

# Tervetuloa Hirosenkotiin

Opas osastoille E7 ja E8

Varpu Kellokumpu

Päivi Klasila

Opinnäytetyö, kevät 2016

Diakonia-ammattikorkeakoulu

Hoitotyön koulutusohjelma

Sairaanhoitaja (AMK)

Sairaanhoitaja (AMK) + diakonissan

virkakelpoisuus

## TIIVISTELMÄ

Kellokumpu, Varpu & Klasila, Päivi. Tervetuloa Hirosenkotiin. Opas osastoille E7 ja E8. Oulu, kevät 2016, 40 s., 3 liitettä.

Diakonia-ammattikorkeakoulu, Hoitotyön koulutusohjelma, Sairaanhoitaja (AMK) /Sairaanhoitaja-diakonissa (AMK)

Opinnäytetyö toteutettiin toiminnallisena opinnäytetyönä, jonka tehtävänä oli tuottaa opas Oulun kaupungin Hirosenkodin asukkaille ja heidän omaisilleen. Opinnäytetyön tavoitteena oli kehittää Hirosenkodin hoitotyötä uuden asukkaan vastaanottamisessa.

Opas laadittiin tuotteistamisprosessia noudattaen yhteistyössä Hirosenkodin osaston henkilökunnan ja palveluesimiehen kanssa. Opas sisältää Oulun kaupungin ikääntymispoliittiset linjaukset, Hirosenkodin arvot sekä osastojen hoitotyön arjen toiminnot. Oppaaseen on kerätty keskeinen tieto Hirosenkodin arjesta. Opas on tehty sähköiseen muotoon, jotta sen voi päivittää nopeasti.

Jatkossa olisi mielenkiintoista tutkia, miten opas on auttanut käytännön hoitotyötä asukkaan kotiutumisen tai onko opas vähentänyt henkilökunnan työmäärää.

Asiasanat: omahoitajuus, hoitokoti, omaisten osallistuvuus, iäkkään hoitotyö

## ABSTRACT

Kellokumpu, Varpu and Klasila, Päivi. Welcome to Hiiosenkoti. A guide for wards E7 and E8. 40 p., 3 appendices. Language: Finnish. Oulu, Spring 2016.

Diaconia University of Applied Sciences. Degree programme in Nursing. Option in Nursing/ Diaconal Nursing. Degree: Registered Nurse

The aim of the study was to produce a guide for residents of Hiiosenkoti (a nursing home in Oulu, Finland) and for their relatives. The main target was to develop the process of welcoming new residents to Hiiosenkoti. The guide was made in co-operation with the personnel of Hiiosenkoti.

The guide covers the strategies of everyday care of elderly people in the city of Oulu, the values of Hiiosenkoti and the daily routine of the nursing home. The guide was made in an electronic format in order to ease its updating in the future.

In the future, it might be interesting to study how this guide has helped in the welcoming of new residents in Hiiosenkoti and if it is valuable in easing the workload of the personnel.

Key words: assigned nurse, nursing home, participation of relatives, nursing of the elderly

## SISÄLLYS

TIIVISTELMÄ .....	2
ABSTRACT .....	3
1 IKÄIHMISEN HOIDON LAATU .....	5
2 IKÄÄNTYNEIDEN KOKONAISSVALTAINEN HOITOTYÖ HOITOKODISSA .....	6
2.1 Hoitokoti turvallisena hoitoympäristönä .....	8
2.2 Hoitokodin toimintaperiaatteet .....	10
2.3 Omaiset osana hoitokodin arkea .....	11
2.4 Hoitokodin omahoitajuus .....	12
3 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE .....	14
4 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTTAMINEN .....	15
4.1 Hirosenkoti opinnäytetyön toimintaympäristönä .....	15
4.2 Tuotteen sisällön valinta ja perustelut .....	15
4.3 Oppaan arviointi .....	16
5 POHDINTA .....	18
5.1 Eettisyys .....	18
5.2 Luotettavuus .....	20
LÄHTEET .....	21
LIITE 1: Kysely .....	25

## 1 IKÄIHMISEN HOIDON LAATU

Ikäihmisten palvelujen laatusuositus määrittelee vanhuspalvelujen raamit hyvän palvelun takaamiseksi. Laadukkaan palvelun takana on ajatus ihmisarvoisesta vanhuudesta ja siihen liittyvistä eettisistä arvoista: itsemääräämisoikeus, voimavaralähtöisyys, osallisuus, oikeudenmukaisuus, yksilöllisyys ja turvallisuus. Myös iäkkäille kuntalaisille annetaan heille kuuluva oikeus osallistua ja vaikuttaa asioiden suunnitteluun ja valmisteluun. Vanhukset pyritään saamaan osalliseksi etenkin heille suunniteltavien palvelujen suunnitteluun. (STM 2008, 12–14.)

Oulun kaupungilla on ikääntymispoliittinen strategia, jonka keskeinen sanoma on oululaisen ikäihmisen hyvinvointi. Strategian päämääränä on ikäihmisen mahdollisuus omien voimavarojen käyttöön. Elinympäristö tehdään turvalliseksi ja viihtyisäksi. Sukupolvien yhdessä toimiminen nostetaan tärkeäksi teesiksi. Monialainen yhteistyö tähtää vanhuksen terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseen. Oulussa ilmapiiri ja kulttuuri ovat vanhusmyönteisiä. (Oulun kaupungin ikääntymispoliittiset linjaukset 2010, 10.)

Kotona asumisen vaikeutuessa vanhuksilla on mahdollisuus siirtyä Oulun kaupungin tarjoaman palveluasumisen piiriin. Palvelutalossa asuminen on itsenäistä, mutta palvelujen saanti helpompaa kuin omaan kotiin. Tehostetussa palveluasumisessa asiakas saa ympärivuorokautista hoitoa ja huolenpitoa. Laitoshoidossa hoito on pitkäaikaista, vaativaa ja ympärivuorokautista. Asiakkaat tarvitsevat sairaanhoitoa sekä kahden hoitajan apua päivittäisissä toiminnoissa. Laitoshoidon tavoitteena ovat kodinomaisuus sekä toimintakyvyn tukeminen. Omaiset voivat osallistua asukkaan arkeen. Kolmas sektori, ystävätoiminta sekä seurakunnat ovat mukana arjessa. (Oulun kaupunki laitoshoito i.a.)

Oulun kaupungin omistamassa Hirosenkodissa on osastoja iäkkäille vuoro-osastoista hoivaosastoihin. Opinnäytetyön tehtävä on tuottaa opas hoivaosastojen omaisille ja asukkaille. Opas tehdään sähköiseen muotoon, jota osastot jatkossa voivat yksilöllisesti muokata tarvitsemallaan tavalla.

## 2 IKÄÄNTYNEIDEN KOKONAISSVALTAINEN HOITOTYÖ HOITOKODISSA

Jokaisella ikääntyneellä on oikeus arvokkaaseen ja turvalliseen vanhuuteen. Tähän kuuluvat oikeus tarpeelliseen hoitoon ja hyvään huolenpitoon. Nämä oikeudet tulevat Suomen perustuslain sekä kansainvälisten ihmisoikeussopimusten kautta. Näiden lisäksi Euroopan unionin lainsäädäntö tukee iäkkäiden ihmisarvoa sekä tasa-arvoa. Yhteiskunnan on huolehdittava, että jokainen iäkäs voi säilyttää ihmisarvonsa sekä itsemääräämisoikeutensa. Iäkkäiden tulee saada elää omien arvojensa mukaisesti. (Kivelä 2012, 126.)

Ikääntyneiden hoitotyö käsittää eri-ikäisiä ihmisiä, joille yhteistä on terveyden, toimintakyvyn sekä sosiaalieconomisen aseman erilaisuus. Ihmisen tuntemus ikääntymisestä on kokemuksellinen. Vanhuuteen kuuluu kokemus toimintakyvyn heikkenemisestä sekä avun tarpeen lisääntymisestä. Useasti vanhuksen huolenpidosta vastaa joku muu kuin vanhus itse. Kuitenkin yksilön itsemääräämisoikeutta tulee kunnioittaa. Vanhusten määrä tulee lisääntymään seuraavien vuosien aikana. (Suomen evankelis-luterilainen kirkko, kirkon vanhustyön strategia 2015, 7-8.)

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvuluista (28.12.2012/980) tarkoituksena on varmistaa vanhusten hyvä elämä. Lain periaatteena on tukea hyvinvointia, terveyttä, toimintakykyä ja itsenäistä suoriutumista, osallistumista päätöksentekoon yhteiskunnassa, mahdollisuutta saada laadukkaita sosiaali- ja terveystalvuluja sekä antaa iäkkäille mahdollisuus vaikuttaa omaan hoitoonsa.

Potilaan hyvä pitkäaikaishoito sisältää lääkehoidon, näyttöön perustuvan hoitotyön, kodinomaisen asunnon, mahdollisuuden ulkoiluun, sosiaaliseen kanssakäymiseen, taide- ja kulttuuritoimintaan sekä muun tavanomaisen päivittäisen toiminnan. Mahdollisimman normaali elämä ja omien voimavarojen mukainen osallistuminen ovat jokaisen iäkkään oikeus. Jos nämä oikeudet eivät toteudu, se vie iäkkäältä ihmisarvon. Laitoshoidossa tulee lisäksi huomioida jokaisen asukkaan yksilölliset tavat, tottumukset sekä mielenkiinnon

kohteet. Hyvän hoidon periaatteisiin kuuluu yksilöllisen, arvokkaan sekä tasapainoisen elämän tukeminen huonokuntoisenakin. Työntekijöiltä tämä vaatii osallistuvuutta, asukkaan aikaisempiin elämän vaiheisiin sekä omaisiin tutustumista. Hoitosuunnitelman laatimisessa näitä tietoja käytetään laadukkaan hoitotyön suunnittelussa. (Kivelä 2012, 24–25.)

Pitkäaikaislaitoksissa voi esiintyä ikäsyryjiä käytäntöjä. Iäkkäillä on vähän mahdollisuuksia vaikuttaa hoitoonsa sekä elämäänsä. Laitoksissa esiintyy iäkkäiden asiatonta kohtelua, kuten kovakouraista käsittelyä tai lapsenomaista puhumista iäkkäälle. Hoito keskittyy liikaa fyysisten perustarpeiden tyydyttämiseen. Psykkiset ja sosiaaliset tarpeet jäävät vähemmälle huomiolle. Koska hoidon perustarpeet eivät täyty, iäkkään fyysiset kyvyt, muisti ja psyykinen terveys heikkenevät koko ajan. (Kivelä 2012, 140 – 141.)

Vanhusten kivunhoitoon ei kiinnitetä riittävää huomiota. Kipua voidaan arvioida kipumittareita apuna käyttäen, vaikka vanhus olisi dementoitunut. Hallinnassa oleva kivunhoito vähentää käytöshäiriöitä ja kipua sekä lisää elämänlaatua. Kipua voidaan hoitaa lääkkeiden lisäksi lääkkeettömin menetelmin, esimerkiksi lohduttamalla tai huomion kiinnittämisellä toisaalle. Nopeakäyttöisillä kipumittareilla sekä henkilökunnan kouluttamisella mahdollistetaan pitkäaikashoidossa oleville vanhuksille kivuttomuuden kautta parantunut elämänlaatu sekä onnellisuus. (Cohen-Mansfield 2014.)

Saattohoidossa olevan potilaan toivo tulee ilmi erilaisina toiveina sekä toivon dynaamisuuksina. Saattohoidossa olevan potilaan kohtaamisen tulisi olla arvostavaa ja kunnioittavaa. Hoitotyön tulisi lähteä potilaan tarpeista sekä toiveista. Toivo eutanasiasta, saunaan pääsystä, huoli läheisten selviytymisestä sekä parantumisen ihmeestä ovat viimeisiä toiveita. Potilailla saattaa olla epätoivontunteita sekä katkeruutta elämättömäksi jäävää elämää kohtaan. Uskon pettämisen tunne on toivottomuuden aiheuttaja. Potilaan toivoa voi heikentää potilaan toiveiden mitätöiminen ja kohtuuttomien odotusten asettaminen. Potilaan toivoa vahvistaa tunne täytyneestä elämästä, josta jää jälki jälkipolville. Toivo sisältyy elämänhaluun näyttäytyen tulevaisuuteen suuntaavana, vaikka kuoleman läheisyys on tiedostettu. (Hävölä, Rantanen & Kylmä 2015, 142–144.)

## 2.1 Hoitokoti turvallisena hoitoympäristönä

Hoitokotiin siirtyessä vanhus toivoo elämänsä jatkuvan mahdollisimman pitkälti samanlaisena kuin se on kotona asuessa ollut. Sosiaaliset suhteet, yksityisyys, ajankuluun vaikuttaminen sekä päätöksenteko-oikeus halutaan säilyttää. Asuinpaikan muilta asukkailta toivotaan käytöstapoja sekä halua keskustella maailman asioista, hoitohenkilöstöltä toivotaan aitoa halua hoitaa. Asuinpaikalta toivotaan kodinomaisuutta tilojen ja värien käytössä sekä mahdollisuutta omien tavaroiden ja esineiden tuomiseen. (Klemola 2006, 74–76.)

Hoitokotiin siirtyminen voi olla nähtävissä vanhuksen elämässä pikkuhiljaa lähestyvänä asiana tai yhtäkkisenä voinnin huonontumisena. Hoitokotiin siirtyminen alkaa hakemuksen tekemisellä. Yleensä aloitteen tekijänä toimii vanhuksen omainen tai läheinen, taustalla on huoli vanhuksen pärjäämisestä. Vanhus on monasti myöntäväinen hakemukseen helpottaakseen omaistensa huolta sekä jaksamista. (Klemola 2006, 80–81.)

Hakemuksen tekemisen jälkeinen odotusaika on hetki, jolloin vanhukset vielä elävät päivä kerrallaan tuttua elämäänsä. Omaiset eivät yleensä keskustele vanhusten kanssa muutosta tai sen lähestymisestä. Tästä johtuen muutto saattaa tulla yllätyksenä, siihen ei ole valmistauduttu. Vanhus saattaa olla epätietoinen siitä, mitä uuteen asuinpaikkaan saa ja tulee ottaa mukaan. Mitkä omista tavaroista ja esineistä kelpaavat, saako omia vaatteita ja liinavaatteita käyttää? Hoitokodista olisikin hyvä olla suoraan yhteydessä vanhukseen jo odotusaikana, jolloin voidaan keskustella esimerkiksi jonotustilanteesta sekä arvioida muuton hetkeä. Paikan saannin ja muuttopäivän varmistamisen jälkeen hoitokodista olisi hyvä olla yhteydessä vanhukseen käytännön asioista. (Klemola 2006, 85–86.)

Yhtäkkinen elämänmuutos voi aiheuttaa masennusta ja elämänilon katoamista ja fyysisenä oireena voi esiintyä esimerkiksi unen puutetta. Ajan saatossa vanhus hyväksyy uuden asuinpaikan ja sopeutuu sen rutiineihin ja hoitokulttuuriin. Hoitokoti tuo vanhukselle turvallisuutta mutta elämönhallinnan katoamisen tunne voi vahvistua. Näihin hoitokulttuurilla on vahva vaikutus. (Klemola 2006, 87–89.)



Vanhuksen turvallisuuden tunteeseen vaikuttavat ympäristö, terveys, toimintakyky, toimeentulo, asumisjärjestelyt sekä sosiaaliset suhteet. Vanhukset seuraavat uutisia ja voivat tuntea turvattomuutta maailman tilan sekä sotien vuoksi. Elämään kuuluvat luopumiset, kipu sekä vaivat voivat heikentää turvallisuuden tunnetta aiheuttamalla alakuloisuutta sekä arjessa pärjäämisen heikentymistä. (Jäntti, Haltiavaara, Hokkanen, Hyttinen, Kankkunen, Kulin, Leskinen & Seppänen 2004, 98.)

Uudessa asuinpaikassa vieraiden ihmisen keskellä turvallisuuden tunnetta lisää oma huone sekä yksityisyys. Etenkin valokuvat tuovat mieleen muistoja sekä mielikuvan omasta paikasta. Puhelimen käytön mahdollisuus lisää yhteydenpitoa läheisiin, tuttuihin ihmisiin. Hoitohenkilöstön jatkuva läsnäolo tuo psyykkistä turvaa ja päivittäisistä toimista huolehtiminen tuo fyysistä turvaa vanhukselle. (Klemola 2006, 90–91.)

Turvallisuutta lisäävät hyvät välit omaisiin ja läheisiin. Hengellinen ulottuvuus tuo voimavaroja sekä jaksamista arkeen. Yksilöllinen hoitosuunnitelma sekä sen tekemiseen osallistuminen antaa tunteen itsemääräämisoikeudesta, elämänhallinnasta ja luo näin turvallisuutta sekä sitoutumista hoitohenkilökuntaa sekä hoitoa kohtaan. Omatoimisuuteen kannustamalla, kuntouttavalla työotteella, vanhus osallistuu arjen asioihin enemmän. (Jäntti ym. 2004, 98–99.)

Hoitohenkilökunnan määrä ja rakenne ovat keskeisessä asemassa ikääntyneiden hoitotyössä. Asukkaan erityistarpeet tulisi huomioida henkilöstömitoituksessa, jotta voitaisiin turvata hyvä työelämä, laadukas hoito sekä kustannusten huomioiminen. Mikäli yksikössä hoidetaan asiakasryhmiä, joilla on erikoistarpeita kuten käytösoireisia muistisairaita, henkilöstön mitoitus tulisi suhteuttaa näihin erikoistarpeisiin. Henkilöstön ikä, sairauspoissaolot sekä vaihtuvuus vaikuttavat myös hoitotyöhön ja sen laatuun sekä työssä viihtymiseen. Työn fyysinen ympäristö eli yksikön koko ja rakenteelliset puutteet vaikuttavat sekä henkilöstön että asukkaiden viihtyvyyteen. (Voutilainen 2004, 75.)

Hoitohenkilöstö voi kannustaa vanhusta oman tahdon ilmaisemiseen hoitotahdon tai edunvalvontavaltuutuksen avulla. Näillä keinoilla vanhusta voidaan suojata hänen itsensä tai läheisen aiheuttamilta oikeudenloukkauksilta. Hoitohenkilöstö voi tarvittaessa

ilmoittaa edunvalvonnan tarpeesta vanhuksen läheisille tai poliisille ja näin turvata vanhuksen itsemääräämisoikeuden toteutuminen hoitokodissa. (Mäki-Petäjä-Leinonen 2010, 247 – 255.)

Vanhuksella aistitoiminnot voivat olla heikentyneet, joten apuvälineiden huollosta tulee huolehtia. Esimerkiksi silmälasit sekä kuulokoje vaikuttavat joka päivä kohtaamistilanteissa ja niiden kunto tulisi tarkistaa sekä huolto suorittaa säännöllisesti. Lääkitys tulee tarkistaa säännöllisesti, jotta sivu- tai yhteisvaikutukset eivät haittaisi vanhuksen elämää. Varmat otteet, vanhuksen kuuntelu ja toiveiden huomioon ottaminen hoitotilanteessa sekä etukäteen asioista kertominen luovat tunteen osaavasta ja kunnioittavasta hoitohenkilöstöstä. Tämä myös vaikuttaa turvallisuuden kokonaisvaltaiseen kokemukseen. (Jäntti ym. 2004, 100.)

## 2.2 Hoitokodin toimintaperiaatteet

Hoitokodin toimintaperiaatteita ohjaavat hoitotyön arvot, joita ovat yksilöllisyys, asiakaslähtöisyys, vastuullisuus, inhimillisyys, voimavaralähtöisyys, johtajuus ja yhteisöllisyys. Näiden kautta luodut raamit ohjaavat hoitotyön toteutusta ja varmistavat näin laadukkaan ja ihmisarvoisen hoidon asukkaille. (Hirosenkodin arvot ia.)

Itsemääräämisoikeus huomioidaan kaikessa asukasta koskevassa päätöksenteossa. Hoitosuunnitelma laaditaan yhdessä asukkaan ja omaisten kanssa, jolloin yksilölliset piirteet otetaan huomioon hoidon toteutuksessa. Asukkaalle nimetyt kaksi omahoitajaa koordinoivat hoitoa moniammatillisesti sekä toimivat yhteyshenkilönä omaisiin. Omahoitaja on asukkaan rinnalla kanssakulkija, auttaja päivittäisissä toimissa sekä motivoija ja kannustaja arjen haasteissa. Hoitaja mahdollistaa asukkaalle valintojen tekemisen tuomalle esille eri toimintamalleja. Jos asukas on kykenemätön päätöksentekoon, hoitoratkaisut tehdään omaisten kanssa yhteisymmärryksessä (Hirosenkodin arvot ia.)

Hoitokodissa asukkaita kannustetaan omatoimisuuteen, joka lisää asukkaiden voimavaroja sekä tunteen oman elämän hallinnasta. Inhimillisyys ilmenee hoitokodissa välittämisenä, kuulemisena sekä aitona läsnäolona. Kunnioittava suhtautuminen toiseen ihmiseen ja hänen kohtaaminen tasavertaisena luo hoitosuhteesta turvallisen. Yhteisöllisyys mahdollistaa toisten tukemisen sekä keskinäisen luottamuksen syntymisen omaisten, vapaaehtoisten sekä hoitotiimin kesken. Vastuullisuus velvoittaa hoitohenkilöstöä oman ammattitaidon kehittämisenä. Hyvä johtajuus antaa tilaa laadukkaalle ja ihmislähtöiselle hoitotyölle. (Hirosenkodin arvot ia.)

Hengellisten ja henkisten asioiden miettiminen sekä kaipaus lisääntyvät iän karttuessa. Ikääntyminen on elämänvaihe, jossa ihminen etsii elämälleen merkitystä sekä luo kokonaiskuvaavaa eletystä elämästään. Elämän rajallisuuden ymmärtäminen sekä lähestyvän kuoleman hyväksyminen ovat osa ikääntymistä. Seurakuntaelämä sekä sielunhoito tukevat tässä prosessissa. Ikääntyneiden sielunhoito käsittää elämässä koettujen menetysten käsittelemisen, keskenjääneiden tehtävien läpikäymisen sekä niiden loppuun saattamisen. Sielunhoidossa korostuvat rippi, ehtoollinen, kuuntelu sekä läsnäolo. Yksi tärkeimmistä sielunhoidon menetelmistä ikääntyvien kanssa on muistelu. Virsien laulaminen koetaan tärkeäksi. Toivon ja uskon tukeminen luo ikääntyneelle turvaa tulevaisuuteen. (Suomen evankelis-luterilainen kirkko, kirkon vanhustyön strategia 2015, 17.)

### 2.3 Omaiset osana hoitokodin arkea

Omaiset tuntevat vanhuksen elämänhistorian, tavat, tottumukset, harrastukset sekä läheiset ihmiset ja ovat tästä syystä tärkeä osa hoidon suunnittelussa ja toteutuksessa. Omaiset tahtovat tietää vanhuksen hoidon tavoitteet ja kuulla arkipäivän tapahtumista, vaikka eivät joka päivä pystyisi vierailemaan hoitokodissa. (Husso, Hyvänen, Markkanen, Miettinen & Nieminen 2004, 83.)

Myös omaiset tarvitsevat tukea. Ahdistus ja epävarmuus voidaan osoittaa syytöksin ja kritiikillä hoitopaikkaa kohtaan. Pysähtyminen omaisen kohdalla, kuunteleminen,

huomioiminen ja kuulumisten kysyminen auttavat omaista jaksamaan. (Husso, Hyvänen, Markkanen, Miettinen & Nieminen 2004, 83.)

Omaiset osallistuvat asukkaan arkeen liikkumaan auttamisen ja ruokailussa avustamisen kautta. Omaisten erilaisuus tulisi tunnistaa ja erilaisia toimintatapoja osallistuvuuteen tulisi tukea. Yhteistyö omaisten kanssa lisää asukkaiden hyvinvointia. (Voutilainen 2004, 73–77.)

#### 2.4 Hoitokodin omahoitajuus

Yksilövastuuisen hoitotyön kulmakivi on omahoitaja, joka vastaa potilaan hoidosta ja sen koordinoinnista koko hoitajakson ajan. Näin turvataan yksilöllinen, jatkuva, kokonaisvaltainen ja koordinoitu hoitotyö. Hoitosuunnitelma laaditaan yhdessä potilaan kanssa ja muutenkin potilasta kannustetaan ottamaan osaa omaan hoitoonsa. Keinoja ovat muun muassa potilaan tiedottaminen sekä tukeminen. Parhaimmillaan omahoitajuus tuo potilaan terveyden ylläpitämisen lisäksi suhteeseen hengellisen tason, kärsimyksen jakamisen. (Pukuri 2002, 27, 57, 61–62.)

Hoitohenkilöstö kokee työnsä vanhustenhuollossa usein kuormittavaksi ja vaativaksi. Toisaalta henkilöstö kokee hallitsevansa työnsä ja omaavansa vaikutusmahdollisuuksia. Viimeaikoina tapahtuneet muutokset työnkuvassa ovat henkilöstön mukaan olleet suuria sekä merkityksellisiä. Kuitenkin henkilöstö on kohtuullisen tyytyväistä työhönsä, työyhteisön toimivuuteen sekä johtamisen oikeudenmukaisuuteen. (Stenman, Vähäkangas, Salo, Kivimäki & Paasivaara 2015, 40.)

Omahoitaja sitoutuu potilaskeskeiseen, 24-tuntiseen vastuuseen potilaan hoidosta, itsensä kehittämiseen ammatillisesti sekä vastavuoroisuuteen. Omahoitajan poissa ollessa korvaavan hoitajan tulisi pystyä toteuttamaan hoitoa hoitosuunnitelman mukaisesti. Omahoitaja ottaa potilastyöskentelyssään huomioon myös muiden kirjaamat tarpeet ja toiveet. Potilaan tulee aina olla tietoinen siitä, kuka hänen hoidostaan on milloinkin vastuussa. Onnistuakseen omahoitajajärjestelmä vaatii luottamuksellista suhdetta

hoitajan ja potilaan sekä hoitajan ja työorganisaation välillä. (Pukuri 2002, 63; Järvi, Kulla, Liljeberg, Metsänsalo, Tirkkonen, Selander, Kilku 2010, 55.)

Tärkeä osa omahoitajuutta on kommunikointi ja tiedonkulku organisaation sekä potilaan kanssa. Omahoitaja toimii yhteyshenkilönä eri hoitotyötä toteuttavien tahojen sekä potilaan ja omaisten kesken. Olennainen osa kommunikointia on hoidosta, sen suunnittelusta ja toteutumisesta keskustelu potilaan kanssa. (Haapala, Hyvönen 2002, 41–42.)

Vuodeosastolla omahoitajuutta tukevat rauhalliset potilaanohjaustilat sekä omaisten omat tilat ja yöpymismahdollisuus. Työvuorosunnittelun tulee tukea omahoitajuutta, omahoitaja ja korvaava hoitaja pysyvät mahdollisimman pitkään samoina vuorojen vaihtuessa. Lääkärinkierrot ajoitetaan omahoitajien mukaan. Kirjaamisen tulee olla selkeää ja sovittua, jatkuvaan hoitosuunnitelmaan kirjataan olennaiset asiat. (Aalto 2002, 94 – 96.)

Arjessa omahoitajuus lähtee käyntiin tutustumalla potilaaseen sekä hänen omaisiinsa esimerkiksi kahvihetkellä. Palaveri olisi hyvä järjestää aina potilaan kunnon muuttuessa. Omahoitajan tulisi valikoitua siten, että omaisten ja hoitajan vuorovaikutus olisi hyvää. Ajattelun tulisi olla asiakaslähtöistä vuorovaikutussuhteessa. Päällimmäisenä tulisi olla potilaan henkilökohtaiset sekä hengelliset tarpeet. Näistä voisi tehdä esimerkiksi huoneen taulun, josta sijaiset löytäisivät tietoa heille uusista potilaista. Taulusta saisi myös puheenaiheita päivittäin. (Kinnunen, 2012, 154–155.)

### 3 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE

Opinnäytetyö toteutettiin toiminnallisena työnä, jonka tarkoitus on kehittää Hirosenkodin toimintaa uuden asukkaan vastaanottamisessa. Lopputuotteena syntyi opas osastojen tuleville asukkaille sekä heidän omaisilleen. Oppaan tavoite on auttaa asukkaita ja omaisia sopeutumaan osaston tapoihin sekä hoitokulttuuriin. Opas tuo avoimuutta osaston toimintatapoihin ja helpottaa omaisten kanssa tehtävää yhteistyötä.

## 4 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTTAMINEN

### 4.1 Hirosenkoti opinnäytetyön toimintaympäristönä

Opinnäytetyön yhteistyökumppani on Oulun kaupungissa sijaitseva Hirosenkoti. Osastoilla käytössä oleva opas ei vastaa nykyisiin tarpeisiin kertoa osaston toiminnasta ja hoitokulttuurista. Hirosenkodista asiantuntijoina toimivat osaston sairaanhoitajat ja palveluesimies. Osastolla on vahva omahoitaja-malli, jota halutaan korostaa ja kehittää eteenpäin. Myös yhteistyötä omaisten kanssa ja heidän osallistuvuutta hoitoon pyritään korostamaan.

Oppaassa on perustietoa Oulun kaupungin vanhuspalveluista ja Hirosenkodista. Kun tarvittava tieto on helposti saatavilla, hoitajat sekä omaiset ja asukkaat ovat paremmin selvillä tarjotuista palveluista ja toimintamalleista. Yhteistyön sujuvuus paranee ja asukas tuntee olonsa kotoisammaksi. Oppaan sisältö valittiin Hirosenkodin yhteistyöhenkilön sekä osaston palveluesimiehen kanssa. Osastolla oli tarve kirjalliselle oppaalle ja kotiin vietävälle infolehtiselle. Nämä nopeuttavat molemminpuolista tiedonsaantia, jolloin yhteistyö mahdollistuu ja osaston toimintamallit selkiytyvät.

Opas ja infolehtinen luovutetaan sähköisessä muodossa jotta niiden sisältö pystytään pitämään ajantasaisena. Päivitys kuuluu Hirosenkodille. Tekijänoikeudet siirtyvät Hirosenkodille työn valmistuttua. Moraaliset arvot säilyvät tekijöillä. Tekijöiden nimet sekä Diakonia-ammattikorkeakoulun logo tulee näkyä oppaassa sekä siitä muokatuissa versioissa. Painatuskustannuksista vastaa Hirosenkoti.

### 4.2 Tuotteen sisällön valinta ja perustelut

Teoriatieto oppaan taustalle kerättiin yhteistyötahon kanssa käytyjen keskustelujen perusteella. Teoriapohjana on uuden asukkaan kotiuttaminen hoitokotiin, turvallisuuden tunteen vahvistaminen, omaisten kanssa tehtävä yhteistyö ja omahoitajuus. Teoriatiedon

pohjalta koottiin oppaan sisältö, jota täydentävät myös yhteistyötahon kautta saatu faktatieto.

Oppaassa esitellään Oulun kaupungin vanhustyön strategia, Hirosenkoti ja osastot. Sisältöön kuuluvat myös hoitotyön arjen toiminnot sekä päivärytmi. Opas kertoo avoimesti osaston toiminnasta. Tarkoituksena on luoda ilmapiiri, joka edistää hyvää hoitoa ja myönteistä yhteistyötä omaisten kanssa.

Oppaan sisällöstä muokattiin infolehtinen omaisille kotiin otettavaksi. Infolehtisestä löytyy faktatietoa käytännön asioista ja aikatauluista. Infolehtisessä on myös Hirosenkodin yhteystiedot helposti löydettävissä.

Opas ja infolehtinen testattiin Hirosenkodin asukkailla ja heidän omaisillaan. Kohderyhmän korkeasta iästä johtuen kysymyslomake oli lyhyt ja nopeasti täytettävissä. Kyselyllä selvitettiin oppaan soveltuvuutta tarkoitukseensa, visuaalista ilmettä sekä annettiin palautemahdollisuus sisältöön ja visuaaliseen ilmeeseen liittyen. Myös henkilökunta antoi palautteen oppaasta ja infolehtisestä. Henkilökunnan palautteen perusteella tarkasteltiin oppaan ja infolehtisen asiasisältöä sekä niiden toimivuutta käytännössä.

#### 4.3 Oppaan arviointi

Omaiset kokivat saavansa kansiosta tarkkaa tietoa Oulun kaupungin vanhuspalveluista sekä erityisesti Hirosenkodin arkea ja hoitokulttuuria koskevaa tietoa. Kotiin mukaan saatavasta infolehtisestä omaiset kokivat saavansa paljon hyötyä, sillä siinä on lyhyesti koottu yhteen käytännön asioita Hirosenkodin arjesta.

Hoitohenkilökunta arvioi oppaan, ja tämän perusteella pystyttiin sen asiasisältöä muokkaamaan kattavammin. Hoitohenkilökunta koki oppaan kautta saavansa nopeasti yhteenvedon Hirosenkodin toiminnasta. Tämä toimii heillä muistinvirkistysnä, mutta



on käytettävissä myös uuden työntekijän perehdyttämismateriaalina. Oppaasta löytyy Hirosenkodin hoitotyön arvot, jotka kulkevat taustalla hoitotyötä toteutettaessa.

Opas ja infolehtinen tehtiin asiantuntevasti ja visuaalisesti silmää miellyttäväksi. Ulkoasu päätettiin yhdessä toimeksiantajan kanssa. Ulkoasussa otettiin huomioon asukkaiden ja omaisten korkea ikä. Helppolukuisuutta lisättiin fontin valinnalla, selkeällä ulkoasulla ja kielellä. Oppaan kokonaissivumäärä pidettiin kohtuullisena ja infolehtinen toteutettiin taitettavana versiona A4 paperikoossa. Opas ja infolehtinen palautettiin sähköisessä muodossa. Tämän ansiosta tietojen päivittäminen ja muokkaaminen yksilöllisesti osastojen tarpeisiin helpottuu.

## 5 POHDINTA

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kehittää Hiirosenkodin toimintaa, avoimuutta sekä yhteistyötä omaisten kanssa. Opinnäytetyön lopputuote on opas, joka kehittää hoitokulttuuria, omahoitajuutta, hoidon jatkuvuutta sekä omaisten kanssa tehtävää yhteistyötä. Opinnäytetyön raportissa keskityttiin teoriapohjan luomiseen sekä vanhusten laitoshoidon erityispiirteiden huomioimiseen. Kantavana ajatuksena olivat Hiirosenkodin hoitotyön arvot: yksilöllisyys, asiakaslähtöisyys, vastuullisuus, inhimillisyys, voimavaralähtöisyys, johtajuus ja yhteisöllisyys.

Opinnäytetyön tavoitteena oli parantaa käytännön hoitotyötä uuden asukkaan vastaanottamisessa ja kotiuttamisessa. Asukkaan ja omaisten informointi osaston käytännöistä ja toiminnasta tulee olla kaikille yhtenevät. Tilanteessa käydään läpi oppaan sisältö yhdessä omaisten ja asukkaan kanssa. Näin vältetään epäselvyydet ja tuleva yhteistyö on laadukasta ja kaikille miellyttävää. Samalla henkilökunnan työmäärä vähenee tulevaisuudessa, kun omaiset pystyvät tarkistamaan mahdolliset epäselvyydet saamastaan infolehtisestä.

Haasteena tulee olemaan oppaan päivittäminen ajantasaiseksi säännöllisin väliajoin. Sisältö tulee todennäköisesti muuttumaan käytäntöjen muuttuessa lähes kuukausittain, joten oppaan säännöllinen päivitys on tärkeää. Lisäksi osastojen käytännöt ovat hieman erilaiset jo lähtötilanteessa, joten pientä muokkausta oppaan sisältöön osastot joutuvat tekemään jo ennen ensimmäistä painatusta.

### 5.1 Eettisyys

Opinnäytetyön eettisyyden tavoitteena on ihmisyyden kunnioittaminen, tasa-arvoinen vuorovaikutus sekä oikeudenmukaisuuden korostaminen. Asenteiden tulee olla kriittisiä käytössä olevia käytäntöjä sekä tietoa kohtaan. Kriittisyys luo pohjan tiedon arvioimiselle. Eettisyys näkyy opinnäytetyöprosessissa myös tavassa, millä tekijä sekä

ohjaajat suhtautuvat työhönsä, mahdollisiin ongelmiinsa sekä elämäntilanteisiinsa. Työn aiheen valinnassa, työn tekemisessä, tulosten analysoimisessa, arvioimisessa sekä julkaisemisessa eettinen asenne tulee esiin keskeisesti. (Kohti tutkivaa ammattikäytäntöä 2010, 11–12.)

Tutkimuksissa tulee käyttää hyvää tutkimusetiikkaa eli noudattaa hyvää tieteellistä käytäntöä. Tutkimusetiikka pitää sisällään sääntöjä, jotka koskevat suhteita kollegoihin, tutkimuskohteeseen, rahoittajiin sekä toimeksiantajiin. Tutkimuksissa tulee noudattaa eettisesti kestäviä tiedonhankintamenetelmiä sekä tutkimusmenetelmiä. Tutkijan on pystyttävä perustelemaan tiedonhankintansa oman alan tieteellisen kirjallisuuden, muiden asianmukaisten tietolähteiden sekä omien havaintojen mukaisesti. Tutkijan on pystyttävä osoittamaan tiedonhankinnan johdonmukaista hallintaa. Tutkijan on noudatettava rehellisyyttä, tarkkuutta tutkimustyössä ja tutkimustulosten esittämisessä. (Vilkkä 2015, 41–42.)

Oppaan saaminen osastojen käyttöön helpottaa asukkaan ja omaisten kotiutumista uuteen elämäntilanteeseen. Omaisten ja hoitohenkilöstön suhteen onnistuminen takaa hyvän hoitosuhteen sekä miellyttävän kokemuksen uudesta elämänvaiheesta asukkaalle. Oppaan tarkoitus on vähentää mahdollisia ongelmia uuden asukkaan kotiuttamisessa.

Ennen oppaan ja infolehtisen tekemistä etsittiin muita samankaltaisia opinnäytetöitä, joista selvitettiin niiden hyviä ja huonoja puolia. Näin saatiin selvä tavoite, millaiseksi opas haluttiin tehdä. Oppaassa tuli käyttää selkeää kieltä sekä tarpeeksi suurta fonttia, jotta mahdolliset iäkkäät omaiset pystyvät lukemaan opasta helposti. Kuvien tuli olla selkeitä ja antaa positiivisen ja aurinkoisen kuvan osastoista. Hirosenkodin toiveet sisällöistä sovittiin palavereissa ennen aloitusta sekä myös itse tekemisen aikana. Opas tuotettiin tasa-arvoisuutta ja moninaisuutta sekä inhimillisyyttä kunnioittaen.

## 5.2 Luotettavuus

Tutkimuksen luotettavuutta arvioidaan koko tutkimuksen tekemisen ajan. Luotettavuutta verrataan suhteessa teoriaan, analyysitapaan, tutkimusaineiston ryhmittelyyn, tulkintaan sekä johtopäätöksiin. Tutkijan on kyettävä perustelemaan valintansa, mitä valintoja on tehty ja miten lopullisiin valintoihin on päädytty. Tavoitteiden sekä ratkaisujen toimivuuden kannalta on arvioitava niiden tarkoituksen mukaisuutta. (Vilka 2015, 197).

Tutkimuksissa tulee käyttää kestäviä tiedonhankintamenetelmiä sekä tutkimusmenetelmiä. (Vilka 2015, 41.) Työssä käytettiin luotettavia lähteitä sekä tutkimuksia hoitoalalta, keskittyen vanhustyöhön. Opinnäytetyö tehtiin tiiviissä yhteistyössä työelämäyhteistyökumppanin kanssa. Näin saatiin tarkka alakohtainen kuvaus, mitä teorian tietoa työhön odotettiin. Avoimuus sekä luotettavuus olivat avainasemassa.

Lähteinä olemme käyttäneet luotettavia sekä tuoreita lähteitä. Tutkimukset liittyivät hoivatyönalalle sekä vanhustyöhön. Opinnäytetyöstä tehtiin kirjallinen sopimus Hirosenkodin kanssa. Ensimmäisessä palaverissa teimme yhdessä suunnitelman opinnäytetyön aikatauluista, alustavista tapaamisista, työn testaamisen ajankohdasta sekä valmiin työn julkistamisesta. Yhteistyötaho lupautui antamaan tarvittavat tiedot sekä auttamaan työn mahdollisissa ongelmakohtissa tarpeen tullen. Opinnäytetyö tehtiin avoimuutta ja rehellisyyttä kunnioittaen.

Kohderyhmää ajatellen nopea, suullinen lomakekysely lisäsi vastauskattavuutta. Palautekysely käsiteltiin nimettömänä, jotta turvattiin asiapitoinen ja luotettava vastausmahdollisuus. Tekijänoikeuksista johtuen kuvamateriaali tuotettiin itse. Teoriatieto koottiin kirjallisuudesta sekä jo tehdyistä tutkimuksista kooten ja niihin aina viivaten sekä alkuperäislähdettä kunnioittaen.

Tulevaisuudessa voisi tutkia, onko oppaasta ollut hyötyä omaisille ja henkilökunnalle ja onko sisältö edelleen ajankohtainen. Lisäksi voisi selvittää kansion ja oppaan päivittämisestä syntyneitä työmääriä.

## LÄHTEET

- Aalto, Pirjo 2002. Omahoitajuuden kehittäminen tutkimusten ja koulutusprojektin avulla Tampereen yliopistollisen sairaalan konservatiivisella tulosalueella. Teoksesta Terttu Munnukka & Pirjo Aalto 2002. Minun hoitajani – näkökulmia omahoitajuuteen. Vantaa: Tammi, 82 – 99.
- Cohen-Mansfield, Jiska 2014. Even with regular use of an observational scale to assess pain among nursing home residents with dementia, pain-relieving interventions are not frequently used. Evidence-Based Nursing 2014, volume 17, issue 1. Viitattu 30.12.2015. <http://ebn.bmj.com/content/17/1/24.full>
- Haapala, Tarja; Hyvönen, Kaija 2002. Omahoitajuuden arviointi ja mittaaminen. Teoksesta Terttu Munnukka & Pirjo Aalto (toim.). Minun hoitajani – näkökulmia omahoitajuuteen. Vantaa: Tammi, 39 – 51.
- Husso, Hannele; Hyvönen, Hannele; Markkanen, Tiina; Miettinen, Tiina & Nieminen, Tarja 2004. Miten tuetaan dementoituneen asiakkaan ja hänen omaistensa selviytymistä laitoshoidossa? Teoksesta Pirjo Varjoranta & Minna Jalava (toim.). Kotihoidon ja vanhustyön omahoitajien käsikirja – omahoitajuus tiimityössä –koulutuksen oppimistehtävät. Kuopio: Kuopion painatuskeskus. 81 – 85.
- Hävölä, Hanna; Rantanen, Anja & Kylmä, Jari 2015. Saattohoidossa olevan potilaan toivo sekä sitä vahvistavat ja heikentävät tekijät potilaan ja hoitajan kuvaamina. Hoitotiede 2015, 27 (2), 132–147.
- Jäntti, Mirja; Haltiavaara, Sari; Hokkanen, Kaisa; Hyttinen, Anneli; Kankkunen, Viivi; Kulin, Tarja; Leskinen, Iris & Seppänen Piia 2004. Vanhuksen henkinen ja fyysinen turvallisuus / turvattomuus ja tapaturmat. Teoksesta Pirjo Varjoranta & Minna Jalava (toim.). Kotihoidon ja vanhustyön omahoitajien

käsikirja – omahoitajuus tiimityössä –koulutuksen oppimistehtävät. Kuopio: Kuopion painatuskeskus. 98 – 107.

Järvi, Marika; Kulla, Minna; Liljeberg, Riku; Metsänsalo, Sanna; Tirkkonen, Maiju; Selander, Maarit; Kilkku, Nina 2010. Omahoitajuus, kirjaaminen ja raportointi mielenterveysshoitotyössä. Sairaanhoidaja 83 (10), 54 – 56.

Kallanto, Leena & Puranen, Tuula 2014. Muutto kodista kotiin – tervetuloa-ops tehostettuun palveluasumiseen. Hoitotyön koulutusohjelma. Opinnäytetyö. DIAK.

Kinnunen, Kaija 2012. Omaisyhteistyön kehittäminen Marttilassa henkilökunnan, esimiesten ja omaisten näkökulmasta. Teoksesta Voisimmeko yhdessä olla enemmän. Diakonia-ammattikorkeakoulu. Helsinki. 147–155.

Kivelä, Sirkka-Liisa 2012. Hyviä vuosia, Arvokas ja turvallinen ikääntyminen. Helsinki: Sirkka-Liisa Kivelä ja Kustannus-Osakeyhtiö Kotimaa/Kirjapaja.

Kohti tutkivaa ammattikäytäntöä. Opas Diakonia-ammattikorkeakoulun opinnäytetöitä varten 2010. Viitattu 8.1.2016.

file:///C:/Users/P%C3%A4ivi/Downloads/Kohti%20tutkivaa%20ammattik%C3%A4yt%C3%A4n%C3%B6%C3%A4%20(4).pdf

Klemola, Annukka 2006. Omasta kodista hoitokotiin – Etnografia keskipohjalaisten vanhusten siirtymävaiheesta. Hoitotieteen laitos. Väitöskirja. Kuopio: Kopijyvä.

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 28.12.2012/980 Viitattu 20.4.2015.

<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2012/20120980>

Mäki-Petäjä-Leinonen, Anna 2010. Työntekijän haavoittuvuus. Teoksesta Anneli Sarvimäki, Sirkkaliisa Heimonen, Anna Mäki-Petäjä-Leinonen (toim.) Vanhuus ja haavoittuvuus. Helsinki: Edita, 247 – 255.

Oulu ikäihmisten asialla. Oulun kaupungin ikääntymispoliittiset linjaukset 2010– 2020. viitattu 22.2.2015.

[http://www.ouka.fi/c/document\\_library/get\\_file?uuid=53a4c063-7f04-4d61-8c03-ba4e200481c8&groupId=64357](http://www.ouka.fi/c/document_library/get_file?uuid=53a4c063-7f04-4d61-8c03-ba4e200481c8&groupId=64357)

Oulun kaupunki laitoshoido i.a. Viitattu 11.5.2015.

<http://www.ouka.fi/oulu/ikaantyminen/laitushoido>

Pukuri, Tarja 2002. Yksilövastuinen hoitotyö ja sen mittaaminen. Teoksesta Terttu Munnukka & Pirjo Aalto. Minun hoitajani – näkökulmia omahoitajuuteen. Vantaa: Tammi, 56 – 72.

Stenman, Päivi; Vähäkangas, Pia; Salo, Paula; kivimäki, Mika & Paasivaara, Leena 2015. Henkilöstön työtyytyväisyys vanhustenhuollossa kohti kuntoutumista edistävän hoitotyön toimintamallin käyttöönottoa. Hoitotiede 2015, 27 (1), 31–42.

STM 2008/3. Ikäihmisten palvelujen laatusuositus. Viitattu 20.4.2015.

[http://www.stm.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=28707&name=DLE-3672.pdf&title=Ikaihmissen\\_palvelujen\\_laatusuositus\\_fi.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=DLE-3672.pdf&title=Ikaihmissen_palvelujen_laatusuositus_fi.pdf)

Suomen evankelis-luterilainen kirkko. Kirkon vanhustyön strategia 2015. Viitattu 13.3.15.

[http://sakasti.evl.fi/sakasti.nsf/0/DF0ABA2ACB69098AC225770A0037182B/\\$FILE/kirkonvanhustyonstrategia.pdf](http://sakasti.evl.fi/sakasti.nsf/0/DF0ABA2ACB69098AC225770A0037182B/$FILE/kirkonvanhustyonstrategia.pdf)

Vilkkä, Hanna 2015. Tutki ja kehitä. Jyväskylä: PS-kustannus.

Virtanen, Mika 2002. Yksilövastuisen hoitotyön filosofinen tarkastelu. Teoksesta Terttu Munnukka & Pirjo Aalto 2002. Minun hoitajani – näkökulmia omahoitajuuteen. Vantaa: Tammi, 9 - 30.

Voutilainen, Päivi 2004. Hoitotyön laatu ikääntyneiden pitkäaikaisessa laitoshoidossa. Helsinki: Stakes.



## LIITE 1: Kysely

1. Onko opas mielestäsi selkeä?
2. Onko opas mielestäsi helposti luettava?
3. Löydätkö oppaasta helposti tarvitsemasi tiedon?
4. Kaipaanko oppaaseen lisätietoa? Mitä?
5. Onko oppaasta mielestäsi hyötyä?

1. Onko infolehtinen mielestäsi selkeä?
2. Onko infolehtinen mielestäsi helposti luettava?
3. Löydätkö infolehtisestä helposti tarvitsemasi tiedon?
4. Kaipaanko infolehtiseen lisätietoa? Mitä?
5. Onko infolehtisestä mielestäsi hyötyä?

# Tervetuloa Hirosenkotiin!

Osastot E7 ja E8



Käyntiosoite: Merikotkantie 5

Postiosoite: PL 39, 90015 Oulun Kaupunki

Puhelin: E7-osasto 044-703 5864

E8-osasto: 050-316 6894

Palveluesimies: 044-703 5865

## SISÄLLYSLUETTELO

OULUN KAUPUNGIN VANHUSTYÖN SUUNNITELMA.....	3
HIROSENKOTI.....	4
OSASTOT E7 JA E8.....	5
OSASTO E7 JA E8 PÄIVÄJÄRJESTYS .....	8
OSASTOJEN E7 JA E8 ARVOT .....	9
ASUMISEN KULUT .....	12
LÄHTEET .....	13



## OULUN KAUPUNGIN VANHUSTYÖN SUUNNITELMA

Oulun kaupungilla on ikääntymispoliittinen suunnitelma, jonka keskeisin sanoma on oululaisen ikäihmisen hyvinvointi. Tavoitteena on ikääntyneen omien voimavarojen hyödyntäminen sekä turvallinen ja viihtyisä elinympäristö. Eri toimijoiden yhteistyötä korostetaan ikäihmisten terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseksi. Oulun vanhuspalvelut kannustavat ikäihmisten yksilöllisistä tarpeista lähtevään itsenäiseen elämänhallintaan.

Kotona asumisen vaikeutuessa ikääntyneillä on mahdollisuus siirtyä Oulun kaupungin tarjoaman palveluasumisen piiriin. Palvelutalossa asuminen on itsenäistä ja palvelujen saanti helpompaa kuin omaan kotiin. Tehostetussa palveluasumisessa asukas saa ympärivuorokautista hoitoa ja huolenpitoa. Laitoshoidossa hoito on pitkäaikaista, vaativaa ja ympärivuorokautista.

Laitoshoidon piiriin voi hakeutua, kun kotona asuminen ei enää ole turvallista. Tällöin ikääntyneen tilanne arvioidaan palveluohjausyksikön palveluohjaajan kanssa. Palveluohjaaja voi auttaa laitoshoitohakemuksen laatimisessa. Liitteeksi hakemukseen tarvitaan kotihoidon tai sairaalan lääkärin lausunto. Asiakkaan toimintakyky ja hoidon tarve arvioidaan. Monialainen työryhmä käsittelee hakemukset. Päätös palvelun myöntämisestä lähetetään kotiin.



## HIROSENKOTI

Oulun Kaukovainiolla sijaitseva Hirosenkoti on tarkoitettu pitkäaikaista laitoshoidon tarvitseville asukkaille. Hirosenkodista löytyvät lyhytaikaishoitoon ja muistisairaiden hoitoon erikoistuneet yksiköt. Tammikuussa 2015 Hirosenkodin yhteyteen avattiin tehostetun palveluasumisen yksikkö, Herttakoti

Hirosenkodin osastot E7 ja E8 on suunnattu asukkaille, jotka tarvitsevat sairaanhoitoa ja kahden hoitajan apua päivittäisissä toiminnoissa. Hirosenkodissa pyritään kodinomaisuuteen, toimintakyvyn tukemiseen ja yhteistyöhön omaisten kanssa. Jokaisella asukkaalla on omahoitaja. Hän vastaa asukkaan yksilöllisestä hoidon suunnittelusta ja yhteydenpidosta omaisiin.

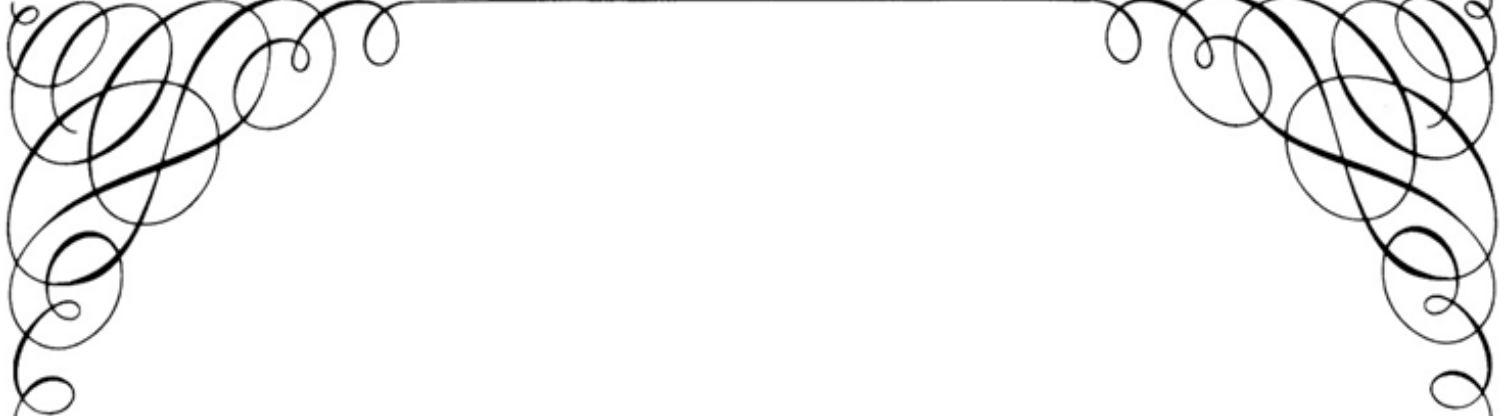


## OSASTOT E7 JA E8

Osasto E7/E8 on 18-paikkainen hoivaosasto. Huoneet ovat yhden hengen huoneita. Huoneessa ovat sänky, yöpöytä, vuodevaatteet ja verhot. Osastolta saa käyttövaatteita. Asukas voi tuoda mukanaan itselle tärkeitä valokuvia ja pieniä muistoesineitä sekä television. Television tulee olla malliltaan litteä.

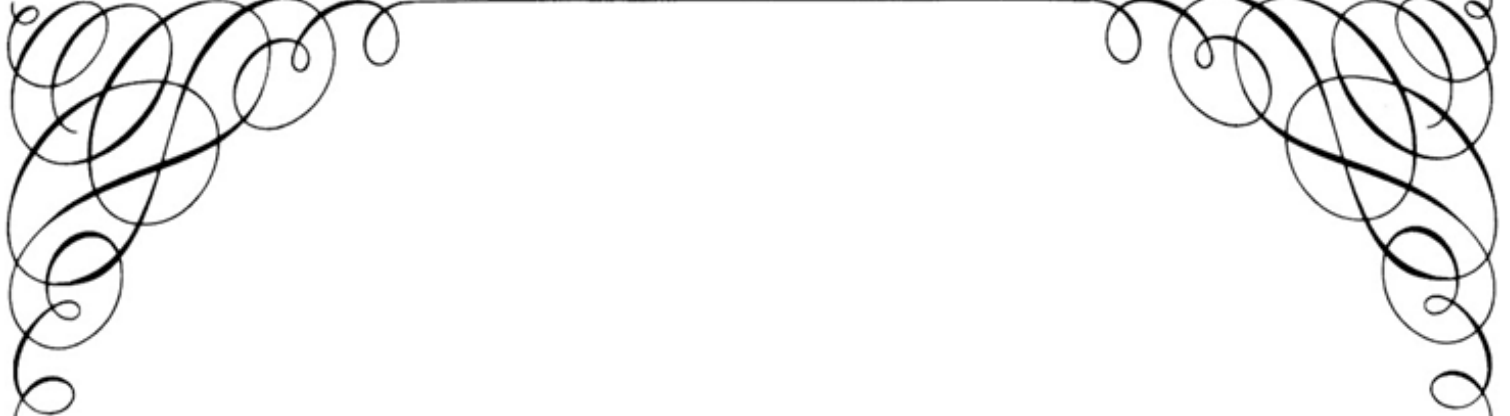
Osastolle voi tuoda omia käyttövaatteita. Käyttövaatteiden on hyvä olla joustavia ja 60 asteen pesun kestäviä. Asukkaan omaisuus nimikoidaan ja merkitään omaisuusluetteloon. Ne tulee luovuttaa tilapäisesti hoitohenkilöstölle tätä varten. Omaiset huolehtivat tuomistaan arvoesineistä, kasveista ja tavaroista. Seinille ei saa ripustaa mitään ilman hoitohenkilöstön lupaa. Mikäli omaiset haluavat tuoda osastolle tuliaisena ruokaa, tulisi siitä keskustella omahoitajan kanssa.





Uuden asukkaan muutettua taloon, osastolla voidaan järjestää tervetulokahvit asukkaalle ja hänen omaisilleen. Tilaisuudessa läsnä ovat asukkaan omahoitajat ja sairaanhoitaja. Paikalle voidaan kutsua myös palveluesimies, fysioterapeutti, sosiaalityöntekijä ja askarteluohjaaja. Tervetulokahvilla tutustutaan asukkaaseen ja hänen läheisiinsä sekä perehdytään asukkaan elämäntapaan liittyviin asioihin. Samalla asukas ja omaiset tutustuvat osaston toimintaan. Osastolla voidaan myös järjestää hoitoneuvottelu, jossa paikalle tulevat kaikki asukkaan hoitoon osallistuvat tahot.

Jokaiselle asukkaalle nimetään kaksi omahoitajaa. He vastaavat asukkaan hoidon suunnittelusta ja toteutuksesta. Hoito- ja palvelusuunnitelma tehdään yhteistyössä asukkaan ja omaisten kanssa asukkaan yksilölliset tarpeet huomioiden. Omahoitajat toimivat yhteyshenkilönä hoitoa koskevissa asioissa omaisten ja muiden hoitoon osallistuvien, esimerkiksi lääkärin ja fysioterapeutin, kanssa. Omahoitajan poissa ollessa muut osaston hoitajat toteuttavat asukkaan hoitoa hoitosuunnitelman mukaisesti.



Hirosenkodissa osastoilla E7 ja E8 työskentelee moniammatillinen hoitohenkilöstö. Siihen kuuluu lähihoitajia, perushoitajia, sairaanhoitajia sekä aulaemäntä. Lähihoitajat ja sairaanhoitajat osallistuvat hoitotyöhön. Sairaanhoitajat kantavat vastuun lääkehoidon toteutumisesta. Fysioterapeutti tekee jokaiselle asukkaalle yksilöllisen kuntoutusohjeen ja sitä säilytetään asukkaan huoneen vuodepöydän laatikossa. Lääkäri käy osastolla kerran viikossa. Lääkäripalvelut ovat tavoitettavissa ympärivuorokautisesti tarvearvioinnin mukaan.

Osastoilla E7 ja E8 saatavilla ovat toimintaterapeutin ja askarteluohjaajan palvelut. Askarteluohjaajan ohjaamat viriketuokiot ovat nähtävissä etukäteen osaston ilmoitustaululta. Toimintaterapeutin palvelut ovat saatavissa tarvittaessa.

Päivittäisessä hoitotyössä käytetään kuntouttavaa työtettä. Osastolla käytetään Effica-potilastietojärjestelmää. Asukkaiden hoitokuntoisuutta arvioidaan RAI-järjestelmään. Osastoilla on vaihtelevasti lähihoitaja- ja sairaanhoitajaopiskelijoita työharjoittelussa. Salassapitovelvollisuus koskee koko henkilökuntaa. Tietoja asukkaan terveydestä luovutetaan ainoastaan hoitosuunnitelmassa nimetyille asianomaisille.



## OSASTO E7 JA E8 PÄIVÄJÄRJESTYS

Hirosenkodin osastoilla E7 ja E8 ei ole vierailuaikaa. Omaiset ja läheiset ovat aina tervetulleita osallistumaan osaston ja asukkaan arkeen. Aikaa voi viettää yhteisessä päiväsalissa tai pihalla asukkaan voinnin mukaisesti. Omaiset ja asukkaat ovat tervetulleita Ravintola Hiiroseen, jonka aukioloajat voi tarkistaa osastojen ilmoitustaululta.

Osastolla eletään normaalin vuorokausirytmien mukaisesti. Eri vuodenaikoihin sijoittuvat juhlat huomioidaan arjessa.

Aamupala	07:00
Lounas	11:00
Päiväkahvi	14:00
Päivällinen	16:30
Iltapala	19:00



Vihreä valo asukkaan huoneen ulkopuolella on merkinä käynnissä olevista hoitotoimista. Hoitajaa voi jäädä odottamaan huoneen ulkopuolelle. Asukkaan omahoitajan tavoittaa parhaiten kello 13.00–15.00. Omahoitajan työssäolon voi tarkistaa osaston taululta.

Turvallisuuden varmistamiseksi ulko-ovet ovat lukossa. Sisään pääsee soittamalla ulko-oven vieressä olevaa ovipuhelinta.

## OSASTOJEN E7 JA E8 ARVOT

### Yksilöllisyys

Yksilöllisyys tarkoittaa asukkaan mukaan ottamista päätöksentekoon. Asukas osallistuu aktiivisesti itseään koskevaan päätöksentekoon, omahoitajien tukiessa asukasta. Omahoitajat koordinoivat asukkaan hoitoa moniammatillisesti ja pitämällä yhteyttä omaisiin. Omahoitaja on asukkaan rinnalla kanssakulkija, auttaja päivittäisissä toimissa, motivoija ja kannustaja arjen haasteissa. Laadukasta hoitoa ovat yksilöllisyyden huomiointi sekä hoidon jatkuvuus.

### Asiakaslähtöisyys

Asukkaan itsemääräämisoikeus huomioidaan kaikessa asukasta koskevassa päätöksenteossa. Asukas tekee päätökset elämäänsä ja hoitoaan koskevista asioista oman kykynsä mukaan. Hoitaja mahdollistaa asukkaalle valintojen tekemisen esittämällä eri vaihtoehtoja. Asukkaan ollessa kykenemätön päätöksentekoon, hoitoratkaisut tehdään omaisten kanssa yhteisymmärryksessä.

## Vastuullisuus

Vastuullisuus velvoittaa henkilöstön oman ammattialansa seuraamiseen sekä oman ammattitaidon kehittämiseen. Hoitaja vastaa hyvän hoidon toteutumisesta asukkaalle, koko hoitoyhteisölle ja omaisille.

## Inhimillisyys

Inhimillisyys on asenne. Inhimillisyys ilmenee välittämisenä, kuulemisena, aitona läsnäolona, kosketuksena, asukkaan ja omaisten tukemisena kuoleman läheisyydessä. Kunnioittava suhtautuminen toiseen ihmiseen ja hänen kohtaamisensa tasavertaisena luo molemminpuolista hyvänolon tunnetta.

## Voimavaralähtöisyys

Omatoimisuuteen kannustaminen ja sen edistäminen ovat voimavaralähtöisyyden peruspilareita. Elämäkokemukset sekä läheisten ja hoitoyhteisön tuki auttavat omatoimisuuden ylläpidossa. Asukkaan tunne omasta elämänhallinnasta sekä hyvästä olosta lisääntyvät onnistumisten ja tavoitteiden saavuttamisen kautta. Tämä lisää asukkaan arvokkuuden tunnetta ja tyytyväisyyttä elämään.

## Johtajuus

Hyvä johtajuus mahdollistaa laadukkaan ja ihmislähtöisen hoitotyön. Avoin, kaksisuuntainen vuorovaikutus, oikeudenmukaisuus ja läsnäolo lisäävät työhyvinvointia. Tämä näkyy halukkuutena kohdata vanhukset ja omaiset kokonaisvaltaisesti. Johtajuudella tuetaan asukaslähtöistä hoitotyötä, silloin luodaan edellytykset laadulliseen hoitoon taloudelliset näkökohdat huomioiden.

## Yhteisöllisyys

Yhteisöllisyyden lähtökohta on asukkaan ja hoitajan tasavertainen kohtaaminen. Hyvän elämän turvaamiseksi yhteistyöverkoston kuuluvat omaiset, läheiset, vapaaehtoiset sekä hoitotiimi. Yhteisöllisyys mahdollistaa toisten tukemisen sekä keskinäisen luottamuksen. Kodikas ja lämmin hoitoympäristö mahdollistaa kohtaamisen miellyttävässä ympäristössä. Perinteiden vaaliminen, vuotuisten tapahtumien muistaminen sekä vuodenaikojen vaihtelusta nauttiminen luovat jatkuvuuden tunnetta.

## ASUMISEN KULUT

Palvelumaksuun sisältyvät asuminen, ateriat, hoitotyö, lääkkeet, lääkäripalvelut, siivouspalvelu, perushygieniatuotteet sekä fysioterapeutti. Maksuun sisältyy neljä kertaa vuodessa tehtävä virkistysmatka Oulun kaupungin alueella omaisten kanssa. Palvelumaksu määräytyy tulojen mukaan. Asumispalvelujen maksuista sekä laskentaperusteista löytyy lisätietoa Oulun kaupungin asumispalveluiden sivuilta [www.ouka.fi/oulu/asiakasmaksut/asumispalvelut](http://www.ouka.fi/oulu/asiakasmaksut/asumispalvelut).

Asukkaan omaksi kustannukseksi jäävät omat hygieniatuotteet, kampaaja, jalkaterapeutti ja virkistys. Tätä varten osastolle on hyvä tuoda omaa käteistä. Käteisvaroja säilytetään lääkehuoneessa lukollisessa kaapissa. Asukkaan muusta omaisuudesta vastaa omainen tai edunvalvoja.



## LÄHTEET

Oulu ikäihmisten asialla. Oulun kaupungin ikääntymispoliittiset linjaukset 2010–2020. viitattu 22.2.2015.

[http://www.ouka.fi/c/document\\_library/get\\_file?uuid=53a4c063-7f04-4d61-8c03-ba4e200481c8&groupId=64357](http://www.ouka.fi/c/document_library/get_file?uuid=53a4c063-7f04-4d61-8c03-ba4e200481c8&groupId=64357)

Oulun kaupunki laitoshoido i.a. Viitattu 11.5.2015 ja 1.7.2015.

<http://www.ouka.fi/oulu/ikaantyminen/laitoshoido>

Hirosenkoti perehdyttämiskansio.



DIAKONIA-AMMATTIKORKEAKOULU

Tekijät: Varpu Kellokumpu ja Päivi Klasila

Kuvat: Päivi Klasila, Hirosenkoti



Omaiset ja läheiset ovat aina tervetulleita osallistumaan osaston ja asukkaan arkeen.

\*\*\*\*\*

Vihreä valo huoneen ulkopuolella on merkinä käynnissä olevista hoitotoimista. Hoitajaa voi jäädä odottamaan huoneen ulkopuolelle.

\*\*\*\*\*

Omahoitajan tavoittaa parhaiten keskustelua varten kello 13.00 - 15.00. Omahoitajan työssäolon voi tarkistaa osaston taululta.

\*\*\*\*\*

Elämistä rytmittävät normaali vuorokausirytmii sekä eri vuodenaikoihin sijoittuvat juhlat

Aamupala	7:00
Lounas	11:00
Päiväkahvi	14:00
Päivällinen	16:30
Iltaapala	19:00

# Tervetuloa Hiirosenkotiin!

Osastot E7 ja E8



Käyntiosoite: Merikotkantie 5  
Postiosoite: PL 39, 90015 Oulun Kaupunki  
Puhelin: E7-osasto 044-703 5864  
Puhelin: E8-osasto 050-316 6894  
Puhelin: Palveluesimies: 044-703 5865

Hiirosenkoti on kodinomainen asuinympäristö pitkäaikaista laitoshoidoa tarvitseville asukkaille.

\*\*\*\*\*

Hoitotyön toiminnan päämääränä on asuikaan hyvinvointi ja tyytyväisyys. Moniammatillinen yhteistyö mahdollistaa laadukkaan elämänkulun kaikissa elämän vaiheissa.

\*\*\*\*\*

Osasto E7/E8 on 18 paikkainen hoivaosasto, jossa asutaan yhden hengen huoneissa.

Huoneista löytyvät sänky, yöpöytä, vuodevaatteet, verhot ja käyttövaatteet.

\*\*\*\*\*

Palvelumaksu kattaa asumisen, ateriat, siivouspalvelun sekä perushygieneiatuotteet.

Lääkkeet, hoitotyö, lääkäripalvelut ja fysioterapeutti tulevat myös talon puolesta. Neljä kertaa vuodessa on mahdollista tehdä virkistysmatka Oulun kaupungin alueella.

Asukkaalle voi tuoda osastolle elastisia, pesulankestäviä vaatteita sekä pieniä muistoesineitä ja television.

Television on oltava malliltaan litteää.

\*\*\*\*\*

Vaatteet luovutetaan nimikointia varten hoitohenkilökunnalle.

\*\*\*\*\*

Läheiset huolehtivat tuomistaan kasveista ja tavaroista.

\*\*\*\*\*

Asukas tarvitsee osastolla käteisvaran, jonka yläraja on 200 EUR. Käteisvaraa säilytetään lukollisessa kaapissa. Käteisvaroja käytetään henkilökohtaisiin menoihin, kuten kampaajaan, jalkaterapeuttiin, erikoishygieneiatuotteisiin sekä virkistyskäyttöön.