 16-vuotiaille ja nuorisokodit yli 16-vuotiaille.

Kivalakodeissa ei ole koskaan ollut laitosmaisia osastoja, vaan kaikkien on haluttu olevan kotonaan. Kylä on tarjonnut kuntouttamis- ja koulutusmahdollisuudet. Hoidettavien vammaisuus on voinut olla laadultaan ja asteeltaan minkälaista tahansa. Sijoitukset ovat olleet pitkäaikaisia.

1980-luvulla rakennettiin paljon. Silloin valmistui liikuntasalin, saunat ja uima-altaat käsittävä Vapari, toimistotiloja, käsityöluokan ja pesulan sisältävä Toke, puuntyöstötilat ja hallitilaa sisältävä Toimela, henkilökunnan asuinrivitalo Tätilä, kirkkorakennus Ristin Voima, hoidettavien asuntoja käsittävä Kiitoksela. Vuonna 1990 valmistui henkilökunnan asuinrivitalo Kotivalo.

Henkilökuntaan on vuosien varrella kuulunut johtaja, vastaava lääkäri ja avustavia lääkäreitä, lääkintävoimistelija, toimintaterapeutti, hammashoitaja, hammaslääkäri, sairaanhoitajia, perus- ja muita hoitajia, kodinhoitajia, talousväkeä, maa- ja karjatalousväkeä ja opettajia, lastentarhanopettajia ym.

Niitä vammaisia, jotka ovat pystyneet opetuksen kautta työhön, on ohjattu siihen kykyjensä ja edellytystensä mukaisesti. Työtä ja toimintaa on kunnioitettu ja lähimmäisen auttamista pidetty itsestään selviönä.

Kivalakotikylä on ollut pitkälle omavarainen palvelujen suhteen ammattiväkensä ansiosta. Sairauksien hoidossa on saatu omien lääkärrien lisäksi hoito- ja konsultaatioapua eri sairaaloista. Samoin on käytetty tarvittaessa muita yhteiskunnan palveluja.

Kivalakotikylässä on annettu peruskouluopetusta ja erityisopetusta, mm. harjaantumisopetusta. Kylässä on toiminut myös lasten leikkikoulu. Lisäksi on ollut työnopetusta sekä muuta kotikohtaista opetusta ja mm. kirjeopistotasoisista opetusohjausta. Lukiota ja ammattikursseja on käyty Lempäälän kunnan ja Tampereen kouluissa.

Kivalakodeista ei ole ollut välttämätöntä lähteä minnekään muualle.

Vuonna 1994 perustettiin Vammaissäätiö Kivalakodit. Vuonna 2006 vihittiin käyttöön Kotiranta.

3 TOIMINTAYMPÄRISTÖ JA TILAT

Kivalakotikylä sijaitsee Lempäälän keskustasta noin kolmen kilometrin päässä Hauralan kylässä taajaman ulkopuolella, Kirkkojärven rannalla. Pihapiirissä on rakennuksia 24, joista yhdeksän on asuintaloja. Ryhmäkoteja on neljä (Kolkki, Seiska, Nuko-tytöt ja Nuko-pojat).

Kivalakotikylässä on oma keskuskeittiö, ”Kestiö”, jonka yhteydessä on ruokasali, ”Perheen Tupa”, sekä ryhmätoimintatiloja. Vapaa-ajankeskus ”Vaparissa” on kuntoutus- ja virkistystilat: saunat, takkahuone, uima-allas, jumppahuone ja liikuntahalli. ”Tokessa” eli toimintakeskuksessa on toimistotiloja, käsityö- ja askartelutila sekä pesula. Ristin Voima on oma kyläkirkkomme.

Kylämme on rakennettu ”Kakkoskodin”, Lempäälän vanhan pappilan, maille. Siellä toimii nyt museo, ja tiloja käytetään pienimuotoisissa tilaisuuksissa. ”Sukkoti” on kirjasto ja leivintupa. ”Kotiranta” on iäkkäämpiä asukkaitamme varten. Talossa on pieniä asuntoja sekä yhteistilat saunoineen. Muita asuintiloja löytyy ”Kotivalosta”, ”Tätilästä”, ”5-6 kodista”. Lisäksi pihapiirissä on aitta, navetta, puuverstas jne.

Ryhmäkodeissa ja ohjatussa asumisessa jokaisella asukkaalla on omat huoneet, kooltaan 18-30 m². Kahdessa ryhmäkodissa huoneista on pääsy omalle terassille. Huoneissa on osin itse hankitut, mieleiset huonekalut (lipastot, hyllyt, kaapit, kirjoituspöydät). Osa huoneista olemme tapetoineet asiakkaan tyylin mukaan.

Ryhmäkodeissa on pieni keittiö, joka toimii jakelukeittiönä, sekä yhteinen ruokasali, oleskelutila sekä kylpyhuone- ja kodinhoitotilat. Osa asukkaista ruokailee Perheen Tuvassa.

4 TOIMINTA-AJATUS

Kivalakodit tarjoavat kodin 26 kehitysvammaisille ja muille vammaisille (autettu palveluasuminen, vaativa autettu palveluasuminen ja ohjattu asuminen).

Kivalakoti on turvallinen ja viihtyisä koti jokaiselle asukkaalle. Kivalakodeilla kunnioitetaan yksilöllisyyttä ja halutaan hoitotyössä palvella jokaista oikeudenmukaisesti ja ystävällisesti. Jokaiselle laaditaan hoito- ja palvelusuunnitelma. Asukkaat ovat aikuisia ja osittain jo ikääntyviäkin kehitysvammaisia. Jokaisen erityistarpeet pyritään huomioimaan ja suunnittelemaan yksilöllinen ja mielekäs päiväohjelma jokaiselle asukkaalle. Omatoimisuuteen kannustetaan ja tarjotaan mahdollisuus osallistua arjen pieniin askareisiin omassa kotiyksikössä. Asiakkaiden hyväksi työtä tekevät sairaanhoitajat, lähihoitajat, avustajat, ruokataloustyöntekijät, kiinteistö- ja toimistopuolen henkilöt. (kivalakodit.fi)

5 ARVOT JA EETTISET PERIAATTEET

5.1 Hoidon perusta

Arvojamme ovat ihmisarvon ja yksilöllisyyden kunnioittaminen, turvallisuus, oikeudenmukaisuus, kristillinen arvopohja. Haluamme toimia hoivatyössä eettisesti ja asiantuntevasti sekä jokaista aidosti kuunnellen. Tavoitteenamme on hyvän elämänlaadun tukeminen ja turvaaminen, kuntoutumisen edistäminen sekä asiakkaiden toimintakyvyn ja terveyden ylläpitäminen mahdollisimman pitkään. Jokaisen asiakkaan osallisuus ja itsemääräämisoikeus sekä vastuu omasta itsestään vamman suomissa rajoissa ovat erittäin tärkeitä lähtökohtia koko toiminnassamme. Pyrimme tukemaan jokaista aktiivisesti niin fyysisesti, psyykkisesti kuin sosiaalisestikin. Vuorovaikutus toimivan ja työhönsä sitoutuneen työyhteisön eri jäsenten kesken luo luotettavuutta ja saavutettavuutta. Pyrimme tukemaan positiivisia muutoksia ja edistämään elinikäistä oppimista yksilöllisesti.

5.2 Yksilöllisyys

Jokaiselle asukkaalle laaditaan henkilökohtainen palvelusuunnitelma, hoitosuunnitelma ja päivä/viikko-ohjelma. Jokaisella asukkaalla on omat henkilökohtaiset vaatteet ja tavarat. Jokaisella asukkaalla on oma huone jonne eivät toiset asukkaat saa kutsumatta mennä. Pyrimme huomioimaan myös yksityisyyden esim. wc-tiloissa. Jokaisella asukkaalla on omahoitaja joka huolehtii että asukkaan tarpeet tulevat huomioituksi.

5.3 Itsemääräämisoikeus

Jokainen asukas saa osallistua häntä koskevien asioiden päätöksentekoon ja hänen tahtonsa otetaan huomioon.

6 TOIMINTAA OHJAAVA LAINSÄÄDÄNTÖ

Toimintaamme ohjaavat voimassa oleva lainsäädäntö kuten Sosiaalihuoltolaki, laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista, laki sosiaalihuollon asiakasmaksuista, Henkilötietolaki, Vammaispalvelulaki, laki Vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista, laki Kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain muuttamisesta, laki Asiakastietojen käsittelystä, Hallintolaki.

Varmistamme työn laadun toteuttamalla omavalvontasuunnitelmaa.

Omavalvontasuunnitelmaa päivitetään vuosittain.

Aluehallintovirasto on myöntänyt toimiluvan Kivalakodeille ja luvat on tällä hetkellä olemassa 28 kehitysvammaisen hoivaan. Toimintaamme valvova viranomainen on ensisijaisesti Lempäälän kunta mutta myös muut sopimuskuntamme.

7 HENKILÖSTÖ

Ammattitaitoinen henkilöstö turvaa hyvän hoivan laadun. Henkilöstö on määritelty Valviran valtakunnallisen valvontaohjelman mukaisesti vammaisten henkilöiden ympärivuokautisten asumispalveluiden mukaisesti.

7.1 Moniammatillisuus

Asukkaistamme huolen pitää moniammatillinen tiimi joka koostuu sairaanhoitajista, lähihoitajista, päivätoiminnan ohjaajista, ruokataloustyöntekijöistä sekä kiinteistöpuolen ammattilaisista. Hallinnosta vastaavat toiminnanjohtaja, palveluvastaava, vastaava sairaanhoitaja sekä hallinnon sihteeri.

7.2 Työn kuvaus

Lähihoitajan toimenkuvaan kuuluu asukkaiden perushoito ja päivittäisten toimintojen ohjaus kuntouttavalla työtoteutuksella. Lähihoitajat osallistuvat myös päivätoiminnan toteuttamiseen.

Sairaanhoitajan toimenkuvaan kuuluu asukkaiden ohjauksen ja hoivan lisäksi vastuu terveydenhuollon toteuttamisesta ja seurannasta yhteistyössä terveyskeskuksen ja erikoissairaanhoidon kanssa.

Ruokataloustyöntekijät huolehtivat päivittäin ravintosuositusten mukaisten lämpimien aterioiden valmistamisesta. Keskuskeittiön toiminnasta vastaa pääemäntä.

Kiinteistövästava huolehtii kiinteistöjen ja kulkuneuvojen toimivuudesta ja ylläpidosta.

Hallintotiimiin kuuluu toiminnanjohtaja, sihteeri, palveluvastaava ja vastaava sairaanhoitaja.

7.3 Lisäkoulutus

Lisäkoulutustarvetta tarkastellaan vuosittain ja tarpeen mukaan järjestetään sisäisiä koulutuksia ja osallistutaan erilaisiin koulutustapahtumiin. Koulutusten avulla pyrimme kehittämään erityisosaamistamme kehitysvammaisten ja ikääntyvien vammaisten parissa. Teemme myös tutustumiskäyntejä eri kohteisiin hakien uusia ideoita esim. päivätoiminnan toteutusta varten.

7.4 Henkilöstön hyvinvointi

Henkilöstön hyvinvoinnista huolehditaan tarjoamalla työterveyshuollon palveluita. Käytössämme on varhaisen puuttumisen malli. Kuukausittain järjestetään henkilöstöpalavereita, kahdesti vuodessa on työhyvinvointipäivä ja kerran vuodessa kehityskeskustelut esimiehen kanssa. Henkilökunnalla on myös mahdollista käyttää vapaa-ajallaan sekä osittain myös työajalla Kivalakodin liikuntasalia, pienimuotoista kuntosalia sekä uima-allasta. Työssä jaksamista tuetaan kierrättämällä työtehtäviä ja motivoidaan oman erityisosaamisen tai harrastuksen hyödyntämistä esim. päivätoiminnassa. Uudet työntekijät perehdytetään hyvin tehtäviinsä. Työturvallisuutta seurataan ja riskienarviointia tehdään jatkuvasti.

8 YLEISET KÄYTÄNNÖT

8.1 Ruokahuolto

Keskuskeittiöllämme ruokataloustyöntekijät valmistavat meille kaksi lämmintä aterialla joka päivälle. Pääemäntämme vastaa ruoan laadusta ja monipuolisuudesta. Asukkailla on mahdollisuus valita ruokailevatko he aamiaisen, lounaan ja päivällisen aikana Perheen Tuvassa vai kodeilla jonne ruoka tuodaan jaettavaksi.

8.2 Hygienia- ja siivouskäytännöt

Yleiset tilat ja asukkaiden huoneet siivotaan viikoittain. Ruokailu- ja saniteettitilojen puhtaus varmistetaan päivittäin.

Hygieniaohjeet koskien siivouskäytäntöjä ja pyykinpesua on laadittu ja löytyvät kotien omavalvontakansioista. Henkilökunnassa on kaksi hygieniayhdyshenkilöä.

Hoitovuorossa olevan hoitajan toimenkuvaan kuuluu täysien roskiksien tyhjentäminen, lattian lakaisut tarvittaessa, pöytäpintojen ja sängynreunojen ja pölyjen pyyhkimiset. Yöhoitaja huolehtii lisäksi jääkaappien ja kylpyhuoneiden siivouksesta erillisen ohjeen mukaan.

9 TERVEYDENHUOLLON TOTEUTUMINEN

9.1 Terveydenhuollon organisointi

Hoitajat seuraavat asukkaiden yleisvointia päivittäin. Yleisvoinnin seuraamisen lisäksi kontrolloidaan säännöllisesti tai tarvittaessa esimerkiksi verenpaine, verensokeri ja lämpö. Havainnot asukkaan terveyteen liittyvistä tapahtumista kirjataan kirjausjärjestelmä Domacareen. Mikäli voinnissa muutosta, otetaan yhteys tilanteen mukaan terveyskeskukseen tai hätäkeskukseen.

Asukkaiden perusterveydenhuollosta vastaa Lempäälän terveyskeskuksen vastaava lääkäri (väestövastuulääkäri). Kiireettömissä tilanteissa sairaanhoidosta voi vastata väestövastuulääkäriin lisäksi Valkeakosken aluesairaalan erikoislääkäri, Tampereen yliopistollisen keskussairaalan erikoislääkäri tai Turun yliopistollisen sairaalan erikoislääkäri.

Laboratoriotutkimukset suoritetaan pääsääntöisesti perusterveydenhuollossa, mutta tarvittaessa myös erikoissairanhoidossa. Laboratoriotutkimuksiin tarvitaan aina lähete.

Asukkaiden lääkitys tarkastetaan säännöllisesti ja tarvittaessa. Lääkkeisiin liittyvät kontrollit hoidetaan perusterveydenhuollon tai erikoissairanhoidon kautta.

Jalkahoitaja käy Kivalakodeilla kotikäynneillä säännöllisesti, ja hoitaa asukkaiden jalkoja tarpeen mukaan. Jalkahoitaja tekee yhteistyötä hoitajien kanssa, missä korostuu molemmin puolinen raportointi.

Kuntoutussuunnitelmat laaditaan niitä tarvitseville. Kivalakodissa käy yksityinen fysioterapeutti kuntouttamassa asukkaita yksilöllisen kuntoutussuunnitelman mukaisesti. Fysioterapia kustannetaan Kelan korvaamana tai kotikunnan maksusitoumuksella.

Hoitajat huolehtivat asukkaiden päivittäisestä hammashuollosta. Hoitajat myös vastaavat hampaiden kunnon seurannasta. Hammashoidosta vastaa terveyskeskus, ja tarvittaessa käytetään läheteellä erikoissairanhoidoa (anestesia).

Maksusitoumuksella käytetään tarvittaessa Tampereen yliopistollisen keskussairaalan kehitysvammapoliklinikan palveluja.

9.2 Lääkehoito

Kivalakotien asukkaiden lääkehoidon kokonaisvastuu on Lempäälän terveyskeskuksen omalääkäri Reetta Wellingillä, joka vastaa lääkkeiden sopivuudesta ja annostuksesta.

Esimiehen vastuulla on henkilökunnan ammattitaidon tarkastaminen, lupakäytännöt ja lääkehoitosuunnitelman päivittäminen.

Vastaava sairaanhoitaja vastaa lääkehoidon kokonaisvaltaisesta toteutuksesta ja valvonnasta sekä lääkehuollosta. Hoitajien lääkeluvista vastaa Medics24.

Kaikki hoitohenkilökunnan edustaja osallistuvat lääkehoidon toteuttamiseen oman koulutuksensa mukaisesti.

Kivalakodeissa lääkehoito koostuu suun kautta annettavista lääkkeistä, ihon alle pistettävistä lääkkeistä, rektaalisesti annosteltavista lääkkeistä, silmiin, korviin ja nenään annosteltavista lääkkeistä, hengitysteihin annosteltavista lääkkeistä sekä ulkoisesti käytettävistä lääkkeistä. Diabeetikkoja on, osalla tablettilääkitys, osalla lisäksi inhon alle pistettävä insuliini. Yhdellä asukkaalla lihakseen pistettävä lääkitys, joka pistetään Lempäälän terveyskeskuksessa.

Peruslääkevalikoimaa ei ole. Jokaisella asukkaalla on omat henkilökohtaiset lääkkeet.

Yksikköön on tehty lääkehoitosuunnitelma joka päivitetään joka vuosi. Lääkehoitosuunnitelmasta löytyy kattavasti tietoa Kivalakotien lääkehoidon suunnittelusta, toteutuksesta, lääkehuollosta, lupakäytännöistä ja dokumentoinnista. Lääkehoitosuunnitelma on luettavissa kaikilla kodeilla.

9.2 Rajoittaminen

Mikäli asukkaan hoito vaatii rajoittamista, laaditaan hänelle henkilökohtainen turvasuunnitelma. Suunnitelman laadinnassa on mukana asukas, omaiset, sosiaalityöntekijä, Kivalakotien vastaava sairaanhoitaja, palveluvastaava ja toiminnanjohtaja. Turvasuunnitelma laaditaan asukkaan itsemääräämisoikeutta kunnioittaen ja asukkaan tarpeita ajatellen. Turvasuunnitelman lähtökohtana on ottaa huomioon ensisijaisesti ehkäisevät toimenpiteet ennen rajoittamistoimenpiteeseen ryhtymistä.

Rajoittamistoimenpiteistä keskustellaan moniammatillisessa tiimissä, joka koostuu Kivalakotien edustajien lisäksi lääkäristä, psykologista ja sosiaalityöntekijästä. Rajoitustoimenpiteen laadusta riippuen, päätöksen toimenpiteestä tekee joko sosiaalialan ammattihenkilö, Kivalakotien vastuuhenkilö, sosiaalityöntekijä tai lääkäri. Turvasuunnitelma päivitetään säännöllisesti ja tarvittaessa. Seuraava päivytyspäivämäärä sovitaan aina turvasuunnitelmaa laadittaessa/päivittäessä. Turvasuunnitelman lisäksi asukkaalle laaditaan henkilökohtainen rajoittamistoimenpideohje, josta löytyy ohjeistus rajoittamistoimenpiteen ennaltaehkäisyyn, toteuttamiseen ja jälkitoimiin.

9.3 Laadukkaan ikääntymisen varmistaminen

Asukkaan terveydentilaa seurataan kokonaisvaltaisesti ja tarvittaessa konsultoidaan perusterveydenhuoltoa.

Ravitsemukseen kiinnitetään huomiota, että ruokavalio on monipuolinen ja ateriat suunnitellaan yksilöllisesti asukkaan tarpeen mukaisesti.

Huolehditaan asukkaan päivittäisestä liikunnasta ja kuntoutuksesta ja kannustetaan omatoimisuuteen.

Henkilökuntaa on koulutettu iäkkään ihmisen hoitoon, kuten myös kehitysvammaisen ihmisen saattohoitoon.

Hyvä elämä koostuu hyvästä henkisestä ja fyysisestä tasapainosta.

10 KOTIKOHTAINEN PÄIVÄOHJELMA

Joka kodille on laadittu oma päiväohjelma. Jokaisella kodilla on kuitenkin yhteisiä periaatteita joita toteutetaan päivittäin. Vuorossa oleva työntekijä huolehtii myös kotitoimista kuten pyykinhuolto, lattioiden ja muiden pintojen siisteys ja roskakorien tyhjennys vuoronvaihteeseen mennessä.

10.1 Kolkki

Klo 6.00-7.00 Yöhoitaja tekee asukkaille vuodepesuja (kädet, kasvot, kainalot, alapesut sekä ihon kunnon tarkistus ja hoito sekä pukeminen.

Klo 7.00-9.00 Raporttien lukeminen Domacaresta. Päivän tapahtumien tarkistaminen eri kalentereista, päivätaulusta ja vihkoista. Aamupalan valmistaminen, ruokailussa avustaminen ja lääkkeiden anto ja hampaiden pesut. Eritepyykinpesu.

Klo 9.00-11.00 Aamutoimien jatkaminen, vatsantoimitukset, suihkutukset ja pukemiset ja asukkaiden nostaminen vuoteista. Vuoteiden sijaamiset, tarvittaessa lakanan vaihdot ja huoneiden tuuletus ja huoneen siisteyden yleiskatsaus.

Klo 11.00-12.00 Ruokailu. Ruoan tarjoaminen joko kodilla tai Perheen Tuvassa, ruokailussa avustaminen, syöttäminen. Tiskeistä huolehtiminen ja keittiön siistiminen.

Klo 12.00-16.00 Ruokalevot 1 h, vaipanvaihdot ja wc käynnit. Osallistuminen päivätoimintaan. Välipalan tarjoaminen n. klo 13.30 joko kodeilla tai Perheen Tuvassa. Ulkoilua. Pyykinpesua ja viikkausta kaappeihin. Vaippakaappien täydentämistä.

Klo 16.00-17.00 Ruokailu. Ruoan tarjoaminen joko kodilla tai Perheen Tuvassa, ruokailussa avustaminen, syöttäminen. Tiskeistä huolehtiminen ja keittiön siistiminen.

Klo 17.00-19.00 Yhteistä ajanviettoa asukkaiden kanssa kotona tai muilla kodeilla kyläillen. Ruokatarvikkeiden, suojakäsineiden ja hoitotarvikkeiden täydentämistä Kestiöltä aamuvuoroa varten. Iltatoimien valmistelua.

Klo 19.30-20.45 Iltapalan tarjoaminen ja syöttäminen ja lääkkeiden anto. Iltapesut (hampaat, kädet, kasvot, taiteet, alapää sekä ihonhoito ja rasvaus). Sänkyyn auttaminen, yöpuvun vaihto. Osa alkaa nukkumaan ja joku jää vielä kuuntelemaan musiikkia tai televisiota sängyssä.

Klo 20.45-22.00 Vaipanvaihto viimeiselle valvojalle ja valojen sammuttaminen.

10.2 Seiska

Klo: 07:00-09:00. Yökön suullinen raportti sekä raportin luku Domacaresta.

Aamutoimet (aamupesut, hampaiden hoito, vaipanvaihdot, pukeminen päivävaatteisiin). Aamupala kodilla, osa käy Perheen Tuvalla aamupalalla. Osa asukkaista käy työtoiminnassa, huolehditaan, heidän lähtö sinne.

Klo: 09:00-11:00 Aamutoimien jatkaminen, suihkutukset ja pukemiset. Vuoteiden sijaamiset, tarvittaessa lakanan vaihdot, huoneiden tuuletus ja huoneen siisteyden yleiskatsaus.

Klo: 11:00-12:00 Ruokailu kodilla, osa työ Perheen Tuvassa. Toinen hoitaja Perheentuvalle asukkaiden kanssa syömään. Ruokailussa avustaminen.

Klo: 12:00-16:00 Ruokailun jälkeen vaipanvaihdot ja wc-käynnit. Tarvittaessa ruokalepo. Osallistuminen päivätoimintaan. Välipalan tarjoaminen n. klo: 13:30 joko kodilla tai Perheen Tuvassa. Päivälääkkeiden anto. Ulkoilua. Pyykinpesua ja viikasta kaappeihin. Vaippakaappien täydentämistä. Yhteisten tilojen järjestelyä, siivousta.

Klo: 16:00-17:00 Ruokailu kodilla, osa syö Perheen Tuvassa, ruokailussa avustaminen. Toinen hoitaja lähtee Perheentuvalle syömään.

Klo: 17:00-19:00 Yhteistä ajanviettoa asukkaiden kanssa kotona tai muilla kodeilla kyläillen. Ruokatarvikkeiden, suojakäsineiden ja hoitotarvikkeiden täydentämistä Kestiöltä aamuvuoroa varten. Iltatoimien valmistelua.

Klo. 19:30-20:45 Iltapalan tarjoaminen ja syöttäminen ja lääkkeiden anto. Iltapesut (hampaat, kädet, kasvot, taipeet, alapää sekä ihonhoito ja rasvaus. Sänkyyn auttaminen.

Klo: 20:45-21:00 Vaipan vaihto ja wc:ssä käyttäminen sitä tarvitseville. Asentohoidot.

10.3 Nuko-tytöt

Klo 7.00-9.00 Raporttien lukeminen Domacaresta. Päivän tapahtumien tarkistaminen eri kalentereista, päivätaulusta ja vihkoista. Aamupalan valmistaminen, ruokailussa avustaminen ja lääkkeiden anto ja hampaiden pesut. Eritepyykinpesu.

Klo 9.00-11.00 Aamutoimien jatkaminen, suihkutukset ja pukemiset. Vuoteiden sijaamiset, tarvittaessa lakanan vaihdot ja huoneiden tuuletus ja huoneen siisteyden yleiskatsaus.

Klo 11.00-12.00 Ruokailu Perheen Tuvassa, ruokailussa avustaminen. Osa asukkaista ruokailee Nukopoikien puolella.

Klo 12.00-16.00 Ruokailun jälkeen vaipanvaihdot ja wc käynnit. Osallistuminen päivätoimintaan. Välipalan tarjoaminen n. klo 13.30 joko kodeilla tai Perheen Tuvassa. Ulkoilua. Pyykinpesua ja viikkausta kaappeihin. Vaippakaappien täydentämistä. Yhteisten tilojen järjestelyä, siivousta.

Klo 16.00-17.00 Ruokailu Perheen Tuvassa, ruokailussa avustaminen. Osa asukkaista ruokailee Nukopoikien puolella.

Klo 17.00-19.00 Yhteistä ajanviettoa asukkaiden kanssa kotona tai muilla kodeilla kyläillen. Ruokatarvikkeiden, suojakäsineiden ja hoitotarvikkeiden täydentämistä Kestiöltä aamuvuoroa varten. Iltatoimien valmistelua.

Klo 19.30-20.45 Iltapalan tarjoaminen ja syöttäminen ja lääkkeiden anto. Iltapesut (hampaat, kädet, kasvot, taipeet, alapää sekä ihonhoito ja rasvaus). Sänkyyn auttaminen.

Klo 20.45-21.00 Iltalääkkeet myöhäisimpään valvovalle asukkaalle.

10.4 Nuko-Pojat

Klo 7.00-9.00 Raporttien lukeminen Domacaresta. Päivän tapahtumien tarkistaminen eri kalentereista, päivätaulusta ja vihkoista. Aamupalan valmistaminen, ruokailussa avustaminen ja lääkkeiden anto ja hampaiden pesut. Osa asukkaista lähtee Perheen Tuvalla aamupalalle. Eritepyykinpesu.

Klo 9.00-11.00 Aamutoimien jatkaminen, suihkutukset ja pukemiset. Vuoteiden sijaamiset, tarvittaessa lakanan vaihdot ja huoneiden tuuletus ja huoneen siisteyden yleiskatsaus.

Klo 11.00-12.00 Ruokailussa avustaminen, ruoan jakaminen. Osa asukkaista ruokailee Perheen Tuvassa. Nukotyttöjen puolelta tulee muutama asukas ruokailemaan Nukopoikien puolelle.

Klo 12.00-16.00 Ruokailun jälkeen vaipanvaihdot, wc käynnit ja ruokalepo. Osallistuminen päivätoimintaan. Välipalan tarjoaminen n. klo 13.30 joko kodeilla tai Perheen Tuvassa. Ulkoilua. Pyykinpesua ja viikasta kaappeihin. Vaippakaappien täydentämistä. Yhteisten tilojen järjestelyä, siivousta.

Klo 16.00-17.00 Ruokailussa avustaminen, ruoan jakaminen. Osa asukkaista ruokailee Perheen Tuvassa. Nukotyttöjen puolelta tulee muutama asukas ruokailemaan Nukopoikien puolelle.

Klo 17.00-19.00 Yhteistä ajanviettoa asukkaiden kanssa kotona tai muilla kodeilla kyläillen. Ruokatarvikkeiden, suojakäsineiden ja hoitotarvikkeiden täydentämistä Kestiöltä aamuvuoroa varten. Iltatoimien valmistelua.

Klo 19.30-20.45 Iltapalan tarjoaminen ja syöttäminen ja lääkkeiden anto. Iltapesut (hampaat, kädet, kasvot, taipeet, alapää sekä ihonhoito ja rasvaus). Sänkyyn auttaminen.

10.5 Kiitoksela

Kiitoksella asuu 4 henkilöä ohjatussa asumisessa. Heillä ei ole yövalvontaa. He käyvät itsenäisesti ruokailemassa Perheen Tuvassa. Hoitajat vastaavat heidän lääkehuollostaan ja osa asukkaista käy päivittäin lääkkeensä noutamassa toisista ryhmäkodeista. Heidän pyykinhuoltonsa toimii ohjatusti ja siistijä käy säännöllisesti. Hoitajat käyvät kotikäynnillä asukkaiden luona kerran viikossa. Asumisella on mahdollista hakeutua toisten asukkaiden ja hoitajien seuraan toisilla ryhmäkodeilla tai päivätoimintaryhmissä.

11 PÄIVÄTOIMINTA

Päivätoiminnassamme puhumme psykososiaalisesta, sosiokulttuurisesta ja sosiaalipedagogisesta lähestymistavasta. Tavoitteenamme on päivätoiminnan avulla osallistaa asukkaita olemaan aktiivinen osa ympäröivää yhteiskuntaa.

11.1 Musiikkikerho

Kerhossa tutustutaan musiikin eri osa-alueisiin. Joka kerta kuuntelemme musiikkia. Kuuntelun tavoitteena voi olla eläytyä erilaisiin tunnelmiin, tutustua eri tyyliuuntiin tai kuunnella teemaan sopivaa musiikkia (esim. vuodenajat, juhlapäivät, eri tyyllilajit). Harjoittelemme myös keskittymistä, kuuntelutaitoa ja tunnistamista.

Soittamisessa on tärkeintä musisoinnin ilo, mutta samalla harjoittelemme perussykkeen löytämistä soittamiseen ja esim. dynamiikkaa ja luovaa soittamista. Teemme rytmiharjoituksia soittimilla ja kehosoittimilla. Rohkaisemme jokaista kokeilemaan uutta ja vapautumaan, kokemaan iloa ja onnistumista.

Opettelemme uusia lauluja, ja meillä on myös musiikkileikkejä ja -liikuntaa ja muutaman kerran on ollut musiikkimaalausta. Olemme myös valmistaneet itse soittimia.

Musiikkikerho on esiintynyt useamman kerran Kivalakodin vuosijuhlassa, joululaulutapahtumissa, synttäreillä ja sunnuntaitilaisuudessa. Esiintymiset ovat kerholaisille hyvin tärkeitä.

11.2 Näytelmäkerho

Näytelmäkerhossa kerholaiset yhdessä ohjaajan kanssa suunnittelevat mitä näytelmiä kauden aikana harjoitellaan ja missä niitä halutaan esittää. Osa kerholaisista osallistuu näytelmien kirjoittamiseen. Kerhossa myös opetellaan erilaisia ilmaisutaitoja.

11.3 Taidepaja

Taidepaja ryhmien koko on 2-3 henkilöä ja yhden ryhmän kesto on tunti.

Tavoitteena on iloita luovuudesta, löytää oma tapa ilmaista itseään ja tunteitaan. Ohjataan kotisia tekemään heidän omilla taidoillaan ja ehdoillaan. Syntyy kokemuksia onnistumisesta, mikä vahvistaa minä-kuvaa. Tärkeää on myös rentoutuminen, viihtyminen, toisten huomioon ottaminen ja keskittymiskyvyn parantaminen. Inspiroidutaan musiikin tunnelmasta. Harjoitamme käden ja silmän yhteistyötä ja kehitämme motoriikan hallintaa. Kannustetaan luovuuteen, oman tavan löytäminen motivoi eteenpäin.

Tehdään vesiväritöitä erivahvaisilla siveltimillä ja vesiväreillä. Taustalla kuuluva musiikki rauhoittaa ja siivittää työskentelyä. Maalaus pohjina on erilaiset paperit, märät ja kuivat. On syntynyt onnittelukortteja ystäville, omaisille sekä kodin väelle.

Olemme kokeilleet myös leikkaamista ja liimaamista (pakettikortit), muovailtu massaa (avainperät, ovimagneetit), pujoteltu helmiä (korut), maalattu akryyliväreillä (ripustimet ja pyykkipojat, massatyöt).

Työskentely on pääosin innostunutta, maalaamisesta nautitaan. Samalla jaetaan arjen kuulumisia. Katselemme myös ryhmänä valmiita töitä, ihastelemme värejä ja rohkaissimme jatkamaan. Osallistujia on itsekkin yllätynyt taidoistaan ja vähitellen lakannut vähättelemästä osaamistaan. Kortteja ja maalauksia olemme ripustaneet näytteille omaksi ja ystäviemme iloksi Perheen Tupaan sekä Vapariin. Taiteilijat ovat saaneet positiivista palautetta töistään.

11.4 Elokvakerho

Elokvakerhossa katsomaan ryhmässä elokuvia. Elokuvan jälkeen keskustellaan elokuvasta ja käsitellään vaikeasti ymmärrettävät asiat, jos niitä elokuvassa on ollut. Kerholaiset saavat toivoa mitä elokuvia katsotaan.

11.5 Liikuntakerho

Ryhmässä liikkuminen on kannustavaa ja sosiaalista. Liikuntaryhmä kokoontuu pari kertaa viikossa. Liikunta voi olla ulkoilua kävellen tai erilaisia pihapelejä. Sisätiloissa liikuntasalissa on mahdollista osallistua mm. tuolijumppaan tai erilaisiin pallopeleihin.

11.6 Vapari-ilta

Vapari-ilta on joka perjantai toteutuva sosiaalinen tapahtuma jonne kaikki halukkaat asukkaat sekä heidän mahdolliset ystävät voivat tulla. Illan aikana seurustellaan vapaamuotoisesti, juodaan kahvia tai paistetaan makkaraa. Illan aikana voidaan pelata seurapelejä tai pallopelejä liikuntasalin puolella.

11.7 Espanjakerho

Espanja on Kivalakotisille tuttu matkakohde. Siksi onkin luonnollista että Espanjakerho kokoontuu kerran kuussa. Kerholaiset suunnittelevat itse kokoontumiskertojen sisällön. Kerhossa opiskellaan espanjan kieltä, kulttuuria ja historiaa eri metodien avulla. Ryhmällä on myös kirjeenvaihtokaveri Espanjassa.

11.8 Vuorovaikutusryhmä

Vuorovaikutusryhmä on osa Teijo-hanketta. Ryhmä kokoontuu Kivalakodin Vaparissa ja ryhmään osallistuu myös kehitysvammaisia Kivalakotien ulkopuolelta. Vuorovaikutus-ryhmä tukee vuorovaikutustaitojen oppimista. Ryhmässä opitaan omaa tapaa ilmaista itseään sekä vahvistamaan itsetuntoa. Ryhmässä myös harjoitellaan toisten kuulemista ja erilaisia kommunikaatiokeinoja. Ryhmässä käytetään mm. teatterin, tanssin, kuvien ja musiikin keinoin tehtäviä harjoituksia.

11.9 Kaveriklubi

Kaveriklubi on Lempäälän vammaispalveluiden järjestämää toimintaa. Kaveriklubi on avoin kaikille kehitysvammaisille henkilöille ja kokoontuu joka

toinen viikko Lempäälän Pesäpuussa. Kivalakodeilta lähtee ryhmä jokaiseen kerhoiltaan. Kaveriklubin ohjausvastuu on jaettu Kivalakodin, Pesäpuun ja Lempäälän toimintakeskuksen ohjaajien kesken.

Kaveriklubin tarkoitus on mahdollistaa osallistujien tutustuminen uusiin kavereihin. Kerhotoiminta on monipuolista ja teema on joka kokoontumiskerralla erilainen. Kerhoillassa on lisäksi varattu runsaasti aikaa yhteiseen seurusteluun.

11.10 Satutunti

Satutunneilla luetaan tai kuunnellaan satuja. Satutunnit ovat kaikille avoimia mutta lähinnä tarkoitettuja heille joiden on vaikea ymmärtää muuta kaunokirjallisuutta, uutisia, jne.

11.11 Juttupiiri

Juttupiirissä on reilusti aikaa keskustella ryhmässä mieltä askarruttavista aiheista, esim. mitä viikon aikana on ollut mediassa esillä. Juttupiirissä jokainen osallistuja saa puheenvuoron, saa kertoa omia kuulumisia ryhmälle. Ryhmässä opetellaan keskustelemaan ja kuuntelemaan toisia.

11.12 Aistitunti

Aistitunnilla keskitytään eri aistien vahvistamiseen. Aistitunnille osallistujilla saattaa olla vaikeuksia ilmaista itseään ja omia tunteitaan ja aistitunnin avulla heille annetaan mahdollisuus tunkea erilaisia asioita ja oppia miten keho reagoi erilaisiin aistielämyksiin.

11.13 Retket

Retkille mennään kodin omalla inva-autolla tai taksilla pienessä ryhmässä. Kohteina esimerkiksi erilaiset nähtävyydet, museot, torit, huvipuistot, luontoretket, ostosreissut, keilahalli tai hevostalli.

11.14 Kesätoiminta

Kesäisin kerhot ovat pääosin tauolla. Suuntaamme pienissä ryhmissä kesäkodille Melite-saareen Viljakkalaan muutamiksi päiviksi kerrallaan. Teemme sinne myös päivän retkiä. Kaikki pääsevät käymään Saarella, apuvälineiden käyttö on huomioitu saniteettitiloissa ja saunassa.

Retkeilemme myös eri paikkakunnilla sekä kotimaassa että ulkomailla (Helsingistä Lappiin sekä Tukholmaan ja Tallinnaan).

11.15 Ulkomaan matkat

Keväisin ja syksyisin matkakohteena ovat olleet Kivalakotien omat lomapaikat Espanjassa. Fortuna-koti San Javierissa on esteetön ja sopiva pienelle ryhmälle. Biarín Vuorikodille mahtuu isompikin ryhmä, mutta rakennus on osittain esteetön ja ympäröivä maasto on mäkinen ja soveltuu täten parhaiten vaellustyypiseen matkailuun.

11.16 Perinteet ja juhlat

Kivalakodeilla vaalimme perinteitä ja vietämme yhdessä juhlia. Jokaisen nimi-, ja syntymäpäivät huomioidaan.

Joulua vietämme yhdessä Perheen Tuvassa. Aattoillan ohjelmassa on mm. kuvaelmia ja musiikilla on merkittävä osuus joulun vietossa. Omassa Ristin Voima –kirkossamme laulamme ”Kauneimmat joululaulut” ja esim. seurakunnan kuorot ilahduttavat meitä konserteillaan.

Pääsiäisenä hiljennymme omassa kirkossamme sekä käymme Lempäälän seurakunnan tilaisuuksissa.

Juhannuksena kokoонnumme lipunnoston jälkeen Vaparin kentälle monipuolisen ohjelman merkeissä.

Muistamme Kivalakotien vuosipäivää 11.10.

Kodin ystävät ja asukkaiden omaiset läheltä ja kaukaa ovat tervetulleita viettämään juhlia kanssamme.

12 VERKOSTOT

Yhteistyö eri tahojen kanssa on välttämätöntä kehitysvammaisille järjestettävässä asumispalvelussa. Yhteinen tavoite on varmistaa kehitysvammaisen ihmisen hyvä elämänlaatu ja niiden palvelujen saaminen, joihin hänellä on oikeus.

12.1 Osallisuus kyläyhteisössä

Jokaisella Kivalakodeissa asuvalla on huone tutussa ryhmäkodissa. Jokaisella on paikka omassa kodissaan, mutta myös Kivalakotikylän yhteisössä.

Päivittäinen ruokailu Perheen Tuvassa muun kylän väen kanssa edistää osallisuutta, samoin yhteiset sunnuntaitilaisuudet ja osallistuminen oman ryhmän kokoontumiseen. Kivalakodin väki on jaettu yhdeksään ryhmään, jotka vuorollaan vastaavat sunnuntain kotitilaisuuden järjestämisestä.

Asukkaille on kykyjensä ja voimiensa mukaan järjestetty omia pieniä tehtäviä Kivalakotikylän arjessa. Näitä ovat mm. siivoustehtävät, ruokakuljetukset ryhmäkodeille, roskien vieni kodeilta ja ruokatarvikkeiden haku keskuskeittiöltä. Vuodenajan mukaan on myös esim. haravointia, marjojen poimimista tai lumitöitä.

12.2 Osallisuus yhteiskunnassa

”Osallisuus yhteiskunnassa tarkoittaa jokaisen mahdollisuutta terveyteen, koulutukseen, työhön, toimeentuloon, asuntoon ja sosiaalisiin suhteisiin.”

(Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen kehittämisohjelma KASTE 2012-2015. STM julkaisuja 1:2012.)

Kaikkien ihmisten tarpeet ovat samanlaisia, ja me Kivalakodeissa pyrimme siihen, että meillä asuvat vammaiset voivat viettää mahdollisimman normaalia elämää ja heille turvataan ne palvelut, joita he tarvitsevat elääkseen yhteiskunnan jäseninä.

Asumispalvelujen lisäksi Kivalakodeissa tarjotaan viriketoimintaa kerhojen muodossa ja järjestetään retkiä ja matkoja. On mahdollista käydä esim. kaupassa, parturissa tai pankissa ohjatusti tai avustetusti. Asukkaan tarpeita ja toiveita

kuunnellaan ja hänelle järjestetään sekä kyyti että aika ja avustus tarvitsemaansa palveluun. (Terveyspalvelut: lääkäri, hammaslääkäri, diabeteshoitaja, mielenterveyshoitaja jne.)

Tavoitteena on, että Kivalakodin asukkaat olisivat osallisena lähiyhteisönsä toiminnassa. On tärkeää oppia luottamaan itseensä ja voimavaroihinsa ja ottamaan elämästään vastuuta.

Kuntouttavalla työotteella pyritään parantamaan myös yksilön sosiaalista toimintakykyä eli kykyä selviytyä omassa arjessaan välttämättömistä toiminnoista ja vuorovaikutussuhteista. Tähän pyritään helpottamalla asumista, liikkumista ja yleistä osallistumista ja tukemalla sosiaalisia verkostoja. Näitä ovat mm. viikoittaiset Vapari-illat, Kaveriklubi Pesäpuussa, vuorovaikutusryhmä yhteistyössä KVTL:n ja Teatteri Telakan kanssa. Myös mm. Sofiakylän väen vierailut ja Tampereen Kehitysvammaisten Tuki ry:n kanssa tehtävä yhteistyö, yhteiset leirit.

12.3 Omaisyhteistyö

Asukkaiden omaiset ovat tärkeimpiä yhteistyökumppaneitamme. Meillä ei ole vierailuaikoja, joten omaiset ja ystävät voivat vieraillla heille sopivina ajankohtina. Läheisten on mahdollista myös yöpyä.

Omaiset otetaan asukkaan toiveita kunnioittaen mukaan asukkaan asioita koskevaan päätöksentekoon.

Meille on tärkeää, että omaiset voivat tuntea itsensä tervetulleiksi. Yhteiset keskustelu- ja kahvihetket, mahdollisuus osallistua yhteisiin juhliin lisäävät yhteyden tunnetta.

13 ASUKKAAKSI KIVALAKOTIIN

13.1 Hakeminen

Kivalakotiin hakeudutaan asumaan kunnan sosiaalityöntekijän kautta. Kunnat voivat suositella Kivalakotia asiakkaille tai asiakkaat voivat itse tehdä aloitteen halukkuudesta tulla asumaan Kivalakodeille, jos vapaita paikkoja on. Asiakas itse, omaiset, sosiaalityöntekijä ja Kivalakotien vastuhenkilöt tekevät lopullisen päätöksen sijoittamisesta.

13.2 Kuntasopimus

Kivalakodeilla on 19 eri sopimuskuntaa. Osa sijoituksista on suora hankintana tehtyjä, osa kilpailutuksen myötä. Sopimukset ovat voimassa joko sovitun määräajan tai toistaiseksi. Sijoittavat kunnat valvovat, että toiminta on laadukasta ja sopimuksen mukaista.

14 TOIMINNAN ARVIOINTI JA SEURANTA

Arvioimme omaa toimintaamme ja hoivan laatua jatkuvasti ja pyrimme yksilöinä ja tiimeinä kehittämään toimintaamme asiakaslähtöisesti. Reflektoimme toimintaamme asiakkailtamme, heidän omaisiltaan ja yhteistyötahoiltamme saamamme palautteen perusteella. Pyrimme toimimaan asiakaslähtöisesti, asiakkaan itsemääräämisoikeutta tukien. Toimintaamme ohjaa Kivalakotien eettiset arvot, omavalvontasuunnitelma ja laatukäsikirja.