

Omavalvontasuunnitelma, Myllynkiventien ryhmäkoti



25.10.2018 päivitetty / Tulonen

Nina Tulonen vastaava sairaanhoitaja, Myllynkiventien ryhmäkodit Alli, Sylvi ja Ellen
NAANTALIN KAUPUNKI/Myllynkiventien ryhmäkoti, Myllynkiventie 5 c ja d, 21100 Naantali

Palveluntuottaja:.....	3
Palvelumuoto:.....	3
Toimintayksikön esimies:.....	3
OMAVALVONNAN ORGANISOINTI, JOHTAMINEN JA VASTUUHENKILÖT.....	4
Omavalvonnasta vastaava johdon edustaja:.....	4
Omavalvonnasta vastaava henkilökunnan edustaja/omavalvonnan vastuuhenkilö:.....	4
1. TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET	4
1.1 Toiminta-ajatus	4
1.2 Toimintaa ohjaavat arvot ja toimintaperiaatteet	4
1.3 Päivittämissuunnitelma	5
2. OMAVALVONNAN VASTUUHENKILÖIDEN TEHTÄVÄT JA VASTUUT	5
3. HENKILÖSTÖN JA OPISKELIJOIDEN PEREHDYTTÄMIEN.....	5
3.1 Perehdyttämissuunnitelma.....	5
4. POTILAAN JA OMAISEN OSALLISTUMINEN,	7
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:	7
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	10
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
4.3 Asukasturvallisuus.....	12
4.4 Valvontalaitteet	13
8. POTILAAN ASEMA JA OIKEUDET	13
8.1 Palvelusopimus, hoito- ja palvelusuunnitelma	13
8.2 Palvelun tarpeen ja asukkaan toiveiden huomioiminen palvelutarpeen arvioinnissa:	13
9. ASUKKAAN KOHTELU JA ITSEMÄÄRÄÄMISOIKEUDEN KUNNIOITTAMINEN	14
9.1 Epäasiallisen tai loukkaavan kohtelun tilanteissa toimiminen	14
9.2 Oikeusturva	15
10. HOITOTYÖN SISÄLTÖ.....	16
10.1 Ravitsemukseen ja ruokailuun liittyvät käytännöt ja periaatteet.....	16
10.2 Asiakkaiden mahdollisuus päivittäiseen/säännölliseen ulkoiluun,.....	17
harrastustoimintaan tai muuhun virkistys/viriketoimintaan.....	17
10.3 Toimintayksikön siivous, jäte- ja pyykkihuoltoa koskevat käytännöt.....	17
10.4 Toimintaohje infektioiden ehkäisemiseksi	18
11. TERVEYDENHUOLLON JA SAIRAAHOIDON JÄRJESTÄMINEN	18
11.1 Sairaanhoito	18
11.2 Lääkehoito.....	19
11.3 Lääkehoitosuunnitelman ylläpito ja seuranta.....	19
12. ASIAKASTIETOJEN KÄSITTELY	19
12.1 Asiakas- ja potilastietojen käsittely.....	19
12.2 Tietosuojaseloste	20
12.3 Asiakirjojen arkistointisuunnitelma	20
12.4 Toimijoiden välisen tiedonkulun turvaaminen	20
13. OMAVALVONTASUUNNITELMAN PÄIVITTÄMINEN	21

PALVELUJEN TUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT

Palveluntuottaja:

Naantalin kaupunki

Myllynkiventien ryhmäkoti Alli, Sylvi ja Ellen
Myllynkiventie 5 C ja D
21100 Naantalin kaupunki

Palvelumuoto:

Tehostettu palveluasuminen,
Palvelu kohdistettu muistisairaille ikäihmisille

Toimintayksikön esimies:

Palvelukodin johtaja

Anja Aaltonen

p. 0400 230290

sähköposti: anja.aaltonen@naantali.fi

vastaava sairaanhoitaja

Nina Tulonen

p. 040 6619256

sähköpostiosoite: nina.tulonen@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 ja vastaava sairaanhoitaja Nina Tulonen

1. TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET

1.1 Toiminta-ajatus

Myllynkiventien ryhmäkoti tarjoaa ympärivuorokautista hoitoa (19 paikkaa) ja hoivaa muistisairaille ikäihmisille.

Tehostettu palveluasuminen on suunnattu niille muistisairaille ikäihmisille, joilla toimintakyvyn arvioinnin perusteella on tarve ympärivuorokautisiin palveluihin, joita ei voi järjestää kotiin annettavin palveluin. Asiakkaalla ei ole tarvetta sairaalatasoiseen hoitoon. Ryhmäkodin palvelut kohdistuvat ikäihmisiin, joilla on keskivaikea tai vaikea muistisairaus, jonka vuoksi he tarvitsevat runsaasti valvontaa, ohjausta ja hoivaa vuorokauden ympäri.

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.

Ympäri vuorokautisessa hoidossa keskitytään voimavarojen ylläpitämiseen ja toimintakyvyn säilymiseen. Oikeutta vanhuksen arvokkaaseen kuolemaan kunnioitetaan. Lisäksi ympäri vuorokautisessa hoidossa peruslähtökohtana on asukkaan itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen, toiminnan kodinomaisuus sekä kuntouttava hoitotyö

1.3 Päivittämissuunnitelma

Omavalvontasuunnitelma päivitetään vuosittain, sekä tarvittaessa tilanteiden ja asioiden muuttuessa

2. OMAVALVONNAN VASTUUHENKILÖIDEN TEHTÄVÄT JA VASTUUT

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

Omavalvonnan suunnittelu- ja toimeenpanoryhmän jäsenet yksikössä muodostuvat palvelukodin johtajasta, vastaavasta sairaanhoitajasta, lähihoitajista ja sairaanhoitajasta.

3. HENKILÖSTÖN JA OPISKELIJOIDEN PEREHDYTTÄMIEN

3.1 Perehdyttämissuunnitelma

Organisaatiossa noudatetaan Naantalin kaupungin yleistä perehdytysohjetta. Perehdytys suunnitelman sisällön päivittämisestä vastaa yksikön vastaava sairaanhoitaja.

Vastaava sairaanhoitaja ja palvelukodin johtaja vastaavat yhdessä 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 vastuuperehdyttävä. Vastuuperehdyttävä huolehtii työntekijän perehdyttämisen toteutuksesta. Perehdytyksen pituus ja sisältö on suhteessa työsuhteen pituuteen ja työtehtäviin. Myös koko henkilökuntaa vastaa siitä, että uutta työntekijää neuvotaan ja ohjataan ryhmäkodin toimintatapoihin.

Pegasos ohjemaan saa perehdytystä sairaanhoitajilta ja nimetyltä perehdyttäjältä.

Omavalvontasuunnitelma on laadittu palvelukodin johtajan ja vastaavan sairaanhoitajan toimesta. Omavalvontasuunnitelmaa tarkastellaan koko henkilökunnan toimesta toiminnan käynnistyttyä. Omavalvontasuunnitelma laitetaan ryhmäkotien omille sivuille, intraan henkilökunnan luettavaksi. Suunnitelma päivitetään vuosittain, seuraavaksi syksyllä 2019.

4. POTILAAN JA OMAISEN OSALLISTUMINEN, ASIAKASPALAUTE

4.1 Asiakaspalautteen kerääminen

Asukkaille ja omaisille tehdään joka toinen vuosi ns. TAK kysely, jonka tarkoituksena on kehittää ryhmäkodin toimintaa palautteiden pohjalta. Kyselykaavakkeet lähetetään yksikössä olevien asukkaiden omaisille ja myös lyhytaikaisessa hoidossa oleville asiakkaille. Myös suullisesti voi palautetta antaa.

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

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.

4.3 Menettely, jolla palautteina ja asiakkailta tulleina muistutuksina saatua tietoa käytetään hyödyksi omavalvonnassa ja toiminnan kehittämässä.

Asiakaspalautteisiin vastataan palvelukodin johtajan ja vastaavan sairaanhoitajan kanssa yhdessä. 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 sosiaaliasiamiehelle, perusturvajohtajalle sekä hoito- ja vanhushpalvelujen johtajalle tiedoksi.

5. RISKIEN TUNNISTAMINEN JA KORJAAVAT TOIMENPITEET

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

Haittatapaukset, poikkeamat sekä läheltä piti-tilanteet, kirjataan HaiPro – järjestelmään sähköisesti. Esimies saa ilmoituksen tapahtumasta ja käsittelee ilmoituksen.

Vaara ja -uhkatilanteista tehdään ilmoitus työsuojeluun. Esimies ja työntekijä kirjaavat siihen mahdolliset muutosehdotukset, miten ko. tilanne olisi voitu välttää tai hoitaa toisin.

Työterveyshuolto suorittaa työpaikkatarkastuksia, jossa huomioidaan työssä vallitseviin työolosuhteisiin ja mahdollisiin riskitekijöihin. tarkastusta edeltävästi henkilökunta kartoittaa työn riskit ja haitat STM:n lomakkeistoon.

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

Palvelukodinjohtaja kokoaa HaiPro -ohjelmasta haittatapaukset ja niistä ja niihin johtaneista syistä keskustellaan kaksi kertaa vuodessa ja tarvittaessa useammin. 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.

Työpaikkatarkastuksissa huomioidut riskit käydään läpi yhdessä henkilökunnan ja työterveyshuollon kanssa ja tehdään yhteisesti suunnitelma riskien poistamiseksi.

6. PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA

6.1 Henkilöstön määrä ja rakenne

Myllynkiventien ryhmäkoti Allin, Sylvin ja Ellenin henkilöstö muodostuu vastaavasta sairaanhoitajasta (yhteinen kaikkien Myllynkiven ryhmäkotien kanssa), sairaanhoitajasta, (Alli) 9 hoitajaa, (Sylvi) 10 hoitajaa ja (Ellen) 11 hoitajaa

Henkilöstömitoitus yksikössä on Sosiaali- ja terveysministeriön Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi - mukainen Aamuvuorossa toimii arkisin 3-4 hoitajaa ja viikonloppuisin 3. Iltaisin työskentelee 3 hoitajaa, välivuorossa 1 ja yövuorossa 1. Henkilöstömitoitus on 0,6 hoitajaa/asukas.

6.2 Perehdyttämissuunnitelma

Tehdään 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.

6.4 Sijaisten käytön suunnitelma

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

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 henkilöllisyys, tutkintotodistus ja Julki Terhikistä tarkistetaan tiedot ammattipätevyydestä.

7. TOIMITILAT, LAITTEET JA ASUKASTURVALLISUUS

7.1 Tilat

Myllynkiventien ryhmäkodit Alli, Sylvi ja Ellen toimivat Aurinkosäätiön palvelutalon tiloissa. Ryhmäkoti Allissa 16 yhden hengen asukashuonetta, Ryhmäkoti Sylvissä ja Ellenissä 19 yhden hengen asukashuonetta. Huoneissa on suihku- ja wc- tilat. Jokainen huone on varusteltu sähkösäätöisellä sängyllä. Asukkaat kalustavat huoneen omilla kalusteillaan.

Ryhmäkodeissa on kahdesta kolmeen oleskelutilaa, jotka ovat kalustettu ruokailutiloiksi ja oleskeluun sopiviksi. Tilat ovat varustettu

keittiöllä. Yhdessä oleskelutilassa sijaitsee TV. Tiloissa on sauna. Terrassialue on varattu oleskeluun.

Kiinteistön tilojen huollosta vastaa Aurinkosäätiö, jonka huoltoyhtiönä toimii Lassila & Tikanoja. Korjaustarpeet ilmoitetaan FINX- ohjelman kautta.

7.2 Laitteet ja apuvälineistö

Yksikössä on asukkaiden siirron avustamiseen apuvälineitä, kuten rollaattoreita ja pyörätuoleja sekä sähköinen seisomanojanostin, sähkösäädettävä suihkutuoli ja liinanosturi. Käytössä on myös geriatrisia tuoleja. Asukkaiden sängyt ovat sähköllä säädettäviä. Laitteistossa on myös mm. verenpainemittareita ja verensokerimittareita.

Apuvälineet on luetteloidaan ja huoltoajankohdat kirjataan. Tästä vastaa yksikön ergonomiavastaava. Hoitoon liittyvien laitteiden ja mittareiden kalibrointi suoritetaan ohjeiden mukaan.

7.3 Asukasturvallisuus

Yksikköön on laadittu erillinen asukasturvallisuussuunnitelma, joka on liitteenä.

Henkilöstömitoituksella ja henkilöstön 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.

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

7.4 Valvontalaitteet

Yksikössä on kameravalvonta.

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. Hoitosuunnitelmien päivitystä käydään läpi säännöllisissä asukaspalaverissa. Hoitosuunnitelmassa otetaan huomioon asukkaan yksilölliset tarpeet ja toiveet.

8.2 Palvelun tarpeen ja asukkaan toiveiden huomioiminen palvelutarpeen arvioinnissa:

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

Omahoitaja laatii, hoitosuunnitelman lisäksi, yhdessä asukkaan ja omaisen/kautta läheisen kanssa asukkaalle elämänkirjan, johon kirjataan elämänhistorian lisäksi asukkaan toiveet, tavat ja tottumukset.

9. ASUKKAAN KOHTELU JA ITSEMÄÄRÄÄMISOIKEUDEN KUNNIOITTAMINEN

Asukkaita kohdellaan kaikissa olosuhteissa asiallisesti ja kohdataan hänet muistisairaudesta huolimatta, 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 ja seurataan sekä arvioidaan tilannekohtaisesti.

9.1 Epäasiallisen tai loukkaavan kohtelun tilanteissa toimiminen

Epäasiallinen tai loukkaava kohtelu on kielletty. Tapahtumat selvitetään potilaan ja/tai hänen edustajansa kanssa ja tarvittaessa häntä ohjataan tekemään muistutus tai ottamaan yhteys

sosiaaliasiamieheen. 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

Myllynkivientien ryhmäkoti

Myllynkiventie 5 D

21100 Naantali

Hoito- ja vanhuspalvelujen johtaja

Taina Lahtiola

Sähköposti: taina.lahtiola@naantali.fi

Käsityöläiskatu 2

PL 43

21101 Naantali

Sosiaaliasiamies:

Puhelin: (02) 262 6171

Vaihde: (02) 330 000

Sähköposti: sosiaaliasiamies@turku.fi

Tavoitettavissa ma - to klo 10.00 - 12.00.

10. HOITOTYÖN SISÄLTÖ

10.1 Ravitsemukseen ja ruokailuun liittyvät käytännöt ja periaatteet

Myllynkiventielle lounas ja päivällinen toimitetaan arkisin Kaupungin talossa sijaitsevasta Kuuden sisaren – keittiöstä, viikonloppuisin terveyskeskuksen keittiöstä. Aamiainen, päiväkahvi ja iltapala valmistetaan yksikössä. Ruokailujen väli on noin 3.5 tuntia. Yöllä potilailla on mahdollisuus saada välipalaa: leipää, viiliä, jogurttia yms.

Potilailla on 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 huomioidaan valmistamalla yksikössä teemaan sopivia tarjottavia ja kattauksella.

Ravitsemustilaa seurataan havainnoimalla ruokalutilannetta sekä painon seurannalla kerran kuukaudessa. Havainnot kirjataan pegasosjärjestelmään. Tarvittaessa tarjotaan täydennysravintovalmisteita. Puremis- ja nielemiskyvyn muuttuessa tarjotaan rakennemuunneltua ruokavaliota: pehmeä, sosemainen tai nestemäinen. Nielemisvaikeuksien helpottamiseksi voidaan ruoka sakeuttaa

Ruokahuollosta vastaa:

Kuuden sisaren keittiövastaava

02 434 5397 tai 044 733 4547

6.sisarta(a)naantali.fi

Tiina Lappeteläinen

työ puh. 02 436 2626 arkisin klo 7 – 15
tiina.lappeteläinen@naantali.fi

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

Ryhmäkodissa on päivittäin lyhyitä viriketoimintahetkiä, joista ilmoitetaan osaston seinäkalenterissa ja omaisille lähetettävässä kirjeessä. Viriketoimintana järjestetään luku- ja jumppahetkiä, musiikin kuuntelua ja ulkoilua. Tilanteen ja sään salliessa tehdään retkiä torille ja esim. kauppakeskukseen. He voivat osallistua myös Aurinkosäätiön palvelukodin tilaisuuksiin. Ulkoilussa avustetaan mahdollisuuksien mukaan. Omaehtoisen ulkoilun mahdollistaa pienet piha- alueet. Ulkoilussa hyödynnetään matkat kauppaan, apteekkiin ja laboratorioon, jonne tilanteen salliessa otetaan asukkaita mukaan.

Hengellisissä tapahtumissa otetaan huomioon asukaan oma vakaumus.

10.3 Toimintayksikön siivous, jäte- ja pyykkihuoltoa koskevat käytännöt

Yksikössä käy tilalaitoksen laitoshuoltaja kaksi kertaa viikossa (tiistaisin ja perjantaisin), siivoten huone- ja wc- tilat ja yleiset tilat. Hoitohenkilökunta huolehtii osaltaan myös siisteyden ylläpitämisessä. Asukkaiden pitovaatteet pestään yksikössä. Liinavaatteet lähetetään pesulaan.

10.4 Toimintaohje infektioiden ehkäisemiseksi

Infektioiden ehkäisyssä noudatetaan VSSHP:n hygieniaohjeita. Yksikössä noudatetaan hyvää käsihygieniaa.

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

11. TERVEYDENHUOLLON JA SAIRAANHOIDON JÄRJESTÄMINEN

11.1 Sairaanhoito

Ryhmäkodissa jokaisella asukkaalla on omalääkäri väestövastuun mukaisesti. Lääkäri on tavoitettavissa arkipäivisin puhelimitse. Sairaanhoito pyritään järjestämään ensisijaisesti omassa yksikössä, niin ettei asukasta tarvitse siirtää, ellei hänen terveydentilansa sitä vaadi.

Yksikössä pystytään toteuttamaan verinäytteiden otto. Muut tutkimukset, (esim. röntgen) tehdään lääkärin lähetteen perusteella arkipäivisin Naantalinterveyskeskuksessa. Kiireellisissä tapauksissa hoitaja ottaa yhteyttä terveyskeskuksen 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 (sallitaan luonnollinen kuolema). Päätöksestä keskustellaan aina omaisten kanssa ja se kirjataan pegasos-järjestelmään. Silloin potilasta hoidetaan hyvän perushoidon- ja kivunhoidon ohjein.

11.2 Lääkehoito

Ryhmäkotiin on laadittu oma lääkehoitosuunnitelma. Suunnitelmassa on määritetty lääkehoidon vastuut ja käytännöt. Lääkehoidon toteutumista seurataan suunnitelman mukaisesti ja poikkeamiin reagoidaan välittömästi. Lääkehoitosuunnitelmaa päivittävät yksikön sairaanhoitajat.

11.3 Lääkehoitosuunnitelman ylläpito ja seuranta

Lääkehoitosuunnitelma päivitetään vuosittain

12. ASIAKASTIETOJEN KÄSITTELY

Tietosuojavastaava on Susanna Kekkonen, Pegasos Kaupungin helpdesk huolehtii muista 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 uloskirjataan järjestelmästä kun hoitosuhde päättyy.

Asiakkaan tietoja voi luovuttaa vastaanottavalle taholle ainoastaan potilaan tai hänen edunvalvojansa 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 potilaan papereita (tulohaastattelu, epikriisi ja kutsukirjeet jatkotutkimuksiin sekä henkilötietolomake, elämänhistoria-lomake). Tarpeettomat paperit hävitetään paperisilppurissa. Tarpeelliset arkistoidaan arkistoon asukkaan hoitosuhteen loputtua. Informaatiota asukkaasta annetaan puhelimitse, sekä sähköisen asiakastietojärjestelmän kautta.

12.2 Tietosuojaseloste

Suunnitelma tietosuojakoulutuksesta ja henkilöstön perehdyttämisestä

Naantalin kaupunki järjestää henkilökunnalle tietosuojakoulutusta. Intrassa on ajantasaiset tietosuojaohteet.

12.3 Asiakirjojen arkistointisuunnitelma

E-arkistoon liittyvät luvat arkistoidaan vastaanoton kautta. Ryhmäkodissa pyydetyt lupalomakkeet toimitetaan vastaanottoon, jossa luvat kerätään kansioon ja arkistoidaan sovitusti.

12.4 Toimijoiden välisen tiedonkulun turvaaminen

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

13. OMAVALVONTASUUNNITELMAN PÄIVITTÄMINEN

Omavalvontasuunnitelma päivitetään tarvittaessa. Toimintaohjeisiin tulleet muutokset kirjataan viiveettä omavalvontasuunnitelmaan ja vahvistetaan käytäntöön.

PÄIVITYKSISTÄ TEHDYT KIRJAUKSET: PÄIVÄMÄÄRÄT JA ALLEKIRJOITUKSET

Laadittu 25.10.2018

Nina Tulonen