

Emmi-koti

Oma-avontasuunnitelma



Sisällys

1	PALVELUN TUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT	2
1.1	Yhteystiedot	2
1.2	Lupa -ja ilmoituspäivämäärät	3
1.3	Tarjottavat palvelut	3
2	TOIMINTA-AJATUS, TOIMINTAPERIAATTEET JA ARVOT	5
2.1	Toiminta-ajatus.....	5
2.2	Toimintaperiaatteet.....	5
2.3	Toimintaa ohjaavat arvot.....	6
2.3.1	Luotettavuus.....	6
2.3.2	Yksilöllisyys	6
2.3.3	Kunnioitus.....	6
3	ASUKKAAN ASEMA JA OIKEUDET	7
3.1	Asukkaan hoito- ja palvelusuunnitelma	7
3.2	Itsemääräämisoikeus	8
3.3	Ruokailu	8
3.4	Asukkaan hyvinvointiin ja elämänlaatuun vaikuttavat toiminnot.....	9
3.5	Omahoitajuus	11
3.6	Asukkaan käteisvaroista.....	11
3.7	Asukkaan perusoikeuksien rajoittaminen.....	11
3.8	Elämän loppuvaiheen hoito	12
3.9	Asukkaan epäasiallisen kohtelun välttäminen.....	12
3.10	Reklamaatiot.....	13
3.10.1	Sosiaali- ja potilasasiamies	13
4	ASUKKAAT JA OMAISET	15
4.1	Osallistuminen.....	15
4.2	Asukkaiden ja omaisten palautteet	15
5	HENKILÖSTÖ	16
5.1	Työnkuvat.....	16
5.1.1	Palveluesimiehen tehtävät.....	16
5.1.2	Vastaavan sairaanhoitajan tehtävät	17
5.1.3	Sairaanhoitajan tehtävät	17
5.1.4	Sosionomin tehtävät.....	18
5.1.5	Lähihoitajan tehtävät.....	18

5.1.6	Tiimivastaavan tehtävät	18
5.1.7	Laitoshuoltajan tehtävät	19
5.2	Työvuorot	19
5.3	Palaverit	20
5.4	Koulutukset	20
5.4	Työterveyshuolto	20
5.5	Sairauspoissaolot ja varhaisen tuen malli	21
5.6	Muu työntekijän tuki	22
5.7	Epäasiallinen käyttäytyminen työssä	22
5.8	Rekrytointi	23
5.9	Uuden työntekijän perehdytys	23
5.10	Opiskelijan ohjaaminen	23
6	RISKIEN TUNNISTAMINEN	25
6.1	Lääkehoito	25
6.2	Asukkaan muuttunut käyttäytyminen	26
6.2.1	Aggressiivisuus	27
6.3	Kaatuminen	28
6.4	Asukkaan tunnistaminen	28
7	EMMI-KODIN SAIRAANHOITOPALVELUT	29
7.1	Sairaanhoitajien ja lähihoitajien palvelut	29
7.2	Emmi-kodin lääkäripalvelut	29
7.3	Asukkaiden terveyden edistäminen ja seuranta	30
7.4	Lääkehoidon vastuuhenkilöt	30
8	TOIMITILAT	31
8.1	Henkilökohtaiset ja yhteiset tilat	31
8.2	Tilojen turvallisuus	31
8.3	Terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet	32
9	SIIVOUS-, JÄTE- JA PYYKKIHUOLTO	33
10	INFEKTIOTARTUNTOJEN EHKÄISY	34
11	AJANTASAISET SUUNNITELMAT JA VARAUTUMINEN	35
12	ASIAKASTIETOJEN KÄSITTELY	36
13	MUUTOKSET OMAVALVONTASUUNNITELMAAN KORONAVIRUKSEN AIKANA	37

13.1 Asukkaan ja omaisten osallistuminen ja asukaspalautteet	37
13.2 Työhyvinvointi	37
13.3 Henkilökohtaiset ja yhteiset tilat	37
13.4 Asukkaan hyvinvointiin ja elämänlaatuun vaikuttavat toiminnot	37

1 PALVELUN TUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT

1.1 Yhteystiedot

Palveluntuottaja:

Turun Katariina koti Oy/ Emmi-koti

y-tunnus 1049977-3

Varusmestarintie 15

20360 Turku

puh. 044 7717330

Liiketoiminnasta vastaava:

Päivi Tähkäpää

Varusmestarintie 15

20360 Turku

puh. 040 7011 556

paivi.tahkapaa@emmi-koti.fi

Omavalvonnan vastuhenkilö:

Marjo Silvander

Varusmestarintie 15

20360 Turku

puh. 044 7717330

marjo.silvander@emmi-koti.fi

Terveystieteiden palveluista vastaava:

LT Sanna Maula

Pihlajalinna Turku Oy

Yliopistonkatu 29 b

20100 Turku

sanna.maula@pihlajalinna.fi

(puhelimitse tavoittaa Emmi-kodin kautta soittopyynnöllä)

1.2 Lupa -ja ilmoituspäivämäärät

- ennakkoperintärekisteröinnin voimassaolo: 28.2.2013
- aluehallintoviraston/Valviran lupa: laitoslupa 26.6.1997, tehostetun palveluasumisen lupa 26.11.2010
- aluehallintoviraston rekisteröintipäätös: 25.3.2010
- kunnan päätös ilmoituksen vastaanottamisesta: 28.10.2010
- vastuuvakuutuksen voimassaolo: vakuutus voimassa 11.10.2011 alkaen

1.3 Tarjottavat palvelut

Emmi-koti on v.1995 perustettu yksityinen, muistisairaille tarkoitettu hoivakoti, joka tarjoaa tehostettua palveluasumista 36 muistisairaalle asukkaalle. Emmi-kodin asukkaat sairastavat pääsääntöisesti muistisairauden vaikeaa vaihetta, jonka takia he tarvitsevat ympärivuorokautista hoivaa ja sairaanhoitoa.

Emmi-kodissa noudatetaan yleisesti hyväksytyjä hoitosuosituksia. Asukkaalle tarjotaan yksilöllistä hoitoa ja huolenpitoa ammattitaitoisten hoitajien toimesta. Muistisairauden ja siihen liittyvien käyttäytymisen muutosten lisäksi asukkailla on usein myös muita sairauksia, jotka vaativat sairaanhoitoa ja säännöllistä seuranta. Emmi-kodissa toteutetaan myös elämän loppuvaiheen hoito eikä asukkaita siirretä toiseen laitokseen kuin erityisistä. Ateria-, siivous- ja pyykkihuolto kuuluvat päivittäiseen palveluun.

Emmi-kodin terveydenhuollon johtajana toimii Pihlajalinna Turun geriatrian palveluista vastaava lääkäri, geriatri Sanna Maula. Asukkaiden lääkäripalvelut tuottaa Emmi-kodille Suomen Terveystalo Oy Turun kaupungin alihankintana. Emmi-kodin vastuulääkäri on geriatri Kaija Ollila. Lääkäripalvelut sisältyvät Emmi-kodin peruspalveluun ja niissä periaatteena on asukkaiden tavoitteellinen kokonaisvaltainen ja yksilöllinen hoito asukkaan voimavarat realistisesti huomioiden. Hoitolinjaukset ja -suunnitelmat laaditaan tämänhetkisten hoitosuositusten ja Valviran ohjeiden mukaisesti keskeisiin riskitilanteisiin varautuen arvioiden asukkaan soveltuvuus erilaisten akuuttitilanteiden lääketieteelliseen hoitoon sekä hänen hyötymiseensä niistä.

Kulttuuripalveluita tarjotaan säännöllisesti niin musiikin, taiteen, teatterin kuin erilaisten tapahtumien osalta. Näitä järjestetään sekä Emmi-kodin henkilöstön että ulkopuolisten toimesta.

Kampaaja ja jalkahoitaja käyvät säännöllisesti asukkaiden luona. Myös vyöhyketerapeutin palveluihin on mahdollisuus. Fysioterapeutti käy tarvittaessa lääkärin lähetteen perusteella. Nämä palvelut tuotetaan alihankintana.

2 TOIMINTA-AJATUS, TOIMINTAPERIAATTEET JA ARVOT

2.1 Toiminta-ajatus

Emmi-koti tarjoaa ympärivuorokautista, vaativaa tehostettua palveluasumista muistisairaille ikäihmisille kodikkaassa ympäristössä. Emmi-kodissa jokaiselle asukkaalle turvataan hänen persoonallisuutta ja aikaisempia elämänarvoja kunnioittava hoito.

Emmi-koti on paikka, jossa kotoisa ympäristö ja elämänmyönteisyys sekä lähimmäisenrakkauteen perustuva hoitotyö luovat lämpimän ja turvallisen paikan asua ja elää. Hoitajat ovat rinnalla kulkijoita, jotka huomioivat ja tukevat asukkaan voimavaroja. Yhteistyössä läheisten kanssa asukkaille mahdollistetaan hyvä arki. Asukkaat saavat Emmi-kodissa myös hyvän elämän loppuvaiheen hoidon tarvittaessa yhteistyössä Turun hyvinvointipalveluiden tukipalveluita käyttäen.

2.2 Toimintaperiaatteet

Emmi-kodin henkilökunta koostuu hoitotyön ammattilaisista, jotka ovat kiinnostuneita muistisairaiden ihmisten hoidosta. Hoitajat ovat Emmi-kodissa asukkaita varten perustehtävänänsä hoivata ja kuntouttaa sekä mahdollistaa asukkaalle hyvä loppuelämän hoito.

Ammattitaitoisella ja työhönsä sitoutuneella henkilökunnalla taataan hyvä perushoito sekä elämänlaatua ylläpitävä kuntoutus voimavarakeskeisesti jokaisen asukkaan henkilökohtaisia piirteitä kunnioittaen. Muistisairauden ominaispiirteet tunnistetaan ja sairauteen mahdollisesti liittyvä muuttunut käyttäytyminen pyritään hoitamaan ja ehkäisemään asukasta kunnioittavalla tavalla. Säännöllisesti tapahtuvilla koulutuksilla varmistetaan henkilökunnan ammattitaidon ylläpito ja kehittyminen muistisairauksien hoitokäytäntöjen ja tutkimuksen kehittyessä.

Hoitajat ovat vastuussa työstään ensisijaisesti asukkaalle ja tämän läheisille. Omahoitajajärjestelmällä varmistetaan, että jokaisella asukkaalla on hoitaja, joka on perehtynyt juuri häntä koskeviin asioihin.

2.3 Toimintaa ohjaavat arvot

Emmi-koti on asukkaan oma koti. Asukkaalle annetaan aikaa ja läsnäoloa eikä häntä ohiteta vaan läheisyys, hellyys sekä kosketus ovat läsnä päivittäin. Henkilökunta on sitoutunut Emmi-kodin arvoihin. Arvot ohjaavat toimintaa ja tulevat todeksi arjessa, jota eletään yhdessä.

2.3.1 Luotettavuus

Luomme luottamuksen asukaskontaktissa sanoin, elein ja kosketuksin. Asukkaat ja heidän läheisensä voivat luottaa henkilökuntaan ja siihen, että asiat hoidetaan parhaalla mahdollisella tavalla. Myös vaitiolovelvollisuuden tärkeyttä korostetaan.

Omaisyyhteistyö on erityisen tärkeää. Huomioimme läheiset ja pidämme heihin säännöllisesti yhteyttä. Asukkaan ja läheisen välistä suhdetta tuetaan mahdollisuuksien mukaan. Toimintamme on avointa, rehellistä ja läpinäkyvää.

2.3.2 Yksilöllisyys

Kunnioitamme asukkaan aiempaa elämänsäkaarta ja hyödynnämme sitä nykyhetkessä. Huomioimme asukkaan omat mieltymykset, toiveet sekä tavat ja huolehdimme hänen etunsa toteutumisesta. Arvostamme asukkaan vakaumusta ja annamme hänen itse ohjata päivänsä kulkua turvallisuuden rajoissa. Tunnistamme asukkaan omat voimavarat ja tuemme häntä toimintakyvyn ylläpitämisessä.

2.3.3 Kunnioitus

Kuulemme asukkaan toiveet ja pyrimme vastaamaan niihin. Kohtaamme asukkaan aikuisena naisena tai miehenä. Hyväksymme asukkaan sekä läheisen elämäntavat ja ajatukset.

Elämän loppuvaihe kohdataan arvokkaasti asukkaan ja läheisten toiveita kunnioittaen.

3 ASUKKAAN ASEMA JA OIKEUDET

Emmi-kodin toimintaperiaatteena on, että asukkaat voivat elää Emmi-kodissa omannäköistään elämää. Henkilöstö tutustuu asukkaiden elämänhistoriaan, tapoihin ja tottumuksiin perusteellisesti. Näin he voivat tukea asukkaita elämään sellaista elämää, johon he ovat aikaisemmissa kodeissaan tottuneet. Emmi-kodissa asukkaat nähdään aktiivisina toimijoina omassa arjessaan, jossa muistisairaus ei ole esteenä. Henkilöstö tukee ja vahvistaa asukkaiden voimavaroja.

Asukkaiden asema Emmi-kodissa on tasavertainen suhteessa hoitajiin; henkilöstö ei korosta hoitajuuttiaan, vaan he toimivat turvallisina ohjaajina ja rinnalla kulkijoina asukkaille. Asukkaat pääsevät vaikuttamaan Emmi-kodin toimintaan muun muassa asukasraadeissa, joissa heillä on mahdollisuus esittää ideoita ja toiveita toimintaan liittyen sekä yleisesti Emmi-kodissa asumiseen.

3.1 Asukkaan hoito- ja palvelusuunnitelma

Asukkaan omaista pyydetään hoitosuhteen alussa täyttämään elämänkaarikysely, josta ilmenee asukkaan siihenastisen elämän kulku pääpiirteissään. Tiedot asukkaan tavoista, toiveista ja tottumuksista auttaa henkilöstöä tarjoamaan yksilöllistä hoivaa ja huolenpitoa. Lisäksi elämänhistoria voi helpottaa asukkaan muuttuneen käyttäytymisen ymmärtämistä. Elämänkaarikysely tallennetaan asiakas-/potilastietojärjestelmä Hilkkiaan, josta se on helposti löydettävissä.

Emmi-kodissa käytettävän yksilöllisen hoito- ja palvelusuunnitelman laatii omahoitaja yhteistyössä läheisen kanssa. Hoito- ja palvelusuunnitelmassa kartoitetaan asukkaan nykytilanne niin fyysisen, psyykkisen, sosiaalisen kuin oikeudellisen hyvinvoinnin näkökulmasta.

Asukkaan hoito- ja palvelusuunnitelma on asukkaan tarpeista lähtevä, konkreettinen ja mitattava. Emmi-kodissa asukkaan hoito- ja palvelusuunnitelma laaditaan hoitotyönprosessin mukaisesti. Suunnitelmassa määritetään hoidon eri osa-alueille hoidon tarve, johon laaditaan hoidon tavoite. Hoitotyön toiminnoilla/keinoilla vastataan tavoitteisiin ja näitä arvioidaan säännöllisesti. Suunnitelmassa huomioidaan asukkaan sairauksien hyvä hoito sekä asukkaan voimavarojen ja toimintakyvyn säilyttäminen sekä kuntoutuminen. Päivittäinen kirjaaminen peilaa hoito- ja palvelusuunnitelmaan.

Suunnitelmaa päivitetään puolivuositain tai aina asukkaan tilanteen muuttuessa. Hoito- ja palvelusuunnitelma käydään läpi yhdessä omaisten kanssa hoitoneuvottelussa, joka pidetään kuuden kuukauden välein tai tarvittaessa useammin. Hoitoneuvottelun

kutsuu koolle asukkaan omahoitaja. Hoitoneuvottelussa ovat läsnä tilanteen mukaisesti omainen/läheinen, asukas, omahoitaja, vastaava sairaanhoitaja, lääkäri ja palveluesimies.

3.2 Itsemääräämisoikeus

Yksi tärkeimmistä muistisairaana ihmisen kohdalla huomioitavista oikeuksista on oikeus itsemääräämiseen. Se tarkoittaa, että ihmisellä on oikeus päättää omista asioistaan niin kauan kuin hän siihen kykenee ja pystyy myös ymmärtämään päätöstensä merkityksen ja seuraukset.

Muistisairaus ei automaattisesti poista itsemääräämisoikeutta. Myös muistisairas ihminen voi siis kyetä pätevällä tavalla tekemään itseään tai omaisuuttaan koskevia päätöksiä. Emmi-kodissa hyvän hoidon lähtökohta on, että asukkaan omat halut ja toiveet huomioidaan niin pitkälle kuin se on hänen hyvinvointinsa kannalta turvallista. Henkilökunta kunnioittaa ja huomioi asukkaiden tapoja ja tottumuksia muun muassa vuorokausirytmiiin ja ruokailuihin liittyen. Niin kauan kuin asukas kykenee itse päättämään omista asioistaan, hänen tekemälleen ratkaisulle on annettava etusija laillisen edustajan tai muun läheisen mielipiteen asemasta. Muistisairaana ihmisen muistin ja muun toimintakyvyn heikentyminen johtaa kuitenkin väistämättä jossain vaiheessa tilanteeseen, jossa hän ei enää kykene itsenäisesti tekemään päätöksiä asioistaan. Näissäkin tilanteissa hänen itsemääräämisoikeuttaan tulee kunnioittaa, jos hän on päätöksentekokykyisenä ilmaissut tahtonsa (suullisesti tai kirjallisesti hoitotahtonaan) kysymyksessä olevasta asiasta.

Emmi-kodissa asukkaan aiemmin, terveenä tekemät tahdonilmaisut otetaan huomioon. Kirjallisesti sekä suullisesti ilmaistut hoitotahdot astuvat voimaan heti asukkaan muuttaessa Emmi-kotiin. Myös asukkaan uusia toiveita ja tahdonilmaisuja kuunnellaan ja ne kirjataan asiakastietojärjestelmään. Muistisairaalla ihmisellä on myös oikeus suojaamiseen. Sillä tarkoitetaan jokaisen oikeutta saada suojaa paitsi ulkopuolisen taholta tulevia, myös hänen itsensä aiheuttamia oikeudenloukkauksia vastaan. Muistisairasta suojataan esimerkiksi tilanteessa, jossa hänelle määrätään edunvalvoja.

3.3 Ruokailu

Emmi-kodin keittiötoiminnasta vastaa Arkea Oy, josta aamiainen, lounas ja päivällinen tulevat tarjoiluvalmiina Keittiön sijainti saman katon alla mahdollistaa saumattoman yhteistyön, esim. teemaruokailuja ajatellen.

Asukkaiden energiansaanti turvataan säännöllisellä ruokailulla. Iäkkäät ihmiset syövät usein pieniä määriä kerrallaan tai heillä saattaa ilmetä nielemiseen liittyviä vaikeuksia. Tällöin on tarkoituksenmukaista tarjota asukkaalle ns. rikastettua ruokaa, jossa on paljon energiaa, vaikka annoskoko onkin melko pieni. Myös lisäravinteiden käyttö on tietyissä tapauksissa perusteltua.

Väli- ja iltapalat tarjoillaan säännöllisesti. Lisäksi asukkaalla on mahdollisuus yöpalaan liian pitkäksi venyvän yöpaaston välttämiseksi. Hoitajat tarkkailevat ruokailuvälejä ja kirjaavat asukas-/potilastietojärjestelmään huomioita ruokailuista ja ravitsemuksesta.

Asukkaalla mahdollisesti ilmenevistä ravitsemukseen liittyvistä haasteista keskustelemme yhdessä hoitoon osallistuvien omaisten/läheisten kanssa. Emmi-kodista ollaan tarvittaessa yhteydessä keittiöhenkilökuntaan tai Turun kaupungin ravitsemusterapeuttiin. Luonnollisesti myös mahdolliset erityisruokavaliot huomioidaan.

Emmi-kodin ruokailuajat:

alk. klo 6	aamiainen
alk. klo 12	lounas
alk. klo 14	päiväkahvi ja välipala
alk. klo 16	päivällinen
alk. klo 19.30	iltapala
klo 21 jälkeen	myöhäispalaa tarjolla

Emmi-kodissa tuetaan asukkaan omatoimisuutta ruokailutilanteessa. Ruokailussa apua tarvitsevia asukkaita avustetaan yksilöllisesti jokaisen tarpeen mukaan. Ateria-ajat rauhoitetaan hälyltä ja ruoat katetaan kauniisti esille. Hoitaja on tilanteen mukaan ruokailemassa myös itse asukkaiden kanssa.

Erilaisia ruokaan liittyviä teemapäiviä järjestetään, muun muassa eri maihin tai vuodenaikoihin liittyen. Tällöin asukkaat osallistuvat omien kykyjensä mukaan valmisteluihin. Ruoassa huomioimme myös juhlapäivät ja ruokaperinteet.

3.4 Asukkaan hyvinvointiin ja elämänlaatuun vaikuttavat toiminnot

Emmi-kodissa asukkaiden arki on aktiivista, yhteisöllistä, kodikasta sekä turvallista. Pidämme tärkeänä, että asukkaiden päivät sisältävät heille mieluisaa aktivoivaa tekemistä, joko yhdessä muiden kanssa tai kahdenkeskisissä hetkissä. Emmi-kodin ammattitaitoisella, muistisairaiden hoitoon erikoistuneella henkilökunnalla on taito

kannustaa ja innostaa asukkaita osallistumaan aktivoivaan ja kuntouttavaan toimintaan. Jokaisella asukkaalla on kuitenkin luonnollisesti mahdollisuus ja oikeus valita osallistumisestaan.

Pienyhteisökodeissa on nimetyt toimintavastaavat, jotka suunnittelevat vaihtuvan työparin kanssa monipuolista ohjelmaa jokaiselle kuukaudelle. Kuukausisuunnitelmissa huomioidaan vuodenajat, juhlapyhät sekä asukkaiden merkkipäivät. Ohjelma on kaikkien nähtävillä ja se lähetetään omaisille. Toiminnan suunnittelussa huomioidaan asukkaiden tarpeet ja toiveet. Pienyhteisökotien toimintavastaavat kokoontuvat säännöllisesti yhteisiin palavereihin, joissa suunnitellaan koko Emmi-kodin toimintaa ja tapahtumia.

Yksi tärkeä ja päivittäinen osa asukkaiden aktivointia ja hyvää elämänlaatua on ulkoilu. Emmi-kodin ympäristö on vehreää ja maasto monipuolista, joten liikkumismahdollisuuksia on myös fyysisiä rajoitteita omaavalle tai apuvälineiden kanssa liikkuvalla asukkaalla. Lisäksi on käynti aidatulle pihapatioille, jossa asukas voi nautiskella ympäröivästä luonnosta. Asukkaiden ulkoilukerrat merkitään ylös erilliseen listaan ja asiakastietojärjestelmään. Asukkailta kysytään toiveita ja halukkuutta ulkoiluun ja ne kirjataan tavoitteineen ylös heidän hoito- ja palvelusuunnitelmiinsa.

Emmi-kodissa asukkailla on mahdollisuus osallistua monipuoliseen aktivoivaan toimintaan. Päivät sisältävät muun muassa jumppahetkiä, laulamista, leipomista ja kokkailua sekä erilaista pelailua. Asukkaat osallistuvat myös arjen askareisiin ja heidän kanssaan hoidetaan yhdessä kukkien istutukset ja pihatyöt. Lisäksi järjestetään erilaisia teemapäiviä, juhlia, tansseja sekä ulkoilutempauksia. Emmi-kodissa käy myös paljon esiintyjä ja vierailijoita eri kulttuuritoimintojen piireistä. Näitä ovat muun muassa erilaiset musiikki- ja tanssiesitykset, lapsi- ja lemmikkivierailut sekä hartaushetket. Hyödynnämme paljon myös internetistä löytyvää materiaalia. Asukkaiden elämänlaatua rikastuttavat toiminnot kirjataan asiakastietojärjestelmään.

Asukkaiden kanssa tehdään retkiä Emmi-kodin ulkopuolelle. Asukkaissamme muistoja herättävät paikat, kuten Aurajoen ranta, kauppahalli ja perinteiset kahvilat ovat olleet pidettyjä kohteita. Myös kulttuurielämykset teatterin ja konserttien muodossa kuuluvat asukkaidemme elämään. Retkille kuljetaan joko taksilla tai julkisella liikenteellä. Asukkaiden kanssa käydään myös muun muassa kaupassa tai kirjastossa, jolloin heillä on mahdollisuus osallistua arkisten asioiden hoitoon.

Asukkaita aktivoidaan kaikissa päivittäisissä toiminnoissa heidän omien kykyjensä ja voimiensa mukaisesti. Näin heitä osallistetaan toimimaan mahdollisimman itsenäisesti ja heidän voimavarojaan tuetaan. Emmi-kodilla on käytössä aktivointihuomio, joka on yksilöllinen jokaisen asukkaan kohdalla. Joillakin aktivoivaa toimintaa voi olla muiden seuraan liittyminen, vaatteiden pukeminen itse tai kävely. Aktivointihuomio on yksi asiakastietojärjestelmään kirjattavista ja seurattavista huomioista. Asukkaiden hoito- ja

palvelusuunnitelmassa aktiivisuus ja hyvä elämänlaatu huomioidaan laajasti. Ulkoilu-, virike- ja aktivointihuomioita seurataan kuukausitilastoinnin avulla.

3.5 Omahoitajuus

Emmi-kodin jokaisella asukkaalla on nimetty omahoitaja, joka on lähin yhteyshenkilö omaisten ja asukkaan välillä. Omahoitaja tekee mahdollisuuksien mukaan asukkaan ja läheisen kanssa tulohaastattelun, jossa kartoitetaan asukkaan kokonaistilannetta. Omahoitaja on säännöllisesti yhteydessä omaisiin yhdessä sovitulla tavalla. Omahoitaja huolehtii tarvittavista käytännön asioista (esim. hankinnat kaupasta) sekä huomioi erityisesti omahoidettavansa hyvinvointiin liittyviä asioita. Hän huolehtii myös näiden asioiden tiedottamisesta muulle henkilökunnalle.

Emmi-kodissa omahoitaja tekee asukkaansa RAI-arvioinnin sekä huolehtii hoito- ja palvelusuunnitelman tekemisestä ja päivittämisestä sekä kutsuu hoitoneuvottelun koolle. Hän viettää myös säännöllisesti kahdenkeskisiä omahoitajahetkiä.

3.6 Asukkaan käteisvaroista

Emmi-kodissa asukkailla on pääsääntöisesti pieni käteiskassavara, joita säilytetään lukitussa kassakaapissa. Kassakaappeja on kaksi ja näihin viidellä henkilöllä on koodit. Kaikista kassakaappiin jätetyistä käteisvaroista ja niiden kulutuksesta pidetään kirjanpitoa. Kirjanpito tarkistetaan myös säännöllisesti. Kassakaappiin jätettyjä rahavaroja käytetään sovitusti asukkaan henkilökohtaiseen hyvinvointiin, esimerkiksi kahvilakäynteihin tai jalkahoitomaksuun. Alihankkijoilta on mahdollista saada myös lasku käynnistä.

Jos kukaan koodin omaavista henkilöistä ei ole paikalla, niin luovutettu omaisuus säilytetään lukitussa lääkehuoneessa, kunnes se saadaan siirrettyä kassakaappiin.

3.7 Asukkaan perusoikeuksien rajoittaminen

Asukkaan perusoikeuksien rajoittamisella tarkoitetaan muistisairaiden kohdalla yleisimmin tilannetta, jossa asiakkaan fyysistä toimintaa joudutaan jollain tavoin rajoittamaan. Asukkaan etu ja turvallisuus saattavat edellyttää esim. kiinnilaittamista

pyörätuoliin, jotta asukas ei pääse kaatumaan tai putoamaan. Toimenpiteellä voidaan suojata myös muiden asukkaiden turvallisuutta tai terveyttä.

Emmi-kodissa rajoitustoimenpiteen käyttäminen on aina viimeinen vaihtoehto ja se on mahdollisimman lyhytaikainen. Perusoikeuksien rajoittaminen tapahtuu harkiten ja aina lääkärin luvalla. Asiasta keskustellaan myös omaisten kanssa ja se kirjataan ylös asiakastietojärjestelmään.

3.8 Elämän loppuvaiheen hoito

Emmi-kodissa asukas hoidetaan loppuun asti. Elämän loppuvaiheen hoitoon kuuluva palliativinen hoito tarkoittaa oireita lievittävää lääketieteellistä hoitoa, kun sairaus ei ole enää parannettavissa. 0020 on osa palliativista hoitoa ja ajoittuu vaiheeseen, jossa kuoleman odotetaan tapahtuvan lähipäivien tai -viikkojen aikana. Saattohoidossa ei enää keskitytä yleiskunnon kohentamiseen vaan kivuttomuuteen ja oireettomuuteen. Emmi-kodissa asukas saa kuolla levollisesti eikä sitä hoidollisin keinoin pyritä estämään tai viivyttämään. Tavoitteena on arvokas ja rauhallinen kuolema.

Saattohoitopäätöksen tekee aina lääkäri ja se kirjataan asiakastietojärjestelmään. Päätös koskettaa asukkaan lisäksi omaisia ja henkilökuntaa. Lääkäri kirjoittaa myös saattohoitolähetteen Turun kaupungin saattohoitokoordinaattorille, jonne Emmi-kodista voidaan olla yhteydessä, puh. 044-907 3669 joka päivä vuorokauden ympäri. Tarvittaessa saattohoitokoordinaattori voi tulla käymään myös paikan päällä.

Onnistuneen saattohoidon lähtökohtana on asukkaan, omaisten ja hoitohenkilökunnan avoin ilmapiiri ja hyvä yhteistyö. Jokaisella omaisella on omat voimavaransa ja mahdollisuutensa olla mukana läheisensä elämän loppuvaiheen hoidossa. Omaisten kanssa ollaan tiiviissä yhteydessä ja tuetaan läheisensä saattamisessa hänen elämänsä viimeisinä hetkinä. Heille annetaan kirjallinen saattohoito-opas. Omaiset voivat tulla tapaamaan läheistään milloin tahansa ja voivat halutessaan myös yöpyä Emmi-kodissa.

3.9 Asukkaan epäasiallisen kohtelun välttäminen

Ikääntyvä, muistisairas ihminen tarvitsee ympärilleen hänestä välittäviä ihmisiä. Ammattitaitoiset, työhönsä hyvin perehdytetyt ja siihen sitoutuneet hoitajat ovat hoidon kulmakivi, jolla myös estetään asukkaan kohtaamaa epäasiallista kohtelua.

Kaltoinkohtelulla tarkoitetaan mm.

- asukkaan komentelua tai pakottamista
- asukkaan naurunalaiseksi saattamista
- asukkaan kovakouraista käsittelemistä
- vähättelyä tai mitätöimistä
- estämistä tai sitomista ilman erityisen painavaa syytä (aina pitää olla lääkärin lupa)

1.1.2016 alkaen sosiaalihuoltolain 48 § ja 49 § velvoittavat sosiaalihuollon henkilökunnan ilmoittamaan viipymättä toiminnasta vastaavalle henkilölle, jos he huomaavat tehtävissään epäkohtia tai ilmeisiä epäkohdan uhkia asukkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa.

Emmi-kodin henkilöstö on siis velvollinen puuttumaan em. tilanteisiin ja asiasta on ilmoitettava välittömästi palveluesimiehelle. Esimies ilmoittaa asiasta johdolle ja kunnan sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle. Epäkohdan tai sen uhan poistamiseksi tulee käynnistää toimenpiteet. Tapahtunut epäasiallinen kohtelu käydään läpi asukkaan, hoitajan ja johdon kanssa. Näistä seuraa huomautus tai kirjallinen varoitus hoitajalle sekä asian vakavuudesta tai toistumisesta irtisanominen. Tapahtuma kirjataan Emmi-kodin omaan järjestelmään.

3.10 Reklamaatiot

Mahdolliset asukkailta ja omaisilta tulevat reklamaatiot osoitetaan Emmi-kodin palveluesimiehelle, joka välittää tiedon johdolle. Kaikki muistutukset ja kantelut kirjataan Emmi-kodin omaan järjestelmään ja niihin reagoidaan viipymättä. Henkilökunta käy yhdessä läpi tapahtuneen sekä pohtii asioita ja taustoja, joista reklamaatio johtuu. Palaveri kirjataan muistioon ja siihen kirjoitetaan myös johtopäätökset sekä korjaukset toimintaan. Korjaavat toimenpiteet sovitaan ja niistä laaditaan aikataulu. Toimenpiteiden toteutumista ja toiminnan kehittymistä seurataan. Asian käsittelystä ja siitä seuraavista muutoksista tiedotetaan asukasta, hänen omaisiaan sekä viranomaisia.

3.10.1 Sosiaali- ja potilasasiamies

Jokaisen kunnan on nimettävä sosiaaliasiamies. Sosiaaliasiamies on henkilö, joka toimii asiakkaan edun turvaajana puolueettomasti. Asukas tai hänen omaisensa voivat

tarvittaessa pyytää sosiaaliasiamiestä toimimaan yksikön henkilöstön ja asukkaan sovittelijana. Sosiaaliasiamies ei tee päätöksiä, vaan hänen tarkoituksensa on toimia neuvonantajana.

Sosiaaliasiamiehen tehtävänä on muun muassa tiedottaa asukkaiden oikeuksista, neuvoa asukkaita heidän asemastaan ja oikeuksistaan, opastaa muistutusten laatimisessa sekä muilla tavoin edistää sosiaalihuollon asiakkaan oikeuksien toteutumista. Potilasasiamiehen palveluita on oltava saatavilla jokaisessa terveydenhuollon yksikössä. Hänen tehtävänsä on auttaa asukasta selvittämään hänen ongelmansa hoitopaikassa. Potilasasiamies neuvoo ja avustaa asukasta, jos hän on tyytymätön saamaansa hoitoon tai kohteluun. Tarvittaessa potilasasiamies myös neuvoo ja avustaa asukasta muistutuksen tai kantelun teossa. Potilasasiamies ei voi ottaa kantaa asukkaan lääketieteellisiin hoitopäätöksiin eikä siihen, onko asukkaan hoidossa tapahtunut hoitovahinko.

Muistisairaiden ollessa kyseessä useimmiten asukasta edustaa hänen laillinen edustajansa käyden vuoropuhelua Emmi-kodin henkilöstön / potilas- tai sosiaaliasiamiehen kanssa yllä kuvatuissa tilanteissa. Turun kaupungissa potilasasiamiehenä toimii Merja Lamminen (puh. 02-262 5959) ja sosiaaliasiamiehenä Sari Huusko (puh. 02-262 6171).

4 ASUKKAAT JA OMAISET

4.1 Osallistuminen

Emmi-kodissa kiinnitetään erityistä huomiota asukkaan ja omaisen luottamuksen syntymiseen alusta alkaen. Asukas kohdataan muistisairaudesta huolimatta aikuisena ihmisenä, jolla on mielipiteitä häntä koskevista asioista. Asukkaan päätöksiä kunnioitetaan ja häntä tuetaan niistä selviytymisessä.

Muistisairaus koskettaa koko perhettä. Omaisyhteistyö on erittäin tärkeä osa-alue Emmi-kodissa. Omaisille annetaan alussa ”Tervetuloa Emmi-kotiin”-tietopaketti, joka sisältää Emmi-kodin esitteen, lupalaput ja infolapun, johon on kerätty tiivistetysti käytännön asiat. Henkilöstöllä on lisäksi check-lista ja ”muistettavaa”-ohjeet varmistamassa, että em. asiat saatetaan omaisten tietoon.

Omaisiin ollaan tiiviisti yhteydessä asukasta koskevista asioista. Heille lähetetään säännöllisesti myös viestejä ja kuvia läheisensä arjen kulusta Emmi-kodissa. Halutessaan he saavat myös kuukausittain vaihtuvan toimintaohjelman. Omaisiltoja järjestetään kaksi kertaa vuodessa. Lisäksi omaiset toivotetaan tervetulleiksi kaikkiin Emmi-kodissa järjestettäviin tilaisuuksiin sekä rohkaistaan osallistumaan läheisensä arkielämään ja myös ulospäin suuntautuviin tapahtumiin. Emmi-kodissa ei ole vierailuaikoja, joten omaiset ovat tervetulleita milloin vain tapaamaan läheistään.

4.2 Asukkaiden ja omaisten palautteet

Emmi-kodissa vuorovaikutus on avointa ja luontevaa asukkaiden ja omaisten kanssa. Mielipiteitä ja toiveita kuunnellaan herkällä korvalla. Asioita kehitetään yhdessä ja pyritään kaikkia miellyttävään lopputulokseen. Palautetta voi antaa aina henkilöstölle suullisesti tai kirjallisesti. Kaikki palautteet käsitellään luottamuksellisesti ja palautteen antajaan ollaan hänen niin halutessaan yhteydessä.

Asukkaat voivat kertoa toiveistaan ja ajatuksistaan Emmi-kodissa kokoontuvissa asukasraadeissa. palvelunlaatua seurataan lisäksi vuosittain omaistyytyväisyyskyselyllä ulkopuolisen arvioitsijan toimesta. Kyselyt analysoidaan ja kehittämiskohteet käsitellään avoimesti työyhteisön kanssa. Palautteiden perusteella kehitetään Emmi-kodin toimintaa edelleen.

5 HENKILÖSTÖ

Emmi-kodin toiminnasta vastaa toimitusjohtaja ja hallintojohtaja. Vastuuhenkilönä toimii palveluesimies. Kussakin pienyhteisökodissa on omat tiimivastaavat.

Emmi-kodissa työskentelee 28 työntekijää, joista 19 lähihoitajaa, 3 sairaanhoitajaa, 2 sosionomia, 3 lähihoitaja oppisopimusopiskelijaa ja 1 terveydenhoitaja. Terveystenhoitaja toimii Emmi-kodin palveluesimiehenä. Henkilökunnan määrä on mitoitettu lain sekä asukkaiden tarpeiden ja toimintakyvyn mukaisesti. Hoitohenkilöstömitoitus on 0,74.

5.1 Työnkuvat

5.1.1 *Palveluesimiehen tehtävät*

Palveluesimies on Emmi-kodin vastuuhenkilö ja hän toimii henkilöstön esimiehenä. Palveluesimies vastaa toiminnan johtamisesta ja seurannasta yhteistyössä toimitus- ja hallintojohtajan kanssa. Hän tekee suunnittelu – ja kehittämistyötä yhdessä tiimivastaavien, sosionomin ja vastaavan sairaanhoitajan kanssa.

Palveluesimies vastaa henkilöstön rekrytoinnista, henkilöstövahvuudesta ja sijaisten hankinnasta työajallaan. Lisäksi tehtävään kuuluu yhteistyö oppilaitosten kanssa opiskelijoiden harjoituspaikkoihin liittyen. Palveluesimies huolehtii virallisesta yhteydenpidosta esimerkiksi kaupungin sosiaalityöntekijöiden kanssa sekä projektiyhteistyöstä eri tahojen kanssa. Hän vastaa toimitus- ja hallintojohtajan kanssa hoitokodin toimintaan ja valvontaan liittyvien dokumenttien kirjoittamisesta ja toimittamisesta viranomaisille. Lisäksi palveluesimiehen työnkuvaan kuuluu työvuorolistojen muokkaus, hyväksyminen ja toteutuneiden työvuorojen kirjaus sekä toimintakertomuksen kirjoittaminen ja omavalvontasuunnitelman päivittäminen.

Työsuhteisiin liittyvät asiat, kuten työsopimusten teko, työtodistusten kirjoittaminen ja lomien organisointi sekä alku-, kehitys- ja loppukeskustelut kuuluvat palveluesimiehen tehtäviin. Palveluesimies osallistuu Emmi-kodissa järjestettäviin palavereihin sekä asukkaiden hoitoneuvotteluihin. Hän osallistuu hoitokodin arkeen olemalla läsnä ja tavoitettavissa.

5.1.2 Vastaavan sairaanhoitajan tehtävät

Vastaava sairaanhoitaja huolehtii yhteistyössä yksikön terveydenhuollon palveluista vastaavan lääkärin kanssa lääkahoitosuunnitelman päivittämisestä ja toteuttamisesta.

Hänen työnkuvaan kuuluu lääkahoitoon liittyvä ohjaus, neuvonta ja valvonta sekä lääkehoidon toimivuudesta ja turvallisuudesta huolehtiminen.

Vastaava sairaanhoitaja ottaa vastaan työntekijöiden lääkenäytöt ja huolehtii yhdessä palveluesimiehen kanssa, että henkilökunnalla on riittävä ammatillinen osaaminen lääkehoidon toteuttamiseen. Hän osallistuu perushoittoon sekä ottaa asukkailta verinäytteitä ja antaa heille määrätyt injektiot ja rokotteet.

Vastaava sairaanhoitaja toimii Emmi-kodissa yhden pienyhteisökodin sairaanhoitajana sairaanhoitajan tehtäväkuvauksen mukaisesti.

5.1.3 Sairaanhoitajan tehtävät

Emmi-kodin kaikissa kolmessa pienyhteisökodissa on oma sairaanhoitajansa. Sairaanhoitajalla on kokonaisvastuu lääkehoidon toteuttamisesta sekä sairaanhoidollisesta osaamisesta. Hän osallistuu muiden mukana perushoidon tekemiseen. Tämän lisäksi sairaanhoitaja huolehtii asukkaiden terveydentilan seuraamisesta ja ohjeistaa siihen muuta henkilökuntaa. Hän jakaa lääkkeitä asukkaiden viikkodosetteihin ja huolehtii lääkkeiden riittävydestä. Sairaanhoitaja toimii tiiviissä yhteistyössä Emmi-kodin muiden sairaanhoitajien ja lääkärin kanssa. Hän osallistuu vuoroviikoin lääkärinkierrolle ja on yhteydessä häneen myös muuna aikana tarvittaessa. Sairaanhoitaja kokoaa yhteen kierrolla käsiteltävät asiat sekä suunnittelee ja toteuttaa asukkaiden hoitoa lääkärin antamien ohjeiden mukaisesti ohjeistaen niistä muuta henkilökuntaa.

Sairaanhoitaja ottaa asukkaalta tarvittaessa verinäytteitä lääkärin määräysten mukaan sekä antaa asukkaille heille määrätyt injektiot ja rokotteet.

Hän toimii yhteistyössä omaisten kanssa informoiden ja keskustellen asukkaan terveydentilaan liittyvistä asioista ja hoidonlinjauksista sekä toimii linkkinä omaisten ja lääkärin välillä. Sairaanhoitajat sijaistavat tarvittaessa toisiaan.

5.1.4 Sosionomin tehtävät

Sosionomi on tiiviisti mukana arjessa toteuttaen asukkaiden aktiivisen arjen toimintoja yhdessä muun henkilökunnan kanssa. Sosionomi kehittää henkilöstön kanssa asukkaiden hoitoa tukevia asioita, kuten hoito- ja palvelusuunnitelmia, eettisiä pohdintoja ja asukastietojärjestelmää sekä on läsnä näiden käytännön toteutuksessa. Hän järjestää myös asukkaille asukasraateja. Sosionomi toimii Emmi-kodin RAI-yhdyshenkilönä.

Sosionomi hoitaa asukkaiden sosiaali- ja terveysasiat ja avustaa omaisia niissä sekä tarvittaessa osallistuu asukkaiden perushoitoon.

Työhyvinvointiin liittyviä asioita sosionomi kehittää yhdessä palveluesimiehen kanssa ja osallistuu työhyvinvoinnin työryhmään. Lisäksi hän osallistuu sisällön tuotantoon Emmi-kodin sosiaalisen median kanaville yhdessä muun henkilöstön kanssa.

5.1.5 Lähihoitajan tehtävät

Emmi-kodin lähihoitajat huolehtivat kokonaisvaltaisesti asukkaan elämänlaadusta tehden monipuolista perushoitoa, hoivaa ja kuntoutusta. Perushoidollisiin tehtäviin kuuluu asukkaan terveydentilasta, hygieniasta, ravitsemuksesta, unesta ja omien lupiensä mukaisesti lääkehoidon toteuttamista ja seuranta.

Työnkuvaan kuuluu olennaisena osana toiminnallisten tuokioiden järjestäminen asukkaan voimavarat huomioiden. Työssä korostuu asukkaan tukeminen, rohkaisu ja kannustus. Jokainen hoitaja toimii myös omahoitajana ja on yhteyshenkilönä asukkaan läheisiin. Omahoitajan tehtävänä on yhteydenpito läheisiin, palvelu- ja hoitosuunnitelman teko ja päivittäminen sekä hoitoneuvotteluiden pitäminen. Lisäksi omahoitaja tekee asukkaastaan RAI-arvioinnit. Osalla hoitajista on oma vastuualueensa (esim. toiminta-, apuväline- tai lääkevastaava).

5.1.6 Tiimivastaavan tehtävät

Emmi-kodin tiimivastaavat työskentelevät pienryhmäkodeissa lähihoitajan työnkuvan mukaisesti. Tämän lisäksi he toimivat tiiviissä yhteistyössä palveluesimiehen ja sosionomin kanssa suunnittelu- ja kehittämistyössä. Heidän olennainen tehtävä on saattaa käytäntöön sovittuja asioita ja valvoa niiden toteutumista.

Tiimivastaavat pitävät ns. juttutuokioita tiiminsä jäsenten kanssa, Näiden tarkoituksena on käydä kahdenkeskiset keskustelut tiimin toiminnasta ja työntekijän

omista ajatuksista tiimin toimintaan ja työntekoon. Lisäksi tiimivastaavat keräävät yhteenvetoa vuoden lopussa tiiminsä toiminnasta toimintakertomusta varten ja tarkistavat asukkaiden käteisvarojen saldot säännöllisesti.

5.1.7 Laitoshuoltajan tehtävät

Emmi-kodin siivouksesta vastaa Arkea Oy. Laitoshuoltaja huolehtii Emmi-kodin perus- ja ylläpitosiivouksesta työohjeiden mukaisesti, joissa on huomioitu eri tilojen vaatimat siivous- ja puhtaanapito käytännöt. Lisäksi laitoshuoltaja vastaa asukkaiden käyttövaatteiden pyykkihuollosta sekä osallistuu avustaviin keittiötehtäviin.

5.2 Työvuorot

Henkilöstöstä palveluesimies, kaksi sairaanhoitajaa, sosionomit ja laitoshuoltaja tekevät päivävuoroa ja muut kaksi- tai kolmivuorotyötä. Yövuorossa työskentelee kaksi hoitajaa. Arkiaamuisin Emmi-kodin työvuoroissa työskentelee yhdeksän hoitajaa, välivuorossa kolme hoitajaa sekä arki-iltaisain kuusi-yhdeksän hoitajaa. Viikonloppuisin ja pyhinä työskentelee yhteensä yhdeksän hoitajaa. Työaika on porrastettu. Kotisairaala ja Turun alueen yhteispäivystys (TYKS) takaavat sairaanhoidollisen asiantuntijuuden ympäri vuorokauden.

Emmi-kodissa on käytössä yhteisöllinen työvuorojen suunnittelu. Tällöin työntekijällä on vapaus ja vastuu suunnitella omat työvuoronsa sovittujen pelisääntöjen ja olemassa olevien reunaehtojen puitteissa. Autonominen työaikasuunnittelu ei muuta työhön tuloaikoja eikä säännöllisen työajan pituutta. Hoitohenkilöstö suunnittelee työvuoronsa itsenäisesti sähköiseen järjestelmään (Työvuorovelho), josta palveluesimies muokkauksen kautta varmistaa henkilöstön riittävyyden kussakin vuorossa. Sairauspoissaolojen yhteydessä käytetään Emmi-kodin omaa sijaisjärjestelmää eli hoitohenkilöstö tuntee pääsääntöisesti hoidettavat asukkaat. Tiimit hoitavat yhdessä palveluesimiehen kanssa sijaisjärjestelyt. Palkattomien vapaiden sijaisuudet hoitaa ao. työntekijä.

5.3 Palaverit

Emmi-kodin kaikissa pienyhteisökodeissa pidetään tiimipalaverit viikoittain. Niissä käsitellään käytännön työhön liittyviä asioita, eettisiä pohdintoja ja kehittämisasioita. Asukkaiden hoito- ja palvelusuunnitelma päivitysten ja hoitoneuvotteluiden jälkeen tiimipalavereissa keskitytään niissä esille tulleisiin asioihin.

Palveluesimies, tiimivastaavat, vastaava sairaanhoitaja ja sosionomi pitävät säännöllisesti palavereja eri kokoonpanoissa. Niissä käsitellään tiimien asioita, jaetaan hyviä käytäntöjä sekä suunnitellaan ja kehitetään toimintaa. Emmi-kodissa kokoontuu myös työhyvinvoinnin työryhmä, jonka säännöllisissä tapaamisissa keskitytään työhyvinvointia edistävien asioiden kehittämiseen. Kaikista palavereista kirjoitetaan muistiot ja lähetetään asianomaisille sähköpostitse. Sähköposti on tiedonkulun väline, jota on velvollisuus lukea ja myös käyttää tiedottamisessa.

5.4 Koulutukset

Emmi-kodin henkilöstö koulutautuu säännöllisesti. Koulutussuunnitelma tehdään vuosittain ja sitä suunniteltaessa otetaan huomioon hoitajien vastualueet, tarpeet ja kiinnostuksen kohteet. Koulutuksia järjestetään Emmi-kodin johdon suunnittelemana, mutta työntekijöitä kannustetaan etsimään myös itsenäisesti kiinnostavia koulutuskohteita.

Työntekijä tekee saamastaan koulutuksesta muistion ja antaa koulutuspalautteen työryhmälleen. Näin mahdollisimman moni hyötyy koulutuksen annista. Toteutuneet koulutukset kirjataan, jotta voidaan tarkastella tulevia koulutustarpeita. Koulutuksissa hyödynnetään Emmi-kodin oman henkilökunnan pitkää kokemusta muistisairaiden hoitamisesta, joten koulutukset voivat olla myös ns. sisäisiä koulutuksia, joissa hoitajat kouluttavat toisiaan eri aihealueista.

5.4 Työterveyshuolto

Emmi-kodin työterveyshuollosta vastaa Terveystalo Pulssi. Työterveyslääkäri ja -hoitaja huolehtivat sopimuksen mukaisesti työntekijöistä. Hyvä perehdytys työhön, oikeat

työasennot, oma hyvä fyysinen kunto, ravitsemus, vireystila sekä itselle sopiva palautuminen parantavat suoriutumista työssä.

Hoitotyö on tuki- ja liikuntaelimestöä sekä usein myös psyykkisesti rasittavaa työtä, ja työterveys tekeekin määräaikaaisesti sovittuja terveystarkastuksia työntekijöille.

Terveystarkastusten tavoitteena on työntekijän terveydentilan ja työ- ja toimintakyvyn arviointi, edistäminen ja seuranta. Lisäksi terveystarkastusten yhteydessä arvioidaan ja seurataan työstä sekä työoloista aiheutuvaa erityistä sairastumisen vaaraa.

Terveystarkastuksissa pyritään tunnistamaan työ- ja toimintakykyyn kohdistuvat riskit ja tarvittaessa käynnistämään riskejä vähentävät toimenpiteet.

Työterveyshuollon ammattihenkilön arvioiman tarpeen mukaan työfysioterapeutti voi ohjata ja neuvoa turvallisista työskentelytavoista ja apuvälineiden käytöstä. Työterveyspsykologi sekä ravitsemusterapeutti tarjoavat myös yksilökäyntejä työterveyshuollon ammattihenkilön arvioiman tarpeen mukaan.

5.5 Sairauspoissaolot ja varhaisen tuen malli

Työsopimuslain mukaan työntekijällä on oikeus sairauspoissaoloon, kun hän osoittaa sairauslomatoistuksella olevansa kykenemätön tekemään työtään vian, vamman tai sairauden vuoksi. Todistuksessa tulee olla merkintä työkyvyttömyyden syystä ja kestosta. Emmi-kodissa palveluesimies (hänen poissa ollessa tiiminvetäjä) voi myöntää 1-3 päivää sairauslomaa, yhden päivän kerrallaan. Vaikka organisaatiossa on sovittu sairauspoissaolosta omalla ilmoituksella, esimies voi perustellusta syystä edellyttää, että työntekijä toimittaa lääkärin tai terveydenhoitajan todistuksen poissaolostaan.

Varhaisen välittämisen sairauspoissaoloseurannan keskeinen viesti on, että on lupa sairastaa, kun se on tarpeen. On kuitenkin paljon tilanteita, joissa sairauspoissaoloja voidaan vähentää tai sairauspoissaolon pitkittyminen voidaan estää siten, että se on kaikkien etu. Lähtökohtana on, että toimitaan yhteisymmärryksessä. Varhaisen tuen malliin liittyvällä sairauspoissaolojen seurannalla pyritään estämään sairausloman tarpeen pitkittyminen ja estämään pysyvän työkyvyttömyyden muodostumista.

Jotta sairauspoissaolojen seuraaminen olisi mahdollista, työpaikalla määritetään poissaoloille hälytysrajat. Emmi-kodissa hälytysrajat ovat 30 pv tai enemmän vuoden aikana kumulatiivisesti, useat poissaolojaksot sekä poissaolot lomien ja vapaiden yhteydessä (ennen/jälkeen). Näiden ylittyessä keskustellaan tukitoimien tarpeesta ja sovitaan etenemistavoista.

Emmi-kodissa on käytössä korvaavan työn malli. Tällöin työntekijä sairausloman sijaan tekee kevennettyä työtä. Korvaava työ perustuu vapaaehtoisuuteen ja siitä sovitaan

työntekijän ja työnantajan välillä. Varhaisen reagoinnin, tuen ja sairauspoissaoloseurannan tarkoituksena on henkilöstön työhyvinvoinnin tukeminen.

5.6 Muu työntekijän tuki

Emmi-kodin henkilöstöä kannustetaan aktiiviseen itsensä hoitamiseen tarjoamalla mahdollisuutta omaehtoiseen liikuntaan, kulttuuriin ja hierontaan SmartumPay etujen avulla. Työnantaja järjestää työhyvinvointipäiviä sekä mahdollisuuden hierontaan omakustanteisesti työajalla. Työaikoihin kiinnitetään huomiota ja työajan liukuvuutta käytetään mahdollisuuksien rajoissa. Työvuorojen vaihto onnistuu tarvittaessa työntekijöiden kesken. Palkattomia vapaita on myös mahdollisuus halutessaan pitää.

Työvuoronsa aikana Emmi-kodin henkilöstöllä on lupa käydä ”hengähtämässä” ulkona eli ns. ennaltaehkäisevänä toimenpiteenä. Henkilökunta voi myös kokoontua yhteiseen rentoutushetkeen. Emmi-kodissa kannustetaan työntekijöitä vaikuttamaan työnsä sisältöön kehittämällä ja luomalla toimintaa, joka on myös heille itselleen mielenkiintoista ja antoisaa.

Työntekijöiden kanssa käydään kehityskeskusteluja ja ns. juttutuokioita. Tiimityöskentelyssä jokainen työntekijä on tärkeä. Henkilökohtaisten keskustelujen avulla jokaisen työntekijän näkökulmat ja mielipiteet tulevat huomioiduiksi. Emmi-kodissa toimii myös henkilöstöstä koostuva työhyvinvoinnin työryhmä.

5.7 Epäasiallinen käyttäytyminen työssä

Epäasiallisella kohtelulla tarkoitetaan häirintää, kiusaamista ja muuta epäasiallista käytöstä työpaikalla. Epäasialliseen kohteluun voi syyllistyä kuka tahansa työyhteisön jäsen joko yksin tai yhdessä muiden kanssa. Kohteeksi voivat joutua sekä työntekijät että esimiehet. Epäasiallisen kohtelun ehkäisemisessä on tärkeää luoda avoin ja luottamuksellinen työilmapiiri. Jokaisella työyhteisön jäsenellä on vastuu työyhteisön hyvinvoinnista ja ilmapiiristä. Hyvät työyhteisötaidot ovat olennainen osa tämän päivän ammatillista osaamista.

Kaltoinkohtelun osalta Emmi-kodissa noudatetaan nollatoleranssia henkilöstön keskinäisessä vuorovaikutuksessa. Kaikenlainen epäasiallinen käyttäytyminen, häirintä ja kiusaaminen ovat työssä ehdottoman kiellettyä. Palveluesimies puuttuu tämänkaltaisiin tilanteisiin viipymättä, myös henkilöstöä velvoitetaan tiedottamaan

mahdollisesta kaltoinkohtelusta eteenpäin. Tarvittaessa voidaan turvautua myös työnohjaukseen ja työterveyshuollon palveluihin.

5.8 Rekrytointi

Henkilöstörekrytoinnissa painotetaan työnhakijan kiinnostusta ja kokemusta muistisairaiden hoidosta sekä soveltuvuutta Emmi-kodissa toteutettavaan hoitotyöhön. Suosituksia kysytään mahdollisuuksien mukaan aikaisemmilta työnantajilta.

Työhaastattelun tekee palveluesimies yksin tai tilanteen mukaisesti yhdessä toisen työntekijän kanssa. Työhaastattelun pohjana käytetään kysymyslomaketta, jonka avulla pyritään selvittämään työnhakijan soveltuvuutta työhön. Valituksi tulleen työntekijän ammattikelpoisuus tarkistetaan aina Valviran Terhikki-rekisteristä.

5.9 Uuden työntekijän perehdytys

Emmi-kodin uusi työntekijä perehdytetään kokeneen työntekijän ohjauksessa. Intensiivinen perehdytysjakso kestää yhdestä päivästä viikkoon huomioiden perehdytettävän aiempi työkokemus, tarpeet ja toiveet. Perehdytysjaksolta maksetaan normaalia palkkaa.

Perehdytysoppaassa kerrotaan lyhyesti ja ytimekkäästi tärkeitä asioita uudesta työpaikasta ja työtehtävistä. Erillinen perehdytysuunnitelma toimii tärkeiden asioiden muistilistana.

Emmi-kodissa vallitsee avoin ja kannustava ilmapiiri myös perehdytyksessä. Uusi työntekijä otetaan vastaan kunnioittavasti ja arvostavasti. Noin puolessa välissä koeaikaa palveluesimies ja tiiminvetäjä pitävät alkukeskustelun perehdytettävän kanssa. Ennen kuuden kuukauden koeajan täyttymistä palveluesimies ja perehdytettävä pitävän palaverin, jossa käydään mm. läpi perehdytettävän sopeutuminen työhön ja mahdolliset jatkotoimenpiteet. Työsuhteen jatkuessa työntekijä käy työterveystarkastuksessa.

5.10 Opiskelijan ohjaaminen

Emmi-kotiin tulee harjoittelijoita monenlaisilta sosiaali- ja terveydenhuollon koulutuslinjoilta. Opiskelijan perehdytyksestä vastaavat hänelle nimetyt ohjaajat, joita on yleensä kaksi. Perehdytyksessä käytetään Emmi-kodin omaa perehdytyslistaa sekä

perehdytysopasta. Palveluesimies allekirjoittaa koulutussopimuksen. Opiskelijan harjoitteluajat sovitaan etukäteen ohjaajien työvuorojen mukaan. Opiskelija voi kuitenkin myös satunnaisesti olla muidenkin työntekijöiden ohjattavana, jolloin hän pääsee näkemään monipuolisesti erilaisia työskentelytapoja. Harjoittelun aikana opiskelijalle annetaan rakentavaa ja kehittävää palautetta ja vastavuoroisesti otamme myös heiltä vastaan palautetta sekä kehittämisideoita. Ohjaajat toimivat opiskelijan näytön vastaanottajina ja harjoittelujakson arvioijina. Arviointi toteutetaan yhdessä opettajan kanssa.

Emmi-kodissa opiskelijat otetaan vastaan kunnioittavasti ja arvostavasti. Heidät otetaan lämpimästi mukaan tiimiin ja luodaan ilmapiiri, jossa opiskelijan on helppo esittää ajatuksia, pohdintoja ja kysymyksiä. Harjoittelujakson aikana opiskelijalta odotetaan teoreettisen tiedon yhdistämistä käytännön työhön. Lisäksi keskustelut muun muassa muistisairauden hoitoon liittyvästä arvomaailmasta sekä eettisten kysymysten pohdinta ovat tärkeä osa ohjaamista. Emmi-kodissa ohjataan opiskelijoita mahdollisimman kokonaisvaltaisesti ja toivotaan saavamme heistä hyviä sijaisia harjoittelujakson päätyttyä.

6 RISKIEN TUNNISTAMINEN

Muistisairaiden ikäihmisten parissa työskenneltäessä monenlaiset riskit saattavat olla mahdollisia. Emmi-kodissa hoitotyöhön liittyvät riskit liittyvät asukkaan fyysiseen turvallisuuteen sekä lääkehoidon turvalliseen toteutukseen. Mahdolliset riskitilanteet pyritään tunnistamaan jo ennen kuin vahinkoa pääsee tapahtumaan.

6.1 Lääkehoito

Emmi-kodilla on kirjallinen lääkehoitosuunnitelma, jonka mukaisesti koko henkilökunta toimii. Lääkehoitosuunnitelma on arjen työväline turvallisen lääkehoidon toteuttamiselle. Emmi-kodissa sairaanhoitajan vastuualueena on lääkehoidon toteutuminen; hän huolehtii siihen liittyvät asiat ja toteuttaa suunnitelmaa yhdessä työryhmän kanssa. Kokonaisvastuu lääkehoidosta on vastaavalla sairaanhoitajalla ja lääkehoidon toimintaa ohjaa yksikön terveydenhuoltopalveluista vastaava lääkäri. Lääkehoito on moninainen prosessi, jossa koko henkilökunnan osaamista ja näkökulmaa tarvitaan.

Emmi-kodissa lääkehoitoon osallistuu vain sosiaali- ja terveystieteiden tutkinnon suorittanut henkilö, joka on suorittanut lääkehoitotentin sekä antanut sairaanhoitajalle tarvittavat näytöt. Jokainen lääkehoitoon osallistuva on myös perehtynyt lääkehoitosuunnitelmaan. Opiskelijasijaiset osallistuvat lääkehoitoon vain rajatusti lääkehoitoon koulutetun henkilön valvonnassa. Lääkehoitoon osallistumisen perusedellytys on asukkaiden tunnistaminen. Jokaisessa työvuorossa sovitaan lääkehoidosta vastaava hoitaja, joka jakaa vuoron aikaiset lääkkeet doseista lääkelaseihin vertaamalla niitä asukkaan lääkekorttiin. Erikseen jaettavat lääkkeet, kuten liuokset, kaksoistarkistetaan ennen niiden antoa. Tällä minimoidaan lääkkeenjakoön liittyvät virheet.

Asukkaalle lääkkeitä annettaessa on aina seurattava, että lääke tulee niellyksi. Lääkkeitä ei jätetä valvomatta asukastiloihin, jolloin olisi riskinä, että lääkkeet jäisivät ottamatta tai toinen asukas ottaisi ne. Lääkelaastarit pyritään laittamaan selkäpuolelle, jotta asukas ei poista sitä itse. Jos asukkaalla ilmenee lääkkeenottoon liittyviä vaikeuksia esimerkiksi nielemisen osalta, keskustellaan siitä lääkärin kanssa ja mietitään mahdollisia vaihtoehtoja esim. lääkemuodon vaihtamista liuokseen.

Emmi-kodin asukkailla on useimmiten tarve monilääkitykseen. Siihen on kiinnitettävä erityistä huomiota, jottei lääkkityksellä heikennetä asukkaan toimintakykyä tai aiheuteta haittavaikutuksia. Lääkkeiden vaikuttavuutta asukkaan terveydentilaan ja yleisvointiin

seurataan koko työryhmän toimesta päivittäin keskustelemalla asukkaiden voinnista sekä asiakastietojärjestelmän kirjauksia seuraamalla. Lääke poistetaan käytöstä, jos sillä ei saavuteta toivottuja tuloksia odotetussa ajassa.

Lääkehuoneen ovi pidetään aina lukossa ja sen avainta säilytetään lukollisessa laatikossa. Asukkaiden henkilökohtaiset lääkkeet säilytetään omissa lääkekoreissaan lukitussa lääkehuoneen kaapissa. Emmi-kodilla on lisäksi pieni lääkevarasto akuuttia lääketarvetta varten. Sen käyttöä seuraa sairaanhoitaja, joka myös lääkärin allekirjoittamalla luvalla tekee siihen täydennystilaukset apteekista. Riskien minimoimiseksi sairaanhoitaja tai lääkevastaavaksi koulutettu hoitaja jakavat asukkaiden viikkodoseitit aina hiljaisessa lääkehuoneessa ilman keskeytyksiä. Lääkelistat pidetään mahdollisimman yksiselitteisinä sekä ulkoasu selkeänä ja siistinä.

Asukkailla on käytössään myös riskilääkkeiksi luokiteltavia lääkkeitä, joilla on suurempi vaara aiheuttaa asukkaalle haittaa. Niiden osalta noudatetaan erityistä varovaisuutta ja käyttöä seurataan tarkemmin. Opioidilääkkeillä on erilliset kulunseurantakortit, joita valvoo sairaanhoitaja ja jotka lääkäri allekirjoituksellaan hyväksyy. Huumausainelääkkeet säilytetään selvästi erillään muista lääkkeistä, omalla lukolla varustetussa erillisessä kaapissa ja ne asetetaan käyttökuntoon vasta juuri ennen niiden antamista. Sairanhoitaja seuraa, että huumausainelääkkeistä pidetään määrättyä, tarkkaa kulunseurantaa.

Lääkepoikkeamatilanteessa toimitaan lääkehoitosuunnitelman ohjeen mukaisesti. Terveyttä uhkaavissa lääkepoikkeamissa konsultoidaan aina lääkärinä, joka antaa jatko-ohjeet. Hoitaja kirjaa tapahtuman asiakastietojärjestelmään lääkepoikkeamaksi sekä tiedottaa muuta henkilökuntaa ja myös omaisia asiasta. Työvuorossa olevat hoitajat seuraavat tarkoin lääkepoikkeaman kohteena olevan asukkaan tilaa ja vointia. Lääkepoikkeamat sekä läheltä piti-tilanteet käydään jokaisessa viikkopalaverissa läpi. Esimies laatii vakavista lääkepoikkeamista erillisen raportin. Lääkepoikkeamien analysoinnin tarkoituksena on parantaa lääkehoidon turvallisuuteen liittyviä toimintatapoja sekä tunnistaa epäkohtia niin, että inhimillisten virheiden ennaltaehkäisy on mahdollista. On tärkeää ymmärtää, että poikkeamien kirjaamisen tarkoituksena ei ole syyllisen etsintä, vaan tunnistaksemme miksi virhe tapahtui ja miten jatkossa voisimme ehkäistä poikkeaman uusiutumisen.

6.2 Asukkaan muuttunut käyttäytyminen

Muistisairauteen liittyy psyykkisiä oireita ja haitallisia käyttäytymisen muutoksia, joista käytetään nimitystä käytösoire. Muistisairauksiin liittyviä käytösoireita esiintyy

sairauden vaikeassa vaiheessa jopa 90 %:lla sairastuneista. Kyse on sairauden aiheuttamista muutoksista, ei muistisairaudesta tai tahallisuudesta aiheuttamisesta. Muuttunut käyttäytyminen vaikuttaa sairastuneen elämänlaatuun sitä laskevasti. Käyttöoireita pitää hoitaa, kun ne rasittavat sairastunutta tai ne heikentävät hänen kokonaisvaltaista toimintakykyään. Hoito on aiheellista aloittaa myös silloin, kun oireet aiheuttavat vaaratilanteita sairastuneelle itselleen tai muille.

Käyttöoireet ovat hyvin yksilöllisiä ja monimuotoisia. Tämän vuoksi on erityisen tärkeää, että muistisairaita hoitava henkilöstö on koulutettu kohtaamaan haasteellisesti käyttäytyviä asukkaita. Asukkaiden haasteellista käyttäytymistä lievitetään aina ensisijaisesti lääkkeettömin keinoin kuten toimivalla kommunikoinnilla, ulkoilemalla, toiminnallisuudella, läsnäololla sekä rauhallisella arjella.

6.2.1 Aggressiivisuus

Asukkaan aggressiivinen käytös on uhka niin muille asukkaille, hoitajille, kuin koko yhteisöllekin. Aggressiivinen käytös pelottaa ja rasittaa jokaista. Se saa aikaan levottomuutta ja kuormittaa ympäristöä voimakkaasti.

Aggressiivisella käytöksellä on usein yksilöllinen syy. Se voi olla esimerkiksi kipu, kylmyys tai putoamisen pelko. Muistisairas ihminen on yksilöllinen persoona. Ihmisen tunteminen auttaa ymmärtämään käyttäytymistä ja reaktioita.

Lääkkeettömällä hoidolla tarkoitetaan ensisijaisesti sitä, että asukkaasta ja hänen tarpeistaan huolehditaan mahdollisimman tarkoituksenmukaisesti. Käyttäytymisen syiden yksilöllinen selvittäminen ja arkijärkeen perustuva ohjaus saattavat riittää käyttöoireiden hoidoksi. Perusteetonta rajoittamista ja avuttomuuden korostamista vältetään. Emmi-kodin yhteisön ja ympäristön avulla kompensoidaan puutteita ja tuetaan jäljellä olevaa toimintakykyä. Tällöin huolehditaan ajanannosta, huolellisesta perushoidosta, ravitsemuksesta, liikkumismahdollisuudesta, vaatetuksesta ja ympäristöstä.

Aina lääkkeettömät hoidot eivät riitä ja esimerkiksi turvallisuuden takaamiseksi hoidossa voidaan tarvita aggressiivisuutta hillitsevää lääkitystä. Lääkkeiden annostukset saattavat olla isojakini, mutta niiden vaikutuksia seurataan aktiivisesti ja määrää pienennetään heti, kun se on mahdollista.

6.3 Kaatuminen

Kaatuminen on iäkkäiden yleisin tapaturma. Iän myötä ihmisen fyysinen keho heikentyy ja tasapaino sekä lihasvoima vähenevät. Kaatumisriskiä aiheuttavat asukkaan heikentynyt näkö ja kuulo, kaatumisen pelko, liiallinen lääkitys ja väsymys. Lisäksi vääränlaiset kengät, matot ja hämärä valaistus lisäävät kaatumisriskiä. Kaatumisriskin hallinta on Emmi-kodissa henkilöstön jokapäiväistä työtä.

Asukkaiden toimintakykyä pyritään pitämään yllä muun muassa kävelyin sisällä ja ulkona, kiinnittämällä huomiota turvallisiin sisäkenkiin, valaistukseen, hyvään ravitsemukseen ja uneen sekä sairauksien hoitoon.

6.4 Asukkaan tunnistaminen

Pienyhteisökotien puhelimissa on asukkaiden valokuvat nimineen. Tämä on varotoimenpide asukkaan mahdollisen katoamistapauksen sattuessa tai uuden työntekijän varmistaessa oikea henkilö esim. lääkkeenannossa.

7 EMMI-KODIN SAIRAANHOITOPALVELUT

7.1 Sairaanhoidajien ja lähihoitajien palvelut

Emmi-kodin sairaanhoitajat ottavat asukkailta laboratorionäytteitä (mm. verinäytteet), jotka henkilökunta toimittaa analysoitaviksi Runosmäen terveysaseman laboratorioon arkisin klo 7.30–10.30 ja 11.30–14.00. Sairaanhoitajat antavat rokotteita ja tarvittaessa i.m.-injektioita. Virtsanäytteitä ottavat myös lähihoitajat. Perehdytyksen ja näyttöjen jälkeen lähihoitaja voi ottaa myös verinäytteitä sekä antaa s.c.-injektioita.

Peruspalveluun sisältyvät sairaanhoitajan suorittamat hoitotoimenpiteet, terveydentilan arviointi, seuranta ja sen vaatimat toimenpiteet.

7.2 Emmi-kodin lääkäripalvelut

Emmi-kodin terveydenhuollon palveluista vastaavana lääkärimä toimii Pihlajalinnan vastaava lääkäri, LT, geriatrian ja yleislääketieteen erikoislääkäri Sanna Maula. Emmi-kodin asukkaiden hoitava lääkäri on geriatristi Kaija Ollila Suomen Terveystalo Oy:stä. Lääkärinkierto on kerran viikossa ja se voidaan toteuttaa tilanteen mukaan myös etäkiertona. Lääkäri ja hoitohenkilökunta tekevät tiivistä yhteistyötä asukkaan parhaan mahdollisen voimien saavuttamiseksi. Asukkaiden hoidon tavoitteena on hellävarainen konservatiivinen hoito / oirehoito omassa hoivayksikössä tähdäten hyvään välittömään elämänlaatuun, ei elämän pitkittämiseen ensisijaisesti. Tarkoitus on välttää akuuttitilanteissa hoitoa, josta asukas ei hyödy. Lääkäri tekee jokaisesta Emmi-kodin asukkaasta ns. ennakoivan hoitosuunnitelman. Lääkäri kirjaa ennakoivaan hoitosuunnitelmaan tarkan ohjeistuksen hoitohenkilöstölle erilaisten tilanteiden (esim. asukkaan infektio-oireet, aivotapahtumat, ahdistuneisuusoireet) varalta. Hoitajat käyvät ennakoivan hoitosuunnitelman läpi omaisten kanssa ja tarvittaessa askarruttavista asioista keskustellaan vielä lääkärin kanssa.

Lääkäri päivittää asukkaiden lääketieteelliset hoitosuunnitelmat kattavasti vuosittain sekä tarpeen mukaan voimien muuttuessa. Lisäksi asukkaista kirjataan väliarviohuomiot. Hoitosuunnitelmista keskustellaan omaisten kanssa mieluiten hoitokokouksissa.

Terveystalo vastaa akuuttiasioihin arkena 8-16 (puhelinnumerot löytyvät pienryhmäkotien seinältä). Muuna aikana ollaan tilannekohtaisesti suoraan yhteydessä joko Turun alueen yhteispäivystykseen (TYKS, puh.02-3138800), aluehälytyskeskukseen (puh. 112) tai geriatristian poliklinikalle (puh. 02-266 2420).

7.3 Asukkaiden terveyden edistäminen ja seuranta

Asukkaiden hyvinvointia ja terveydentilaa seurataan päivittäin ja siitä raportoidaan jokaisessa työvuorossa sähköiseen asiakastietojärjestelmään. Emmi-kodissa toimintakyvyn ylläpitämistä tuetaan kuntouttavalla työotteella, joka ilmenee asukkaan kannustamisena selviytymään niistä asioista, joihin hänen voimavaransa vielä riittävät.

Asukkaalle tehtyä hoito- ja palvelusuunnitelmaa seurataan ja päivitetään säännöllisesti. Asukkaiden paino mitataan Emmi-kodissa kerran kuussa. MNA ravitsemustilan arviointi tehdään kaksi kertaa vuodessa. Tietyissä tilanteissa (esim. nesteenpoisto lääkityksen aloittaminen, yleistilan lasku) niitä tehdään useammin. Painon mittausten ja MNA-tulosten perusteella ryhdytään tarvittaviin toimenpiteisiin (esim. ravitsemuksen erityistarkkailu, lisäravinteet, tarvittavat lisätutkimukset). RAI-ohjelma on otettu käyttöön Emmi-kodissa marraskuussa 2017. RAI-arviointi tehdään kuukauden kuluessa uuden asukkaan tulosta. Omahoitajan toimesta arviointi tehdään kahdesti vuodessa sekä aina asukkaan tilan muuttuessa. Jokaisessa pienyhteisökodissa on nimetty RAI-vastaava.

Terveysmittaukset, mm. verenpaine ja verinäytteet otetaan yksilöllisesti asukkaan tarpeen mukaan. Kaikki terveystiedot kirjataan asiakas-/ potilastietojärjestelmään.

7.4 Lääkehoidon vastuuhenkilöt

Geriatrinen Kaija Ollila (hoitava lääkäri) vastaa lääkehoidosta ja tekee tarvittaessa lääkemääräykset. Emmi-kodin kaikilla vakituisilla, lääkeluvallisilla hoitajilla on lääkkeenjako-oikeus. Luvat ilmenevät voimassa olevasta lääkehuoltosuunnitelmasta. Lääkehoidon vastuuhenkilö on sairaanhoitaja Tanja Salo.

Asukkaan päivittäin tarvitsemat lääkkeet jaetaan viikkodosettiin, josta hoitohenkilökunta annostelee ne asukkaalle.

Jokaisella asukkaalla on lääkehoitosuunnitelma, josta selviää nykyiset lääkkeet, niiden antotarkoitus ja lääkkeiden annostukset. Lisäksi asukkaasta on saatavilla ns. lääkehistoriaraportti, josta selviää asukkaan aiemmin käyttämät lääkkeet. Lääkehoidon vastuuhenkilöt tekevät tiivistä yhteistyötä hoitavan lääkärin kanssa, jolloin tilanteisiin pystytään reagoimaan viivytyksettä.

Lääkehoitosuunnitelmasta vastaa terveydenhuollon palveluista vastaava johtaja LT, geriatrinen ja yleislääketieteen erikoislääkäri Sanna Maula Pihlajalinnasta Turusta. Lääkehoitolupia voi allekirjoittaa myös talon oma lääkäri Kaija Ollila.

8 TOIMITILAT

8.1 Henkilökohtaiset ja yhteiset tilat

Emmi-koti toimii v. 2010 valmistuneessa kiinteistössä, jonka tilat ovat varta vasten muistisairaiden hoitoon suunniteltu. Lisäsiipi on rakennettu v. 2016. Toimitilat ovat avarat ja valoisat sekä kulku on suunniteltu esteettömäksi. Emmi-kodin 36 asukasta sijoittuvat kolmeen 12 asukkaan pienyhteisökotiin: Oivaan, Helmeen ja Lahjaan.

Jokaisella asukkaalla on oma 20 m² – 25 m² huone, johon sisältyy invamitoitettu wc/suihkutila. Kaikissa asukashuoneissa on sähköinen hoitovuode ja vaatekomerot. Vuoteisiin on saatavilla tarvittaessa kennopatjat. Asukas saa sisustaa huoneensa haluamillaan kalusteilla ja esineillä.

Oivan, Helmen ja Lahjan pienyhteisökodeissa on omat yhdistetyt oleskelutilat ja pikkukeittiöt. Asukkaat saavat vapaasti liikkua Emmi-kodin yhteisissä tiloissa.

Lisäksi Emmi-kodilla on käytössään yhteiset saunatilat ja kokoontumistila Otso-kodin kanssa.

8.2 Tilojen turvallisuus

Emmi-kodin avarat, valoisat ja esteettömät tilat ovat helppokulkuisia ikäihmiselle. Käytävien varrella on kävelyn tueksi asennetut tukikaiteet ja asuinhuoneiden kylpyhuoneen lattia on liukumaton materiaalia.

Asuinhuoneissa on liiketunnistimet, jotka havaitessaan liikettä huoneessa, hälyttävät yöaikaan hoitajan puhelimeen. Näin hoitaja voi käydä varmistamassa asukkaan voinnin myös silloin, kun hän on hereillä tai liikkeellä.

Emmi-kodissa on automaattiset paloilmoittimet ja sprinklausjärjestelmä. Asuinhuoneissa on palo-ovet ja osastot on eristettävissä palon leviämistä ehkäisevillä ovilla. Lisäksi tiloissa on neljä jauhesammutinta ja yksi sammutusliina. Hätätilanteessa evakuointiin käytetään lähinnä olevaa poistumistietä, joita on käytävien päissä, olohuoneissa, ruokasalissa ja pääovella. Erillinen turvallisuus- ja paloturvallisuusohje löytyvät kokonaisuudessaan perehdytyskansiosta.

Kiinteistössä on ns. kuorisuojaus, joka varoittaa talon ulkopuoliselta uhalta. Suojauksen ollessa päällä, kaikkien ulko-ovien avaamisesta lähtee hälytys vartiointiliikkeeseen, jolloin vartiointiliike on yhteydessä Emmi-kotiin. Jos yhteyttä ei saada, vartiointiliikkeen vartija tulee viipymättä käymään Emmi-kodissa. Lisäksi

yöhoitajalla on käytössään turvapuhelin, jolla hän saa tarvittaessa suoran puheyhteyden vartiointiliikkeeseen tai aluehälytyskeskukseen.

Emmi-kodin kaikki ulko-ovet ovat aina lukittuja. Kaikissa pääovissa on ovikellot ja kahdessa ovikellossa puheyhteys, jolloin sisään tulija voidaan tunnistaa. Asukkaiden käteisvarat säilytetään lukitussa kassakaapissa. Henkilöstölle annettavat yleisavaimet kirjataan ylös. Sijaiset palauttavat avaimen aina vuoronsa päätyttyä. Ainoastaan yhtäjaksoisessa sijaisuudessa avainta voi pitää määrätyn ajan itsellään.

8.3 Terveysthuollon laitteet ja tarvikkeet

Asukkaiden käytössä olevat pyörätuolit, rollaattorit, henkilönostolaitteet sekä muut apuvälineet ovat henkilökohtaisia, jotka asukas saa käyttöönsä apuvälinelainaamosta ja joka myös huolehtii apuvälineiden huollosta.

Fyysisesti rajoitteen asukkaan peseytymisessä käytetään apuna suihkutuolia. Lisäksi asukkaiden verenpainetta, verensokeri- ja CRP-arvoa seurataan, joita varten on mittarit. Verenpainemittarit kalibroidaan 2-3 vuoden välein, CRP-mittarit (2 kpl) kerran kuukaudessa ja verensokerimittari aina uuden mittaliuskapaketin avauksen yhteydessä. Näistä laitteista ja huollosta huolehtii vastaava sairaanhoitaja.

Kaikilla asukkailla on sähköiset hoitovuoteet, joiden huollosta vastaa Haltija Group Oy. Osassa vuoteista on käytössä kennopatjoja painehaavojen ehkäisemiseksi.

9 SIIVOUS-, JÄTE- JA PYYKKIHUOLTO

Emmi-kodin siivouksesta ja pyykkihuollosta huolehtii Arkea Oy:n laitoshuoltaja viitenä päivänä viikossa. Muuna aikana pyykkiä pesee myös hoitohenkilökunta.

Asukkaiden käyttövaatteiden pesu tehdään Emmi-kodissa paikan päällä. Näin vaatteet saadaan puhtaiksi nopeastikin ja hävikki on mahdollisimman pientä. Hoitajien työvaatteet pestään myös Emmi-kodissa. Liinavaatepyykki noudetaan Emmi-kodista viikoittain pesula Melers Pesulapalvelun toimesta. Samalla käynnillä tuodaan puhtaat liinavaatteet tilalle.

Kiinteistöllä on yhteinen jätehuoltosuunnitelma, jossa on määritelty vastuut ja tehtävät. Tässä suunnitelmassa on huomioitu kestävän kehityksen mukaiset toimintaperiaatteet jätteen synnyn ehkäisyssä ja jätteiden lajittelussa. Emmi-kodissa noudatetaan tätä ohjeistusta. Jätteet lajitellaan ja toimitetaan asianmukaisiin jätteastioihin vähintään kaksi kertaa päivässä.

10 INFEKTIOtartuntojen ehkäisy

Henkilöstön korkealla hygieniosaamisella ehkäistään yksikössä tapahtuvia infektio tartuntoja. Niin asukkaiden kuin henkilöstönkin käsien pesu ja desinfiointi on avainasemassa infektioiden torjunnassa. Henkilökunnalla on hyvä tietotaito asianmukaisista suojaustoimenpiteistä. Puhdistettavat pinnat pestään asianmukaisilla puhdistusaineilla ja eritepyykin joukkoon lisätään tarvittaessa pyykinpesuun tarkoitettua desinfiointiainetta.

Infektio tartunnan saanutta asukasta voidaan hoitaa omassa huoneessaan, jolloin hän ei aiheuta välitöntä sairastumisvaaraa muille asukkaille. Tarvittaessa Emmi-kodista ollaan yhteydessä TYKS hygieniahoitajaan ja infektion torjuntayksikköön.

Kausi-influenssarokotteet annetaan yleisten hoitokäytäntöjen mukaan niin asukkaille kuin henkilöstöllekin. Henkilökunnalta veloitetaan tartuntatautilakipykälän 48 § mukaista rokotesuojaa.

11 AJANTASAISET SUUNNITELMAT JA VARAUTUMINEN

Emmi-kodilla on ajantasainen kirjallinen toiminta- ja koulutussuunnitelma. Toiminnasta tehdään vuosittain toimintakertomus. Emmi-kodilla on oma pelastautumissuunnitelma sekä poistumisturvallisuusselvitys. Henkilökunta on harjoitellut suunnitelman toimivuutta, paloturvallisuuskoulutuksia ja poistumisharjoituksia järjestetään säännöllisesti. Henkilökunnalla on myös tarvittavat ensiaputaidot.

Emmi-kodilla on lisäksi omavalvontasuunnitelma, viestintäsuunnitelma sisältäen kriisiviestinnän, turvallisuussuunnitelma, valmiussuunnitelma, siivoussuunnitelma sekä tietoturvallisuuden omavalvontasuunnitelma arkaluonteisten asiakas- ja potilastietojen suojaamiseksi. Rakennuksella, jossa Emmi-koti sijaitsee, on myös turvallisuussuunnitelma. Se löytyy kiinteistöhuollon nettisivuilta sekä Emmi-kodista paperiversiona.

Emmi-kodilla on omat kotisivut osoitteessa www.runoskyla.fi, jossa on nähtävillä myös omavalvontasuunnitelma. Emmi-kodin arkea voi seurata sosiaalisen median kautta facebookissa ja instagramissa hakusanalla Runoskylä.

12 ASIAKASTIETOJEN KÄSITTELY

Emmi-kodissa on käytössä sähköinen asiakas-/potilastietojärjestelmä Hilka, jonka toimittaja on joensuulainen Fastroi Oy. Järjestelmä on käytössä noin 800:ssa julkisen ja yksityisen sektorin toimipisteessä. Palvelu toimii ns. pilvipalveluna eli ohjelmistoa käytetään suojatun internetyhteyden välityksellä Fastroin palvelimilla. Emmi-kodin tietokoneilla ei näin ollen ole tallennettuna asiakastietoja.

Jokainen hoitaja saa palveluesimieheltä oman, henkilökohtaisen tunnuksen, jolla palveluun kirjaututaan. Tunnusten käyttöoikeuksien laajuus riippuu käyttäjän asemasta. Asiakas-/potilastietojärjestelmässä on eroteltavissa terveystiedot ja sosiaaliset tiedot. Tiedot on mahdollista tulostaa erikseen tarvittaessa. Toisen hoitajan tunnuksilla ei kirjata koskaan potilastietoja. Tarvittaessa voi käyttää yleisiä sijaistunnuksia, tällöin pitää kirjata oma nimensä kirjaamisen perään.

Potilastietoihin kirjataan asukkaasta ja hänen voinnistaan tärkeimmät huomiot kolme kertaa vuorokaudessa; aamu-, ilta- ja yövuorossa. Kirjallisessa raportoinnissa pyritään selkeyteen ja tehokkaaseen tiedonvälitykseen. Emmi-kodissa on käytössä hiljainen raportointi eli jokainen hoitaja lukee tietokoneelta asukasta koskevat tiedot ja täydentää niitä tarvittaessa suullisesti.

Lääkäri laatii potilasasiakirjamerkinnot Turun kaupungin Hyvinvointipalveluissa käytössä olevaan Pegasos-potilastietojärjestelmään ja toimittaa kirjauksensa turvapostilla hoitajalle liitettäväksi asukastietojärjestelmään lääkärin huomioita-kohtaan riittävän tiedon tuottamiseksi turvallista hoitoa varten.

Asiakas-/potilastietojärjestelmään kirjatut asiat ovat virallisia papereita ja asukkaan lähiomaisella on mahdollisuus saada lukea ne. Henkilötietojen käsittelyssä ja luovutuksessa noudatetaan henkilötietolakia (523/1999) 10§. Viranomaistietoja voidaan tarvittaessa antaa tai kysyä toiselta taholta.

Tietosuojavastaavan yhteystiedot:

Jarmo Tähtäpää

Varusmestarintie 15

20360 Turku

puh.0400 644 556

sähköposti: jarmo.tahkapaa@emmi-koti.fi

13 MUUTOKSET OMAVALVONTASUUNNITELMAAN KORONAVIRUKSEN AIKANA

13.1 Asukkaan ja omaisten osallistuminen ja asukaspalautteet

Poikkeusolojen aikana omaisteniltoja ei järjestetä. Omaisilla on kuitenkin yhä mahdollisuus jakaa tuntemuksiaan ja kokemuksiaan hoitajien sekä palveluesimiehen kanssa ja tarvittaessa järjestämme heidän kanssaan tapaamisen. Omaisista informoidaan voimassa olevista ja mahdollisista uusista ohjeistuksista tapaamisiin liittyen. Omaisiin ollaan säännöllisesti yhteydessä, asukkaiden kuulumisia kerrotaan heille puhelimitse ja toiminnasta lähetetään heille kuvia. Lisäksi omaiset voivat seurata talon toimintaa ja kuulumisia Facebook sivuillamme.

13.2 Työhyvinvointi

Poikkeusolojen aikana ei järjestetä yhteisiä työhyvinvointipäiviä. Niiden sijaan työnantaja tarjoaa työntekijöille virkistystä muun muassa hieronta- ja kauneushoitola-lahjakorteilla.

13.3 Henkilökohtaiset ja yhteiset tilat

Poikkeusolojen aikana asukkaiden liikkumista pienyhteisökotien yhteisissä tiloissa saatetaan joutua rajoittamaan tartuntatilanteen niin vaatiessa. Tällöin asukkaat pyritään heidän oman terveytensä ja turvallisuutensa vuoksi eristämään heidän omiin huoneisiinsa. Asukkaiden eristäminen omiin huoneisiin tapahtuu vain äärimmäisessä tilanteessa ja eristys puretaan heti, kun tartuntatilanne sen sallii. Yhteiset saunatilat eivät ole käytössä poikkeusolojen aikana.

13.4 Asukkaan hyvinvointiin ja elämänlaatuun vaikuttavat toiminnot

Poikkeusolojen aikana asukkaiden kanssa ei lähdetä talon ulkopuolisille retkille. Ulkopuolisia vierailijoita käy vain rajoitetusti turvatoimet huomioiden. Poikkeusolojen aikana pienyhteisökotien toimintavastaavat eivät pidä yhteisiä palaverieita koko talon

ohjelman suunnittelemiseksi. Pienyhteisökodit eivät järjestä yhteisiä tapahtumia, vaan jokainen toimintavastaava suunnittelee ohjelmaa, jota toteuttavat omassa yhteisökodissaan.

Panostamme mukavaan, yhteisölliseen, asukkaita aktivoivaan tekemiseen poikkeusolojen aikana. Ulkoilu talon lähiympäristössä, luonnon lähellä on osa asukkaiden päivää. Toiminnan monipuolisuuden toteuttamisessa hyödynnämme Internetistä löytyvää materiaalia muun muassa kulttuuriin ja liikuntaan liittyen. Lisäksi järjestämme pienyhteisökodeissa tapahtumia ja teemapäiviä, joissa asukkaat voivat saada kokemuksen hoivakodin ulkopuoliseen yhteiskuntaan osallistumisesta. Näitä ovat esimerkiksi tanssit, sadonkorjuujuhla sekä oman kahvilan perustaminen. Pienyhteisökodeissa vierailee myös säännöllisesti työntekijän koira, joka tuo iloa asukkaiden arkeen.