

# Omavalvontasuunnitelma, Katavakoti

---



13.3.2019

Aaltonen Anja, palvelukodin johtaja, Kummelin ryhmäkoti  
NAANTALIN KAUPUNKI/Kummelin ryhmäkoti, Sauniementie 4, 21195 Velkua

Palveluntuottaja:.....	4
Palvelumuoto:.....	4
Toimintayksikön esimies:.....	4
Omaavonnasta vastaava johdon edustaja:.....	4
vastuuhenkilö: .....	4
1. TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET .....	5
1.1 Toiminta-ajatus.....	5
1.2 Toimintaa ohjaavat arvot ja toimintaperiaatteet.....	5
1.3 Päivittämissuunnitelma.....	5
2. OMAVALVONNAN VASTUUHENKILÖIDEN TEHTÄVÄT JA VASTUUT .....	6
3. HENKILÖSTÖN JA OPISKELIJOIDEN PEREHDYTTÄMIEN.....	6
3.1 Perehdyttämissuunnitelma .....	6
3.2 Toimintatavat, joilla henkilöstölle annetaan tietoa laadunhallinnan ja asiakasturvallisuuden periaatteista ja toimintakäytännöistä sekä omaavontasuunnitelman sisällöstä: .....	6
4. POTILAAN JA OMAISEN OSALLISTUMINEN, ASIAKASPALAUTE .....	7
4.1 Asiakaspalautteen kerääminen.....	7
4.2 Menettelytavat, joilla asiakkaalle ja hänen läheiselleen annetaan tietoa ja tukea asiakasta kohdanneen haittatapahtuman tai toteutuneen vaaratilanteen jälkeen.....	8
5. RISKIEN TUNNISTAMINEN JA KORJAAVAT TOIMENPITEET .....	8
5.1 Menettelytavat, jolla riskit, kriittiset työvaiheet ja vaaratilanteet tunnistetaan, ennaltaehkäistään ja raportoidaan.....	9
5.2 Korjaavan toimenpiteen suunnittelu, käytäntöön vienti, tiedottaminen henkilökunnalle ja hyödyntäminen kehittämisessä .....	9
6. PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA .....	10
6.1 Henkilöstön määrä ja rakenne: .....	10
6.2 Perehdyttämissuunnitelma .....	10
6.3 Täydennyskoulutussuunnitelma.....	11
6.4 Sijaisten käytön suunnitelma .....	11
6.5 Henkilöstön rekrytointia koskevat periaatteet.....	11
7. TOIMITILAT, LAITTEET JA ASUKASTURVALLISUUS.....	11
7.1 Tilat .....	11
7.2 Laitteet ja apuvälineistö .....	12

7.3 Asukasturvallisuus .....	12
7.4 Valvontalaitteet .....	133
<u>8. POTILAAN ASEMA JA OIKEUDET .....</u>	13
8.1 Palvelusopimus, hoito- ja palvelusuunnitelma.....	13
8.2 Palvelun tarpeen ja asukkaan toiveiden huomioiminen palvelutarpeen arvioinnissa ..	14
<u>9. ASUKKAAN KOHTELU JA ITSEMÄÄRÄÄMISOIKEUDEN .....</u>	14
KUNNIOITTAMINEN.....	14
9.1 Epäasiallisen tai loukkaavan kohtelun tilanteissa toimiminen.....	15
9.2 Oikeusturva .....	15
<u>10. HOITOTYÖN SISÄLTÖ .....</u>	16
10.1 Ravitsemukseen ja ruokailuun liittyvät käytännöt ja periaatteet.....	16
10.2 Asiakkaiden mahdollisuus säännölliseen ulkoiluun, harrastustoimintaan tai muuhun virkistys/viriketoimintaan .....	17
10.3 Toimintayksikön siivous, jäte- ja pyykkihuoltoa koskevat käytännöt .....	18
10.4 Toimintaohje infektioiden ehkäisemiseksi .....	18
<u>11. TERVEYDENHUOLLON JA SAIRAANHOIDON .....</u>	18
JÄRJESTÄMINEN .....	18
11.1 Sairaanhoido .....	18
11.2 Lääkehoito.....	19
11.3 Lääkehoitosuunnitelman ylläpito ja seuranta .....	19
<u>12. ASIAKASTIETOJEN KÄSITTELY.....</u>	19
12.1 Asiakas- ja potilastietojen käsittely.....	19
12.2 Tietosuojaseloste.....	20
12.3 Asiakirjojen arkistointisuunnitelma .....	20
12.4 Toimijoiden välisen tiedonkulun turvaaminen.....	21
<u>13. OMAVALVONTASUUNNITELMAN PÄIVITTÄMINEN .....</u>	21

## **PALVELUJEN TUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT**

### Palveluntuottaja:

**Naantalin kaupunki  
Katavakoti  
Maskulaisentie 4  
21140 RYMÄTTYLÄ**

### Palvelumuoto:

**Onnela,tehostetun palveluasumisen ryhmäkoti  
Jannela, laitoshoidon yksikkö  
Palvelut on kohdistettu ympärivuorokautista hoitoa  
vaativille ikäihmisille**

### Toimintayksikön esimies:

**Palvelukodin johtaja**

**Anja Aaltonen**

**p. 0400 230290**

**sähköposti: [anja.aaltonen@naantali.fi](mailto:anja.aaltonen@naantali.fi)**

## **OMAVALVONNAN ORGANISOINTI, JOHTAMINEN JA VASTUUHENKILÖT**

### Omavalvonnasta vastaava johdon edustaja:

Hoito- ja vanhuspalvelujen johtaja: Taina Lahtiola

### Omavalvonnasta vastaava henkilökunnan edustaja/omavalvonnan

### vastuuhenkilö:

Palvelukodin johtaja: Anja Aaltonen

# 1. TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET

## 1.1 Toiminta-ajatus

Katavakodin Onnela tarjoaa tehostettua palveluasumista (10 paikkaa) ja Katavakodin Jannela tarjoaa laitoshoidon (16 paikkaa) ikäihmisille.

Asiakkailla on fyysisestä, psyykkisestä tai muistisairaudesta johtuvan toimintakyvyn alenemisen vuoksi tarve ympärivuorokautiseen hoitoon.

## 1.2 Toimintaa ohjaavat arvot ja toimintaperiaatteet

Vanhustyön arvot pohjautuvat kaupungin toimintaa ohjaaviin arvoihin, jotka ovat kirjattu Ikääntymispoliittiseen suunnitelmaan vuoteen 2020. ikääntymispoliittisen suunnitelman arvoissa ja eettisissä periaatteissa korostetaan vanhuksen oikeutta itsemääräämisoikeuteen ja osallistumista itseään koskevaan päätöksentekoon.

Ympärivuorokautisessa hoidossa keskitytään voimavarojen ylläpitämiseen ja toimintakyvyn säilymiseen. Oikeutta vanhuksen arvokkaaseen kuolemaan kunnioitetaan. Lisäksi ympärivuorokautisessa hoidossa peruslähtökohtana on asukkaan itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen, toiminnan kodinomaisuus, kuntouttava hoitotyö ja turvallisuus. Asukkailla on käytössään turvarannekkeet ja ammattitaitoinen, koulutettu henkilökunta on paikalla ympäri vuorokauden. Asukkaan hoidon ja palvelun tarvetta arvioidaan säännöllisesti ja käytössä on omahoitajajärjestelmä.

## 1.3 Päivittämissuunnitelma

Arvoja ja toimintaperiaatteita arvioidaan ikääntymispoliittisen suunnitelman mukaisesti. Omavalvontasuunnitelma päivitetään vuosittain, sekä tarvittaessa tilanteiden ja asioiden muuttuessa

## **2. OMAVALVONNAN VASTUUHENKILÖIDEN TEHTÄVÄT JA VASTUUT**

Vastuuhenkilöiden johdolla omavalvontasuunnitelma päivitetään vuosittain. Vastuuhenkilöt vastaavat puutteellisten toimintojen korjaamisesta tai nimeävät henkilön, joka vastaa ko. toimintojen muuttamisesta.

Omavalvonnan suunnittelu- ja toimeenpanoryhmä yksikössä muodostuu palvelukodin johtajasta, yksikön sairaanhoitajista ja lähihoitajista.

## **3. HENKILÖSTÖN JA OPISKELIJOIDEN PEREHDYTTÄMIEN**

### **3.1 Perehdyttämissuunnitelma**

Katavakodissa noudatetaan Naantalin kaupungin yleistä perehdytysohjetta. Tätä täydentämässä käytetään myös omaa ryhmäkodin yksilöllisempää perehdytysuunnitelmaa. Tämän sisällön päivittämisestä vastaa palvelukodin johtaja. Perehdytyksessä hyödynnetään myös omavalvontasuunnitelmaa.

Palvelukodin johtaja vastaa uuden työntekijän perehdytyksestä, perehdytyksen suunnittelusta ja aikataulusta sekä nimeää työntekijälle perehdyttäjän. Naantalin kaupunki järjestää uusille työntekijöille perehdytystilaisuuden kerran vuodessa.

**3.2 Toimintatavat, joilla henkilöstölle annetaan tietoa laadunhallinnan ja asiakasturvallisuuden periaatteista ja toimintakäytännöistä sekä omavalvontasuunnitelman sisällöstä:**

Jokaiselle uudelle toimenhaltijalle nimetään vastuuperehdyttäjä. Vastuu perehdyttäjä huolehtii työntekijän perehdyttämisen toteutuksesta. Perehdytyksen pituus ja sisältö on suhteessa työsuhteen pituuteen ja työtehtäviin. Myös koko henkilökunta vastaa siitä, että uutta työntekijää neuvotaan ja ohjataan ryhmäkodin toimintatapoihin.

Pegasos ohjemaan saa perehdytystä yksikön sairaanhoitajalta ja nimetyltä perehdyttäjältä.

Omavalvontasuunnitelman tekemiseen on osallistunut koko henkilökunta. Omavalvontasuunnitelma laitetaan ryhmäkotien omille sivuille, intraan henkilökunnan luettavaksi. Suunnitelma päivitetään vuosittain, seuraavaksi syksyllä 2019.

## **4. POTILAAN JA OMAISEN OSALLISTUMINEN, ASIAKASPALAUTE**

### **4.1 Asiakaspalautteen kerääminen**

Henkilökunta perehtyy asukkaan elämänselämään ja huomioi asukasta yksilöllisesti. Asukkaan tyytyväisyyttä tunnustetaan havainnoimalla ja keskusteluilla hoitotyön ohessa. Asukkaille ja omaisille tehdään joka toinen vuosi ns. TAK-kysely, jonka tarkoituksena on kehittää ryhmäkodin toimintaa palautteiden pohjalta. Kyselykaavakkeet lähetetään yksikössä olevien asukkaiden omaisille.

Koonnit TAK-asiakaspalautteista tekee sosiaalitoimen toimistos sihteeri. Asiakaspalautteet käsitellään yksikön henkilöstöpalaverissa ja niiden pohjalta tehdään tarvittaessa muutoksia ryhmäkodin toimintakäytänteisiin. Lisäksi palautteet käsitellään esimiesryhmässä sekä sosiaali- ja terveyslautakunnassa. Asiakaspalautteita hyödynnetään yksikön toiminnan kehittämisessä ja laadun parantamisessa. Niillä vahvistetaan toimivia käytäntöjä ja niiden pohjalta suunnitellaan uusia. Omaisista kannustetaan vastaamaan yhdessä

asukkaiden kanssa kyselyyn. Palautetta kannustetaan antamaan myös suullisesti muulloinkin. Ryhmäkodin aulaan hankitaan palautelaatikko kevään 2019 aikana, jotta palautetta voi jättää kirjallisesti halutessaan. Nämä palautteet käsitellään palvelukodin johtajan toimesta säännöllisesti henkilöstöpalavereissa.

#### 4.2 Menettelytavat, joilla asiakkaalle ja hänen läheiselleen annetaan tietoa ja tukea asiakasta kohdanneen haittatapahtuman tai toteutuneen vaaratilanteen jälkeen

Asukkaan ja hänen läheiseensä otetaan mahdollisimman pian yhteyttä tapahtuman jälkeen ja sovitaan menettelytavasta heille sopivalla tavalla. Heille annetaan ohjeistus muistutus- ja kantelumenettelystä.

Asiakaspalautteisiin vastaa palvelukodin johtaja. Vastaus annetaan kirjallisesti viimeistään kahden viikon kuluessa, mikäli asiakas on pyytänyt palautteeseen vastausta. Vain asialliset palautteet käsitellään. Ennen asiakkaalle vastaamista tulee varmistaa, että hän on oikeutettu saamaan kyseisiä tietoja, esim. hoitotietoja. Mikäli palautteen lähettäjällä ei ole oikeutta tietoihin, vastauksena lähetetään tieto tästä. Mediassa olevaan palautteeseen ei pääsääntöisesti vastata.

Asiakaspalautteet käsitellään ryhmäkodin henkilöstöpalaverissa, kun palaute on saatu. Palautteiden ja keskustelujen pohjalta sovitaan kehitettävistä asioista ja keinoista. Tarvittaessa asiat käydään läpi vielä isossa palaverissa. Kaikki muistutukset ja niihin annetut vastaukset toimitetaan potilasasiamiehelle, perusturvajohtajalle sekä hoito- ja vanhuspalvelujen johtajalle tiedoksi.

## **5. RISKIEN TUNNISTAMINEN JA KORJAAVAT TOIMENPITEET**



## 5.1 Menettelytavat, jolla riskit, kriittiset työvaiheet ja vaaratilanteet tunnistetaan, ennaltaehkäistään ja raportoidaan

Katavakodissa riskinhallinnan tunnistamisprosessissa sovitaan toimintatavoista, joilla riskit ja kriittiset työvaiheet tunnistetaan. Haittatapahtumien ja läheltä piti -tilanteiden käsittelyyn kuuluvat niiden kirjaaminen, analysointi ja raportointi. Vastuu riskinhallinnassa saadun tiedon hyödyntämisestä kehitystyössä on palvelun tuottajalla, mutta työntekijöiden vastuulla on tiedon saattaminen johdon käyttöön. Haittatapahtumien käsittelyyn kuuluu myös niistä keskustelu työntekijöiden, asiakkaan ja tarvittaessa omaisen kanssa. Jos tapahtuu vakava, korvattavia seurauksia aiheuttanut haittatapahtuma, asiakasta tai omaista informoidaan korvausten hakemisesta.

Asukkaiden hoitoon liittyvät haittatapaukset ja mahdolliset lääkepoikkeamat kirjataan HaiPro -ohjelmaan. Esimies seuraa ja käsittelee HaiPro -ohjelmaan tehtyjä ilmoituksia. Lääkepoikkeamat kirjataan myös Pegasos potilastietojärjestelmään ja tiedotetaan asiakkaalle ja hänen omaiselleen tai hänen edunvalvojalleen tai asiainhoitajalleen.

Kaikki muut läheltä piti -tilanteet kirjataan erilliselle Selvitys uhka- ja vaaratilanteesta -lomakkeelle. Asia ja lomakkeet käsitellään Kummelin henkilöstöpalaverissa palvelukodin johtajan johdolla. Vaara- ja uhkatilanteet raportoidaan työsuojeluun. Esimies ja työntekijät kirjaavat mahdolliset muutosehdotukset siihen, miten vaara- tai uhkatilanteesta olisi voinut välttyä

Työterveyshuolto suorittaa työpaikkatarkastuksia, jossa huomioidaan työssä vallitseviin työolosuhteisiin ja mahdollisiin riskitekijöihin.

## 5.2 Korjaavan toimenpiteen suunnittelu, käytäntöön vienti, tiedottaminen henkilökunnalle ja hyödyntäminen kehittämisessä

Palvelukodinjohtaja kokoaa HaiPro -ohjelmasta haittatapaukset ja niistä ja niihin johtaneista syistä keskustellaan vähintään kaksi kertaa vuodessa, mutta pääsääntöisesti kuukausittain toistuvissa henkilöstöpalavereissa. Ilmoitusten perusteella tehdään muutoksia toimintatapoihin. Muutokset kirjataan muistioon, jota kaikkien kuuluu lukea, lisäksi niistä informoidaan henkilökuntaa suullisesti.

Uhka- ja vaaratilanneilmoitukset käsitellään työsuojelukokouksessa ja niistä tulee ilmoitus esimiehelle, joka informoi henkilökuntaa. Tarvittaessa tehdään muutoksia toimintatapoihin ilmoitusten perusteella.

Työterveyshuolto suorittaa työpaikkatarkastuksia, jossa huomioidaan työssä vallitsevat olosuhteet ja riskitekijät. Tarkastuksia edeltävästi henkilökunta kartoittaa riskit ja haitat STM: lomakkeistoon.

## **6. PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA**

### **6.1 Henkilöstön määrä ja rakenne:**

Katavakodin henkilöstö muodostuu sairaanhoitajista (2) ja lähihoitajista (15).

Henkilöstömitoitus yksikössä on Sosiaali- ja terveysministeriön Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi - mukainen Aamuvuorossa toimii arkisin 5-6 hoitajaa ja viikonloppuisin 5 Iltaisin työskentelee 3-4 hoitajaa ja yövuorossa 2. Henkilöstömitoitus on 0,65 hoitajaa/asukas

### **6.2 Perehdyttämissuunnitelma**

Organisaation perehdytysuunnitelman ja yksikön oman suunnitelman mukaan.

### 6.3 Täydennyskoulutussuunnitelma

Koulutustyöryhmä järjestää koko tehtäväalueen henkilökunnalle säännöllisesti koulutusta. Lisäksi henkilökunta osallistuu mahdollisuuksien mukaan VSSHP:n järjestämiin koulutuksiin sekä oman vastuualueensa koulutuksiin. Yksikössä on osalla henkilökuntaa aina voimassa oleva ensiapukoulutus. Kehityskeskustelut pidetään vuosittain ja niiden perusteella suunnitellaan yksilöllisiä koulutustarpeita.

### 6.4 Sijaisten käytön suunnitelma

Naantalin kaupungissa on käytössä Kuntarekry - järjestelmä sijaisten rekrytointiin. Osaksi sijaisia hankitaan yksikön omasta sijaisreservistä. Sijaisia rekrytoidaan esim. vuosiloma- ja sairausloma poissaoloihin, niin että asukasturvallisuus voidaan turvata.

### 6.5 Henkilöstön rekrytointia koskevat periaatteet

Avoimet toimet laitetaan julkiseen hakuun. Rekrytointi tehdään Kuntarekryn- järjestelmän kautta. Pätevyysvaatimukset määräytyvät tehtävästä riippuen, (Laki Sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuusvaatimuksista 8 § ).

Kaikilta sijaisiksi sekä vakituiseen työsuhteeseen rekrytoituilta tarkistetaan tutkintotodistus ja Julki Terhikistä tarkistetaan tiedot ammattipätevyydestä.

## 7. TOIMITILAT, LAITTEET JA ASUKASTURVALLISUUS

### 7.1 Tilat

Katavakoti toimii palvelukeskuksessa, jossa sijaitsee myös kotihoidon tilat sekä terveysasema. Palvelukeskus on Rymättylässä meren

rannalla. Katavakodin Onnelassa, joka on tehostetun palveluasumisen yksikkö, on 10 asukashuonetta, joista neljässä on oma wc. Kuudessa huoneessa on kahden huoneen kesken jaettu wc- tila. Laitoshoidon yksikkö Jannelassa, on kahdeksan, kahden hengen huonetta, joissa on wc tilat. Huoneet ovat varusteltu sähkösäätöisellä sängyllä ja yöpöydällä. Asukkaat kalustavat huoneen omilla kalusteillaan.

Katavakodissa on 2 oleskelutilaa, jossa on tilaa ruokailuun ja oleskeluun. Ryhmäkodissa toimii valmistuskeittiö, jonka yhteydessä sijaitsee ruokasali. Tiloissa on myös sauna. Yksikössä on kolme terassia, joista kaksi on lasitettu.

Katavakodin välittömässä läheisyydessä on viisi rivitaloa, jotka ovat tarkoitettu ikäihmisille ja vammaisille. Näiden talojen asukkailla on mahdollisuus osallistua Katavakodin harrastus- ja virkistystoimintaan.

Kiinteistön tilojen huollosta vastaa Naantalin tilalaitos. Huoltopyynnot henkilökunta tekee sähköisen Kleemola järjestelmän kautta.

## 7.2 Laitteet ja apuvälineistö

Yksikössä on asukkaiden siirron avustamiseen apuvälineitä, kuten henkilönostin, rollaattoreita ja pyörätuoleja. Asukkaiden sängyt ovat sähköllä säädettäviä. Laitteistossa on myös mm. verenpainemittareita ja verensokerimittareita.

Yksikössä on nimetyt ergonomia- ja apuvälinevastaavat. Hoitoon liittyvien laitteiden ja mittareiden kalibrointi suoritetaan ohjeiden mukaan. Näille on nimetty vastuuhoitaja.

## 7.3 Asukasturvallisuus

Yksikköön on laadittu erillinen asukasturvallisuussuunnitelma, joka on liitteenä.

Henkilöstömitoituksella ja osaamisella turvataan osaltaan asukasturvallisuus. Vakituksessa työsuhteessa olevat täyttävät kaikki henkilöstölle asetetut kelpoisuusehdot. Henkilökunta on suorittanut myös lääkehoidon LOVE- koulutuksen.

Alkusammutusharjoitus ja palo- ja pelastusharjoitus järjestetään vuosittain. EA- harjoitukset järjestetään noin 1,5 vuoden välein. Yksikön palo- ja pelastussuunnitelma päivitetään vuosittain ja koko henkilökunnan tulee siihen tutustua.

Ryhmäkodin ulko-ovessa on koodilukko, joka estää muistisairaiden asukkaiden ulospääsyn ilman valvontaa.

Potilasturvallisuutta varmistetaan tilojen, laitteiden ja välineiden ylläpidolla ja huollolla. Potilasturvallisuudesta vastaa palvelukodinjohtaja.

## 7.4 Valvontalaitteet

Yksikössä on valvontakamera osaston omiin tiloihin ja terasseille, sekä ulko-oville ylä- ja alakerrassa, alakerran käytävälle ja ruokasalin aulaan. Hoitajakutsujärjestelmänä on Vivago, ja asukkailla on käytössään hoitajakutsuranneke.

## 8. POTILAAN ASEMA JA OIKEUDET

### 8.1 Palvelusopimus, hoito- ja palvelusuunnitelma

Hoito- ja palvelusuunnitelma tehdään yhdessä asukkaan ja hänen omaisensa kanssa. Yksikössä on jokaisella asukkaalla omahoitaja, joka on vastuussa asukkaansa hoitosuunnitelman ajantasaisuudesta. Hoitosuunnitelma laaditaan voimavaralähtöisesti ja siinä otetaan huomioon asukkaan yksilölliset tarpeet ja toiveet.

## 8.2 Palvelun tarpeen ja asukkaan toiveiden huomioiminen palvelutarpeen arvioinnissa

Hoito- ja palvelusuunnitelmaa laadittaessa huomioidaan asukkaanhoidolliset tarpeet, hänen fyysisen- sekä kognitiivisen toimintakyvyn mukaan. Mukana hoitosuunnitelmaa laadittaessa on aina asukas, asukkaan läheinen sekä asukkaan omahoitaja. Asukkaan tullessa yksikköön järjestetään viimeistään kolmen kuukauden kuluessa yhteinen tapaaminen asukkaan ja hänen läheisensä ja omahoitajan kanssa, hoitosuunnitelman tarkistamiseksi. Hoitosuunnitelma päivitetään aina voinnin muuttuessa.

## **9. ASUKKAAN KOHTELU JA ITSEMÄÄRÄÄMISOIKEUDEN KUNNIOITTAMINEN**

Asukkaita kohdellaan kaikissa olosuhteissa asiallisesti ja kohdataan hänet täysivaltaisena ja omista asioistaan päättävänä ihmisenä. Asukkaan itsemääräämisoikeutta kunnioitetaan kaikissa toiminnoissa. Ryhmäkodissa asukas saa noudattaa omaa vuorokausirytmäänsä mahdollisimman pitkälle. Hoidossa otetaan huomioon hänen hengellinen vakaumuksensa.

Mahdolliset rajoitustoimenpiteet tehdään asianmukaisilla päätöksillä ja ne suoritetaan turvallisesti ja potilaan ihmisarvoa kunnioittaen. Rajoitustoimenpiteet arvioidaan tapauskohtaisesti siten, että ne ovat oikeassa suhteessa tavoiteltuun päämäärään tai uhkaavaan vaaratilanteeseen nähden. Rajoitustoimenpiteitä pyritään vähentämään työn sisäisellä järjestelyllä ja mm. potilaan aktiviteettien lisäämisellä. Rajoitteiden käytöstä keskustellaan aina asiakkaan omaisen kanssa ja päätöksen rajoitteiden käytöstä tekee lääkäri. Päätökset rajoitteitten käytöstä kirjataan pegasos järjestelmään. Naantalin hoito- ja vanhuspalveluissa on otettu käyttöön 2019 alussa uusi yhtenäinen rajoittamisen ohjeistus. Ohjeistusta on kehitetty yhdessä hoitavien lääkäreiden ja hoitoyksiköistä vastaavien kanssa. Omaisten kanssa lupakäytäntöasiat ovat juuri parhaillaan meneillään. Palvelukodin johtaja

arvioi uuden käytännön toimivuutta yhdessä hoitohenkilökunnan sekä hoitavan lääkärin kanssa.

## 9.1 Epäasiallisen tai loukkaavan kohtelun tilanteissa toimiminen

Epäasiallinen tai loukkaava kohtelu on kielletty. Tapahtumat selvitetään asukkaan ja/tai hänen edustajansa kanssa ja tarvittaessa häntä ohjataan tekemään muistutus tai ottamaan yhteys potilasasiamieheen. Asia käsitellään palautteiden käsittelystä laaditun ohjeen mukaisesti.

## 9.2 Oikeusturva

Henkilö ja yhteystiedot, jolle muistutus osoitetaan

Palvelukodin johtaja Anja Aaltonen  
Sähköposti: [anja.aaltonen@naantali.fi](mailto:anja.aaltonen@naantali.fi)  
Katavakoti  
Maskulaisentie 4  
21140 RYMÄTTYLÄ

Hoito- ja vanhuspalvelujen johtaja  
Taina Lahtiola  
Sähköposti: [taina.lahtiola@naantali.fi](mailto:taina.lahtiola@naantali.fi)  
Käsityöläiskatu 2  
PL 43  
21101 Naantalin kaupunki

Sosiaaliasiamies:  
Puhelin: (02) 262 6171  
Vaihde: (02) 330 000  
Sähköposti: [sosiaaliasiamies@turku.fi](mailto:sosiaaliasiamies@turku.fi)

Tavoitettavissa ma - to klo 10.00 - 12.00.

## 10. HOITOTYÖN SISÄLTÖ

### 10.1 Ravitsemukseen ja ruokailuun liittyvät käytännöt ja periaatteet

Katavakodin ruuan valmistamisesta vastaa yksikön keittiö. Ruoka toimitetaan sekä Jannelaan, että Onnelaan lämpökärryissä. Yksikössä on käytössä ruokakortit, joihin kirjataan asukkaiden ravitsemukselliset tarpeet; mm. erityisruokavaliot, ruuan koostumus, makutottumukset jne. Tarjolla on aamiainen, lounas, päiväkahvi leivonnaisen kera, päivällinen ja iltapala Yöllä potilailla on mahdollisuus saada välipalaa: leipää, viiliä, jogurttia yms. Aterioiden valmistuksessa otetaan huomioon ikäihmisten ravitsemussuosituksukset.

Keittiön henkilökunnan ja hoitajien yhteistyöllä edistetään asukkaiden toiveiden ja mieltymyksien toteuttamista. Yksikössä toimii ravitsemustyöryhmä joka kokoontuu muutaman kuukauden välein. Ryhmä koostuu keittiön emännästä, yksikön lähi - ja sairaanhoitajasta, sekä palvelukodin johtajasta. Kaksi kertaa vuodessa kerätään asukkailta ruokatoiveet, jotka toteutetaan toiveruokaviikkoina keväällä sekä syksyllä vanhustenviikolla.

Asukkaalla voi olla yksilöllisiä ruokavalioita tai sairauksia, jotka huomioidaan ruokavalion suunnittelussa sekä tarjoilussa. Myös mieltymykset ja toiveet otetaan huomioon mahdollisuuksien mukaan. Yksikössä on näkyvissä yhden viikon ruokalista kerrallaan. Juhlat ja vuodenajat pyritään huomioimaan valmistamalla yksikössä teemaan sopivia tarjottavia ja kattauksella. Ravitsemustilaa seurataan havainnoimalla ruokalutilannetta sekä painon seurannalla kerran kuukaudessa. Havainnot kirjataan pegasos- järjestelmään. Tarvittaessa tarjotaan täydennysravintovalmisteita. Puremis- ja nielemiskyvyn muuttuessa tarjotaan rakennemuunneltua ruokavaliota: pehmeä, sosemainen tai nestemäinen. Nielemisvaikeuksien helpottamiseksi



voidaan ruoka sakeuttaa. Ruokahuollosta vastaa: Katavakodin keittiön vastaava.

## 10.2 Asiakkaiden mahdollisuus säännölliseen ulkoiluun, harrastustoimintaan tai muuhun virkistys/viriketoimintaan

seurannalla kerran kuukaudessa. Havainnot kirjataan pegasos-järjestelmään. Tarvittaessa tarjotaan täydennysravintovalmisteita. Puremis- ja nielemiskyvyn muuttuessa tarjotaan rakennemuunneltua ruokavaliota: pehmeä, sosemainen tai nestemäinen. Nielemisvaikeuksien helpottamiseksi voidaan ruoka sakeuttaa. Ruokahuollosta vastaa: Katavakodin keittiön vastaava.

## 10.2 Asiakkaiden mahdollisuus säännölliseen ulkoiluun, harrastustoimintaan tai muuhun virkistys/viriketoimintaan

Katavakodissa pyritään järjestämään päivittäin viriketoimintahetkiä. Viriketoimintana järjestetään luku- ja jumppahetkiä, musiikin kuuntelua ja ulkoilua. Ulkoilussa avustetaan mahdollisuuksien mukaan. Ulkoilussa avustaa vapaaehtoisia joka toinen torstai. Ulkopuolisia viriketoiminnan pitäjiä ovat mm. liikunnanystävät, seurakunta, sanomalehden lukurinki jne. Juhlakaudet ja vuodenajat otetaan tapahtumissa huomioon.

Yksikössä toimii kaksi virikevastaava, jotka ovat yhteyksissä eri tahoihin ohjelmatuokioiden järjestämiseksi.

Hengellisissä tapahtumissa huomioidaan asukkaan oma vakaumus.

### 10.3 Toimintayksikön siivous, jäte- ja pyykkihuoltoa koskevat käytännöt

Yksikössä toimii tilalaitoksen laitoshuoltaja päivittäin, siivoten huone- ja wc- tilat ja yleiset tilat. Hoitohenkilökunta huolehtii osaltaan myös siisteyden ylläpitämisessä. Asukaspyykki pestään yksikössä ja liinavaatteet lähetetään pesulaan.

### 10.4 Toimintaohje infektioiden ehkäisemiseksi

Infektioiden ehkäisyssä noudatetaan VSSHP:n hygieniaohjeita. Hygieniahoitajan kartoitus on tehty viimeksi loppuvuonna 2018. Yksikössä noudatetaan hyvää käsihygieniaa.

Epidemia -tilanteissa koko osaston siivousta tehostetaan, kloorin ppm-tasoa nostetaan ja käytetään kertakäyttöliinoja. Kaikki pinnat pyyhitään klooriliuoksella.

## **11. TERVEYDENHUOLLON JA SAIRAAHOIDON**

### **JÄRJESTÄMINEN**

#### 11.1 Sairaanhoito

Katavakodissa käy lääkäri kerran viikossa. Lääkäri on tavoitettavissa arkipäivisin myös muulloin puhelimitse ja pegasospostilla. Sairaanhoito pyritään järjestämään ensisijaisesti omassa yksikössä, niin ettei asukasta tarvitse siirtää, ellei hänen terveydentilansa sitä vaadi. Tarvittaessa kotisairaalan kanssa tehdään yhteistyötä tiiviisti.

Yksikössä pystytään toteuttamaan verinäytteiden otto. Muut tutkimukset, (esim. röntgen) tehdään lääkärin lähetteen perusteella arkipäivisin Naantalın terveystakeskuksessa. Kiireellisissä tapauksissa hoitaja ottaa yhteyttä terveystakeskuksen päivystävään lääkäriin (arkisin 16:00- 20:00, lauantaisin 9:00- 14:00) tai hätäkeskukseen

Sunnuntaisin päivystys sijaitsee Turun alueen yhteispäivystyksessä. (TYKS T2-sairaalassa (rakennus 18), Savitehtaankatu Yhteispäivystyksen keskitetty puhelinneuvonta, puh. 02 313 8800)

Osalle asukkaista on tehty AND päätös eli sallitaan luonnollinen kuolema. Päätöksestä keskustellaan aina omaisten kanssa ja se kirjataan pegasos- järjestelmään. Silloin potilasta hoidetaan hyvän perushoidon- ja kivunhoidon ohjein.

## 11.2 Lääkehoito

Katavakodissa on oma lääkehoitosuunnitelma.(Liitteenä) Suunnitelmassa on määritetty lääkehoidon vastuut ja käytännöt. Lääkehoidon toteutumista seurataan suunnitelman mukaisesti ja poikkeamiin reagoidaan välittömästi.

## 11.3 Lääkehoitosuunnitelman ylläpito ja seuranta

Lääkehoitosuunnitelma päivitetään vuosittain tai useammin tarpeen mukaan. Lääkehoitosuunnitelmaa päivittää yksikön sairaanhoitaja.

# 12. ASIAKASTIETOJEN KÄSITTELY

Katavakodissa on käytössä sähköinen asiakastietojärjestelmänä Pegasos. Palvelukodin johtaja tekee käyttäjätunnuspyynnöt uusille työntekijöille ja huolehtii käyttöoikeuksien päättymisen kun työsuhde päättyy. Kaikilla talon työntekijöillä on salassapitovelvollisuus ja sen toteutumista seurataan.

Tietosuojaavastaava Pegasos :Susanna Kekkonen.

Kaupungin helpdesk- palvelu huolehtii muut tietosuoja-asiat.

## 12.1 Asiakas- ja potilastietojen käsittely

Asukkaan vastaanottava hoitaja sisäänkirjoittaa asukkaan t. lyhytaikaisasukkaan Pegasos – potilastietojärjestelmään. Asukkaan hoito- ja kuntoutussuunnitelma sekä päivittäinen kirjaaminen tehdään sähköisesti ko. järjestelmään. Asukas ulos kirjataan järjestelmästä kun hoitosuhde päättyy.

Asiakkaan tietoja voi luovuttaa vastaanottavalle taholle ainoastaan potilaan tai hänen edustajansa luvalla. Koko kaupungin henkilöstölle on laadittu tietoturvaohjeet. Käyttöoikeuden sähköiseen asukastietojärjestelmään henkilöstö saa esimiehen kautta. Henkilöstöllä on oikeus käsitellä ainoastaan niiden asiakkaiden asiakirjatietoja, joihin heillä on hoitosuhde. Esille tulleesta tietosuojarikoksesta ilmoitetaan esimiehelle ja tietosuojavaltuutetulle. Tietosuojan noudattamista valvotaan lokikirjalla.

Yksikössä säilytetään pieni osa asukkaan papereita (tulohaastattelu ja kutsukirjeet jatkotutkimuksiin sekä henkilötietolomake, elämänhistorialomake). Nämä säilytetään lukollisessa toimistossa.

Tarpeettomat paperit hävitetään paperisilppurissa. Tarpeelliset arkistoidaan arkistoon asukkaan hoitosuhteen loputtua. Informaatiota asukkaasta annetaan puhelimitse, sähköisen asiakastietojärjestelmän kautta.

## 12.2 Tietosuojaseloste

Suunnitelma tietosuojakoulutuksesta ja henkilöstön perehdyttämisestä

Naantalın kaupunki järjestää henkilökunnalle tietosuojakoulutusta. Intrassa on ajantasaiset tietosuojaoheet.

## 12.3 Asiakirjojen arkistointisuunnitelma

E-arkistoon liittyvät luvat arkistoidaan terveyskeskuksen vastaanoton kautta. Ryhmäkodissa asukkaalta pyydetyt lupalomakkeet toimitetaan vastaanottoon, jossa luvat arkistoidaan sovitusti.

## 12.4 Toimijoiden välisen tiedonkulun turvaaminen

Asiakkaan tiedot kirjataan alueelliseen potilastietojärjestelmään reaaliaikaisesti, josta asukkaan hoitoon osallistuvat löytävät ajantasaisen tiedon

## **13. OMAVALVONTASUUNNITELMAN ARVIOINTI JA PÄIVITTÄMINEN**

Omavalvonnan toteutumista seurataan jatkuvasti ja koko henkilökunta on sitoutunut sen noudattamiseen. Havaituista epäkohdista keskustellaan ja ne pyritään korjaamaan välittömästi.

Omavalvontasuunnitelman päivittäminen on ”osa vuosikelloa” mutta suunnitelmaa päivitetään myös muulloin tarvittaessa. Toimintaohjeisiin tulleet muutokset kirjataan viiveettä omavalvontasuunnitelmaan ja vahvistetaan käytäntöön.

PÄIVITYKSISTÄ TEHDYT KIRJAUKSET: PÄIVÄMÄÄRÄT JA ALLEKIRJOITUKSET

13.3.2019 Anja Aaltonen