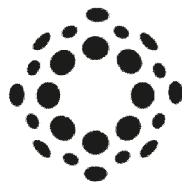


Anni Oinonen

KOTIHOIDON TARKISTUSLISTA UUDEN ASIAKKUUDEN ALKAESSA

Opinnäytetyö
Sairaanhoitajakoulutus


Toukokuu 2016




MAMK

University of Applied Sciences

KUVAILULEHTI

	Opinnäytetyön päivämäärä 20.4.2016
Tekijä(t) Anni Oinonen	Koulutusohjelma ja suuntautuminen Sairaanhoidajan koulutusohjelma
Nimeke Kotihoidon tarkistuslista uuden asiakkuuden alkaessa	
Tiivistelmä Toteutan tässä opinnäytetyössäni tarkistuslistan kotihoidon työntekijöille uuden asiakkuuden alkaessa sekä päivitän Pertunmaan kotihoidon esitteen. Tarkistuslistan tavoitteena on: <ol style="list-style-type: none"> 1) lisätä potilasturvallisuutta ja laatua kotihoidossa 2) selkeyttää kotihoidon palvelusisältöä ja asiakkuuden aloittamista asiakkaalle 3) tehostaa kotihoidon työntekijöiden työajan käyttöä 4) vähentää kotihoidon työntekijöiden päällekkäisen työn tekemistä Opinnäytetyöni kohteena on Pertunmaan kotihoito. Työ on toteutettu tuotekehitysprosessin mukaisesti. Tarkistuslistojen käytön on useassa eri kohteessa todettu tehostavan työn tekemistä ja vähentävän virheidensä mahdollisuuksia. Tarkistuslistan tarve nousi esille kotihoidon työntekijöiltä, joten he ovat myös motivoituneita sen käyttämiseen. Esitteeseen on päivitetty yhteystiedot sekä kuvattu kotihoidon asiakkuuden alkamisessa huomioitavat asiat. Työni tuotoksena kokoon tarkistuslistan sisältämät lomakkeet ja esitteet kansioon. Siten tarkistuslista toimii parhaiten kotihoidon työntekijöiden työvälineenä. Tämän opinnäytetyön kohteena ollut kotihoidon toimipaikka voi hyödyntää tarkistuslistaa sekä esitettä toteuttaessaan kotihoito työtä. Jatkotutkimuksena voisi tutkia millaisia vaikutuksia tarkistuslistan käytöllä on ollut potilasturvallisuuteen ja laatuun, miten sen käyttö on selkeyttänyt palvelusisältöä asiakkaille, miten se on tehostanut työntekijöiden työajan käyttöä ja vähentänyt päällekkäisen työn tekemistä.	
Asiasanat (avainsanat) kotihoito, kotisairaanhoito, tarkistuslista, asiakkuus	
Sivumäärä 30 +3	Kieli suomi
Huomautus (huomautukset liitteistä) 2 liitettä; tarkistuslista ja esite	
Ohjaavan opettajan nimi Sirkka Erämaa	Opinnäytetyön toimeksiantaja Pertunmaan kunta/Kotihoito

DESCRIPTION

	Date of the bachelor's thesis 20.4.2016
Author(s) Anni Oinonen	Degree programme and option Nurse education
Name of the bachelor's thesis Check list for home care employees as new clientship begins	
Abstract In this study I will produce a check list for home care employees to be used with new clients and I also update the brochure for home care in Pertunmaa. The aim of the check list is: <ol style="list-style-type: none"> 1) improve patient safety and quality of care in home care 2) clarify the content of the services to the client 3) more efficient use of working time 4) to reduce the duplication The target of the study is Pertunmaa home care. The work has been produced following the product development process. <p>The use of check list has in many cases been proved to make work more efficient and reduce the possibility for errors. The need for the check list arose from home care employees, and thus they are motivated to use it. Contact details have been updated and the issues to be taken into account with new clients have been described in the brochure.</p> As a result of this study I will compile the forms and brochures included in the check list into a folder. Because of this, the check list will serve as a working tool for home care employees in the best possible way. The home care unit in this study can utilise the check list and brochure in home care services The homecare unit in this study can utilize the check list and brochure in home care services. As a follow-up study there could be potential for a similar check list for home care employees at the end of a home care clientele. Also a follow-up study could be 1) How will the check list improve patient safety and quality of care? 2) How will the check list and brochure make home care services more clear for the client? 3) How does the check list make the use of time of home care employees more efficient? and 4) How does the check list reduce duplicate work of home care employees?	
Subject headings, (keywords) home care, home nursing, checklist, clientship	
Pages 30 + 3	Language Finnish
Remarks, notes on appendices 2 appendices: checklist and brochure	
Tutor Sirkka Erämaa	Bachelor's thesis assigned by Pertunmaan kunta/Kotihoito

SISÄLTÖ

1	JOHDANTO	1
2	PERTUNMAAN KOTIHOITO.....	1
3	KOTIHOITO, TARKISTUSLISTA JA ASIAKKUUSPROSESSI.....	3
3.1	Kotihoito.....	3
3.2	Tarkistuslista.....	6
3.3	Asiakkuusprosessi.....	7
4	AIEMMAT TUTKIMUKSET	8
5	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET	11
6	TARKISTUSLISTAN JA ESITTEEN SUUNNITELMA JA TOTEUTUS.....	13
6.1	Tarkistuslistan ja esitteen tuotekehitysprosessin kuvaus	13
6.1.1	Ideointivaihe	14
6.1.2	Esiselvitysvaihe	15
6.1.3	Projektin perustaminen ja käynnistäminen	16
6.1.4	Tuotekehitysvaihe ja prototyyppi	16
6.1.5	Tuotteen viimeistely ja arviointi.....	18
6.2	Tarkistuslistan sisältö	19
6.3	Tuotekehitysprosessin arviointi	20
7	TULOSTEN TARKASTELU JA JOHTOPÄÄTÖKSET	21
7.1	Tarkistuslistan vaikutuksia potilasturvallisuuteen ja laatuun.....	22
7.2	Kotihoidon palvelusisällön ja asiakkuuden aloittamisen selkeyttäminen asiakkaalle tarkistuslistan ja esitteen avulla	22
7.3	Kotihoidon työntekijöiden ajankäytön tehostaminen tarkistuslistaa käyttämällä.....	23
7.4	Kotihoidon työntekijöiden päällekkäisen työn vähentäminen tarkistuslistaa käyttämällä.....	23
8	JATKOTUTKIMUSAIHEET JA POHDINTA.....	24
	LÄHTEET	26

LIITTEET

- 1 Kotihoidon esite
- 2 Tarkistuslista

1 JOHDANTO

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on luoda tarkistuslista kotihoidon työntekijöille uuden asiakkuuden alkaessa. Tarkistuslistan on tarkoitus toimia Pertunmaan kotihoidon työntekijöiden työvälineenä. Tarkistuslista ja esite on tarkoitus ottaa käyttöön keväällä 2016. Kotihoito joutuu reagoimaan välillä nopeastikin muuttuviin tilanteisiin, uusia asiakkuuksia voi alkaa muun muassa tapaturmien seurauksena. Tarkistuslistaa on tarkoitus käyttää työvälineenä hektisessä, monialaisessa työssä. Sen luomiseen olen konsultoinut kotihoidon työntekijöitä sekä esimiestä. Heidän näkemystensä avulla olen luonut mahdollisimman hyvin käytäntöä palvelevan tarkistuslistan.

Pertunmaan kotihoito valikoitui opinnäytetyöni kohteeksi tekemäni kotisairaanhoidon harjoittelun aikana keskustelussa johtava hoitaja Maija Loposen sekä kotihoidon työntekijöiden kanssa. Tarkistuslistan lisäksi esille nousi toive päivitetystä kotihoidon esitteestä. Esitteestä löytyvät yhteystiedot sekä kotihoidon aloitusprosessin kuvaus lyhyesti. Uudet asiat on hyvä tuoda esille suullisen tiedonannon lisäksi myös kirjallisesti. Esitteessä nämä asiat ovat luontevasti ja helposti esillä ja niihin voi palata aina tarvittaessa.

Opinnäytetyöni sisältää tarkistuslistan kotihoidon työntekijöille, sekä päivitetyn kotihoidon esitteen. Käytin niiden toteuttamiseen tuotekehitysprosessin menetelmiä. Tarkistuslistan ja esitteen tuotekehitysprosessi on kuvattu luvussa 5.2. Opinnäytetyöni sisällön asiasanoja ovat: kotihoito, asiakkuus, tarkistuslista ja esite.

2 PERTUNMAAN KOTIHOITO

Pertunmaan kunta sijaitsee Etelä-Savon maakuntaan. Se sijaitsee Hämeen ja Savon rajamaisemissa. Asukasmäärä on Väestörekisterikeskuksen mukaan 31.11.2015 ollut 1819 asukasta. (Pertunmaan 2016). Pertunmaan kotihoito toimii osana Mikkelin seudun sosiaali- ja terveystoimea. Yhteistoiminta-alue aloitti toimintansa 1.1.2012. Palveluiden tuottamisesta puolestaan vastaa neljä palvelutuotantoyksikköä: Mikkelin tuotantoyksikkö (Mikkeli, Puumala ja Hirvensalmi), Kangasniemen palvelutuotantoyksikkö, Mäntyharjun palvelutuotantoyksikkö sekä Pertunmaan palvelutuotantoyksikkö.

(Vanhuspalveluiden toimintakäsikirja 2016, 3). Pertunmaa on itsenäinen kunta, palvelutuotantoyksikkö tarkoittaa, että Pertunmaan kunta tuottaa palvelut ensisijaisesti Pertunmaan kunnan asukkaille. Vanhuspalveluiden maksut ja taksat sekä omaishoidontuen ja vanhuspalveluiden myöntämisen kriteerit on yhteistoiminta-alueella määritelty yhtenäisiksi. Seudullisesti on sovittu yhtenäisen potilastietojärjestelmän käytöstä (Efficia). Myös toimintakyky- mittaristo on yhtenäinen (Rava- mittaristo). (Vanhuspalveluiden toimintakäsikirja, 2016, 9.) Tällä hetkellä Pertunmaa on Juvan, Pieksämäen ja Mikkelin ohella mukana myös kotikuntoutuksen kehittämis- projektissa, joka on osa ESSO-hanketta. Tähän liittyen Pertunmaalla on arvioitu ja kokeiltu WHODAS 2.0-toimintakykymittariston toimivuutta ja käyttökelpoisuutta kotihoidossa (Loponen 2016c).

Pertunmaalla kotisairaanhoido ja kotipalvelu yhdistyivät kotihoitoyksiköksi tammi-kuussa 2007 (Kotona-projekti 2008, 40). Pertunmaan kotihoidossa työskentelee 2 sairaanhoitajaa, 7,6 lähihoitajaa sekä yksi kodinhoitaja. Lisäksi siellä työskentelee yksi vakituinen varahenkilö. (Loponen 2016c). Sotkanetin (2016) tilastotietojen mukaan Pertunmaan kotihoidolla oli vuonna 2014 46 säännöllistä asiakasta. Loposen (2016d) mukaan Eksreport- tilasto- ohjelmassa Pertunmaan kotihoidolla on vuonna 2015 ollut yhteensä 190 asiakasta (säännölliset ja tilapäiset asiakkaat). Säännöllinen asiakkuus tarkoittaa sitä, että kotihoidon käyntejä on 1-5 viikossa. (Asiakasmaksut ja rahalliset etuudet vuonna 2016, 1.)

Mikkelin seudun sosiaali- ja terveystoimen yhteistoiminta-alueella on määritelty yhtenäiset vanhuspalveluiden myöntämisen kriteerit sekä maksut ja taksat. Seudullinen vanhuspalvelutyöryhmä on koonnut Vanhuspalvelujen toimintakäsikirjan, joka pitää sisällään Vanhuspalveluiden toiminnan toteuttamisen yhteistoiminta-alueella.(Vanhuspalveluiden toimintakäsikirja 2016, 4).

Pertunmaan kotihoidossa on käytössä ökaikki tekevät kaikkeaö- periaate. Poikkeuksena työt, joihin on määritelty pätevyys tai toimilupa. Kotihoidossa tehdään myös tiimityötä, jossa jokaisella työntekijällä on oma vastuualueensa sekä vastuu myös koko tiimin aikaansaannoksista; jos joku työntekijöistä puuttuu, toiset vastaavat hänen töistään. Työt nähdään ja tehdään yhteisvastuullisesti. Tiimissä hyödynnetään kaikkien osaamista ja ammattitaitoa ja saadaan näin myös tukea ratkaisuille. (Laaksonen ym. 2012, 27). Xyrichis & Ream (2008, 232, 239) totesivat artikkelissaan, että tiimityö on

nähty myös kansainvälisesti tärkeäksi laatutekijäksi terveydenhuollossa. Heidän mukaansa tiimityö terveydenhuollossa on dynaaminen prosessi, joka yhdistää terveydenhuollon ammattilaiset, joilla on yhteinen näkemys terveydenhoidollisista tavoitteista ja pyrkimys fyysisen ja psyykkisen kuntoutuksen määrittelyyn, suunnitteluun ja arviointiin. Gynther (2011,19) puolestaan toteaa tutkimuksessaan tehokkaan tiimityön parantavan hoitajien työtyytyväisyyttä ja hoidon laatua. Hänen mukaan tehokas tiimityö parantaa myös työntekijöiden välistä yhteistyötä ja potilasturvallisuutta.

3 KOTIHOITO, TARKISTUSLISTA JA ASIAKKUUSPROSESSI

3.1 Kotihoito

Kotihoidolla tarkoitetaan asiakkaan kotiin vietyjä tuottamia ja järjestämiä sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja ja se voi olla joko tilapäistä tai säännöllistä. (Vanhuspalvelujen toimintakäsikirja 2016, 60). Mikkelin seudun sosiaali- ja terveystoimen yhteistoiminta-alueella on käytössä yhtenevä kotihoidon toimintamalli. Toimintaajatuksena on auttaa ja tukea ikääntynyttä hänen kotona selviytymisessään, silloin kun hänen omat voimavaransa eivät siihen riitä. Kotihoidon tavoitteena on, että ikääntynyt pystyisi asumaan turvallisesti omassa kodissaan mahdollisimman pitkään. Mikkelin seudulla kotihoidon palveluihin kuuluvat kotipalvelu ja kotisairaanhoido sekä kotisairaala-toiminta. (Vanhuspalveluiden toimintakäsikirja 2016, 59). Pertunmaalla kotihoidon palveluihin kuuluvat kotipalvelu ja kotisairaanhoido. (Loponen 2016c)

Sosiaalihuoltolaki (30.12.2014/1301) määrittelee, 1.1.2015 alkaen, 19:ssä kotipalvelun tarkoittamaan asumiseen, hoitoon, huolenpitoon, toimintakyvyn ylläpitoon, lasten hoitoon ja kasvatukseen, asiointiin tai muuhun jokapäiväiseen elämään kuuluvien tehtävien sekä toimintojen suorittamista ja niissä avustamista. Kotipalvelua annetaan sairauden, synnytyksen, vamman tai muun toimintakykyä alentavan syyn tai erityisen perhe- tai elämäntilanteen perusteella niille henkilöille, jotka tarvitsevat apua tavanomaiseen elämään kuuluvista toiminnoista selviytymisessä. Kotipalveluun sisältyvät tukipalvelut: ateria-, vaatehuolto- ja siivouspalvelut sekä sosiaalista kanssakäymistä edistävät palvelut. Tämän lisäksi tukipalveluina kotihoitoon kuuluvat erikseen myönnetty ateria-, pyykki-, asiointi- ja saattajapalvelut. Myös lapsiperheillä on oikeus saada perheen huolenpitotehtävien turvaamiseksi välttämätöntä kotipalvelua. 20§:ssä määri-

tellään kotihoito tarkoittamaan kotipalvelun ja terveydenhuoltolain 25§:ään sisältyvien kotisairaanhoidon tehtävien muodostamaa kokonaisuutta. Terveydenhuoltolaki (2010) sanoo, että kunnan on järjestettävä alueensa asukkaiden kotisairaanhoido. Se on hoito- ja palvelusuunnitelman mukaista tai tilapäistä potilaan asuinpaikassa, kotona tai siihen verrattavassa paikassa moniammatillisesti toteutettua terveyden- ja sairaanhoidon palvelua.

Valtiontalouden tarkastusviraston tuloksellisuustarkastuskertomus (2010, 115) on määritellyt tehdyn tarkastuksen mukaan, että ikäihmiset saavat alueellisesti eritasoista kotihoitoa. Tarkastuksen mukaan palvelutasoiksi on määrätynyt perushoito (lääkehoito, sairaanhoito sekä ravinnon ja hygienian turvaaminen). Tarkastusvirasto on tällöin esittänytkin toivomuksensa sosiaali- ja terveysministeriölle kotihoidon määrittämiseksi.

Sosiaali- ja terveysministeriö (2016) on määrittänyt kotihoidon tarkoittamaan sekä kotipalvelun ja kotisairaanhoidon palveluita. Kunnat voivat määrittellä palvelut yhdistettäväksi kotihoitopalveluiksi. Kotipalvelu on ollut sosiaalihuollon järjestämää ja kotisairaanhoido terveydenhuollon järjestämää palvelua. Sosiaali- ja terveystalvetut siis yhdistyvät kotihoitopalveluiden järjestämisessä. Kotihoitoa voivat saada erikäiset ihmiset; ikäihmiset, sairaat tai vammaiset, joiden toimintakyky on alentunut. Kotipalvelun toimintasisältö on tukea, apua, ohjausta ja neuvontaa arkipäivän askareitten tai henkilökohtaisten toimintojen hoitamisessa sekä voimnin seuraamista. Palveluita on järjestetty monissa kunnissa myös iltaisin ja viikonloppuisin. Lisäksi yöpartiot ovat yleistymässä. Kotihoidossa työskentelee pääsääntöisesti sairaanhoitajia, terveydenhoitajia, lähihoitajia sekä kodinhoitajia.

Vanhusten kotihoidossa sosiaali- ja terveystoimen yhdistymistä perusteltiin mm. taloudellisuudella, tehokkuudella, resurssien joustavammalla käytöllä ja entistäkin joustavammalla palveluiden alueellisella organisoinnilla (Haapakorpi & Haapola 2008, 13).

Koposen väitöskirjassa (2003, 8) todetaan, että varsinkin uuden asiakkuuden alkaessa pitäisi osata tunnistaa terveydenhuoltopalveluiden käytön yhteydessä tai myös kohdennettujen kotikäyntien yhteydessä kotona asuvan vanhuksen selviytyminen ja sen tarkka arviointi sekä mahdollinen tarve kuntoutukselle. Toimintakyvyn arviointi sekä

palveluntarpeen arviointi on siis erityisen tärkeää. Asiakkaan kannalta tämä tarkoittaa sitä, että asiakas saa apua, tukea ja ohjausta niihin toimiin, missä tarvitsee, huomioiden kuitenkin aina kuntouttavan hoitotyön toteutuminen. Kotihoidon työntekijän kannalta tämä tarkoittaa sitä, että arvioimalla asiakkaan toimintakykyä ja palveluiden tarvetta, pystytään resursoimaan työn toteutus oikein. Työntekijän kannalta tämä tarkoittaa myös sitä, että työtä toteutetaan yhteistyössä asiakkaan kanssa hänen voimavarojensa mukaisesti kuntouttavan hoitotyön menetelmillä ja mahdollistetaan näin asiakkaan toimintakyvyn ylläpito. Tämä tarkoittaa myös taloudellisia säästöjä. Asiakkaan toimintakykyyn nähden riittämättömät palvelut tuottavat usein erityissairaanhoidon lisäkustannuksia kunnalle esimerkiksi tapaturmien takia. Samoin liialliset kotihoidon palvelut tarvittavaan apuun ja tukeen nähden, tuovat lisäkustannuksia sekä asiakkaalle, että kunnalle työntekijöiden kustannuksien takia.

Kotihoito toimii asiakaslähtöisesti ja sen tavoitteena on vahvistaa asiakasta oman kuntonsa, kuntoutumisensa ja terveytensä edistäjänä. Yhteistyön tekeminen on tärkeää. Tässä potilas/asiakas on tärkein moniammatillisen hoitotiimin jäsen. Asiakaslähtöisessä toimintatavassa hoitaja/työntekijä nähdään kumppanina ja valmentajana. Asiakas on aina oman elämänsä asiantuntija. Asiakas/potilas tuo esille yksilölliset näkemyksensä, joita työntekijän/hoitajan tulisi kunnioittaa ja tukea asiakasta ja hänen omaisinaan hänen päätöksissään. Omaiset voidaan nähdä myös voimavarana hoidon suunnittelussa ja toteutuksessa. (Laaksonen, Niskanen & Ollila 2012, 24 -26.) Hoitajien tehtävänä on arvioida potilaiden ja/tai omaisten mahdollisuudet päätöstentekoon ja ottaa tarvittaessa vastuuta päätöksenteossa yhdessä muiden työntekijöiden kanssa. Kotihoidossa tehdään työtä tiivistä yhteistyössä asiakkaiden ja heidän omaistensa kanssa. Kun vuorovaikutus on säännöllistä, avointa ja rehellistä, myös palautteen saaminen ja antaminen helpottuu. Tämä puolestaan auttaa parantamaan hoidon laatua. (Laaksonen ym. 2012, 28). Kotihoitoa ohjaavana periaatteena on asiakkaan toimintakykyä tukeva ja kuntouttava työote. (Vanhuspalveluiden toimintakäsikirja 2016, 59).

Kotihoitoa ohjaavat lakeja ovat Suomen perustuslaki, Laki sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionavustuksesta, Terveystieteidenhuoltolaki, Laki potilaan asemasta ja oikeuksista, Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta, Asiakasmaksulaki, Sosiaalihuoltolaki sekä Vanhuspalvelulaki ja Hallintolaki (Vanhuspalveluiden toimintakäsikirja 2016, 12 -13). Kotihoidon toiminta perustuu edellä mainittuihin lakeihin. Koti-

hoito on suunnitelmallista toimintaa. Suunnitelmallisuus on yksi kotihoidon laadun kriteereistä (Heinola 2008, 6).

3.2 Tarkistuslista

Alun perin tarkistuslistat ovat olleet käytössä lentokoneissa lentoturvallisuuden parantamiseksi. Saikko (2012) kertoo ensimmäisten tarkistuslistojen syntyneen ilmailuun jo 1930-luvulla (Taustaa tarkistuslistan käytölle intubaatiossa 2012). Tarkistuslista on käytössä terveydenhuollossa mm. leikkaussaleissa. THL:n julkaiseman öOpas leikkaustiimin tarkistuslistan käyttöönö (2014)- mukaan, tarkistuslistan tavoitteena on parantaa turvallisuutta. Listan käyttö edellyttää tiivistä tiimityötä sekä sitoutumista noudattamaan listan käyttöä. Listan käytöstä nimetään vastuuhenkilö, jonka vastuulla on se, että listan kaikki kohdat käydään läpi.

Suun terveydenhuollon potilasturvallisuuden tarkistuslista (2013), joka on Hammaslääkäriliiton julkaisema, on käytössä muun muassa hammashoidossa. Joistakin lääkkeistä on laadittu terveydenhuollon ammattilaisille tarkistuslista. Jinarc®-terveydenhuollon ammattilaisen esite (2015) sisältää lääkkeen käyttöön liittyvän tarkistuslistan valmisteen turvallisen käytön tueksi terveydenhuollon ammattilaisille.

Anestesiaintubaation tarkistuslista on käytössä Saimaan ammattikorkeakoulussa ensihoitajien (AMK) opetuksessa jo kahden vuoden ajan. Tarkistuslista on koottu kansainvälisistä malleista. Systole-lehden (2/2012) mukaan Saimaan ammattikorkeakoulussa on käytetty myös anestesiaa edeltävää tarkistuslistaa ensihoidon opetuksessa. Sen käyttöä on opiskeltu koulun simulaatio-opiskelutilanteissa. (Anestesiaintubaation tarkistuslista 2015).

Psykiatrisessa hoidossa tarkistuslistan käyttöä on tutkittu mm. opinnäytetyössä. Kyseisessä opinnäytetyössä Jukka Aittopelto (2014) on toteuttanut tarkistuslistan psykiatriseen hoitoon asiakkaan kotiutuessa.

Tarkistuslista on ajankohtainen työväline kotihoidon työntekijöille. Uusia asiakkuuksia alkaa hyvinkin yllättäen ja toimintamalli, miten ja kuka asioita lähtee viemään eteenpäin, voi olla ajoittain epäselvää ja perustua olettamuksiin. Yllättävällä asiakkuuden alkamisella tarkoitan tässä esimerkiksi itsenäisesti asuneen, ilman kotihoidon palveluita käyttäneen ihmisen tapaturmaista toimintakyvyn muutosta. Tällöin hänen toimintakykynsä muuttuukin siten, että kotiutuessaan sairaalahoidosta, hän tulee tar-

vitsemaan kotihoidon palveluita pystyäkseen jatkamaan kotona asumistaan. Nämä tilanteet tulevat yllättäen, eikä kotihoito pysty ennakoimaan näitä asiakkuuksien aloituksia. Myös hallinnolliset muutokset voivat tuoda osaltaan haasteita asiakkuuden aloittamiseen liittyvien asioiden hoitoon ja vireille laittoon. Tarkistuslista, sen olemassaolo ja ennen kaikkea käyttäminen kehittää laatua, potilasturvallisuutta sekä tuloksellista toimintaa.

Hoitosuosituksen perusteella laaditaan sovelluksia alueellisiksi hoito-ohjelmiksi. Hoitosuosituksen tavoitteena on vaihtelevien hoitokäytäntöjen yhtenäistäminen ja näin myös hoidon laadun parantaminen ja hoitoprosessin kehittäminen. Hoito-ohjelmat voivat olla alueellisia tai paikallisia palveluketjuja tai paikallisia toimintaohjeita ja hoitopolkuja. (Laaksonen ym. 2012, 43). Tarkistuslistan tekemisen lähtökohtana on nimenomaan käytäntöjen yhtenäistäminen ja hoitoprosessin kehittäminen. Laadunvarmistusjärjestelmän rakentamisen ja toiminnan kehittämisessä keskeistä on prosessin määrittely. (Laaksonen ym. 2012, 58.) Tarkistuslistan käyttämisen on katsottu lisäävän potilasturvallisuutta kuten myös Mertanen & Pitkänen (2013, 13) opinnäytetyössään tuovat esille. Tavoitteena on inhimillisten erehdysten vähentäminen. Johtopäätöksenä heidän työssään todetaan myös suositus tarkistuslistojen innovatiiviseen käyttöön eri kohteissa.

Kuten Pauniahho & Ikonen (2010, 333, 335) artikkelissaan toteavat, hyvä tarkistuslista on systemaattinen, yksinkertainen ja halpa. Se vaatii vähän taloudellista panostusta. Hyvää tarkistuslistaa on nopea käyttää ja käytön aloittaminen on helppoa. Hyvän tarkistuslistan ominaisuuksiin kuuluu myös se, että johto tukee listan käyttöä ja työntekijät sekä johto ovat sitoutuneet käyttämään sitä. Tissari (2013) tuo opinnäytetyössään esille myös sanaston. Tarkistuslistassa käytettävä sanasto on oltava tuttua käyttäjille. Lyhenteitä käytetään vain, jos ne ovat yleisesti tunnettuja tai ne selitetään. Hyvä tarkistuslista on myös ajantasainen sekä helposti muokattavissa ja kehitettävissä (Tissari 2010, 17 -18).

3.3 Asiakkuusprosessi

Asiakkuus kotihoidossa on prosessi, tapahtumasarja. Prosessinkuvaus selventää työntekijälle työnkokonaisuuden. Prosessinkuvauksia käytetään usein myös ulkoisen viestinnän apuvälineenä. (Borg 2011, 9-10) Palveluohjauksella selvitetään asiakkaan ko-

konaistilaa ja suunnitellaan yksilöllisesti oikeanlainen palvelupaketti kulloisellekin asiakkaalle. (Hammar 2008, 29).

Kotihoidossa asiakkuus alkaa yhteydenotosta. Sen voi tehdä asiakas itse, omainen, lääkäri, vuodeosaston hoitaja tms. taho. Palvelupyynnön vastaa palveluohjaaja tai vanhuspalveluvastaava (eri kunnissa erilaisia käytäntöjä). Palveluohjaaja ottaa yhteyttä asiakkaaseen tai tarvittaessa asiakkaan omaiseen arviointikäyntiin liittyen. Tarvittaessa sovitaan hoitoneuvottelu hoitoyksikköön. Hoitoneuvottelussa on paikalla asiakas, omainen, lääkäri, omahoitaja osastolta, kotihoidon palveluohjaaja tms. ja tarvittaessa sosiaalityöntekijä ja fysioterapeutti. Jos yhteydenotto tullut asiakkaalta itseltään tai omaiselta ja asiakas asuu kotonaan, sovitaan kotihoidon arviointikäynti asiakkaan kotiin. Kartoittavalla käynnillä on asiakkaan lisäksi omainen tai muu asiakkaan haluama tukihenkilö ja kotihoidon palveluohjaaja/sairaanhoitaja ja tarvittaessa edunvalvoja, sosiaalityöntekijä ja fysioterapeutti. Käynnillä arvioidaan asiakkaan toimintakykyä sekä hoidon tarvetta sekä luodaan hoito- ja palvelusuunnitelma kotihoidon toteuttamiseksi. Hoito- ja palvelusuunnitelma on lain mukaan toteutettava ilman aiheutonta viivästystä. (Vanhuspalvelulaki 28.12.2012/980). Hoito- ja palvelusuunnitelmaa arvioidaan jatkuvasti ja se päivitetään säännöllisesti 3 -6 kuukauden välein. Jos toimintakyvyn arvion ja palveluntarpeen arvion perusteella asiakas on hyväksytty kotihoidon asiakkaaksi, tehdään hänelle päätös kotihoidon myöntämisestä. Kotihoitoa toteutetaan suunnitelman mukaisesti. Mikäli asiakkaan toimintakyvyssä ja/tai palveluntarpeessa tapahtuu muutoksia, arvioidaan tilanne uudelleen. Kun kotihoidon asiakkuuden edellytykset muuttuvat, ohjataan asiakas muiden palveluiden piiriin ja kotihoidon asiakkuus päättyy. Lyhyesti esitettynä kotihoitoprosessi jakautuu kolmeen vaiheeseen: 1) kotihoidon palveluiden piiriin valikoituminen, 2) kotihoitopalveluiden piirissä oleminen ja 3) kotihoidon palveluiden piiristä poistuminen. (Vanhuspalveluiden toimintakäsikirja 2016, 60.)

4 AIEMMAT TUTKIMUKSET

Tiedonhaku prosessin aloitin käyttämällä aluksi asiasanojen perusteella Medic- tietokannasta ja manuaalisesti vapaasanahauulla suomalaisten yliopistojen tietokannoista. Asiasanoina käytin kotihoitoa (home care tai home health care), kotisairaanhoito (home nursing), tarkistuslistaa (checklist) ja asiakkuutta (clientship). Näistä löytyikin

hyvin kotihoitoa käsitteleviä tutkimuksia. Cinahl- tietokannasta löytyi hakusanalla öchecklistö 170 tutkielmaa ja 14 177 akateemista aikakausjulkaisua vuosien 2000 - 2016 väliseltä ajalta. Näistä mainitakseni Comeau,, Armendariz-Batiste, Woodby: n (2015) artikkeli Turvallisuus ensin! Tarkistuslistan käyttäminen aikuisten tehohoitopotilaiden laitoksen sisäisissä kuljetuksissa.

Käytin työssäni tutkimuksia sekä artikkeleja, jotka olivat maksuttomia ja helposti saatavia. Kotihoito-aiheisia tutkimuksia on paljon ja sisällöt ovat hyvin erilaisia. Oman opinnäytetyöni kanssa samansisältöisiä tutkimuksia ei kuitenkaan löytynyt. Tarkistuslista-aiheisia tutkimuksia löytyi joitakin, joista mukaan valikoitui opinnäytetöitä sekä THL:n julkaisema opas. Tutkimusaineiston yritin pitää mahdollisimman korkealaatuisena ja uutena. Sisällöllisesti kuitenkin, valitsin mukaan myös joitakin tutkimuksia tai artikkeleita, jotka olivat 16 vuotta vanhoja. Aineistossa on mukana sekä suomen- että englanninkielisiä julkaisuja. Käyttämistäni tutkimuksista oli opinnäytetöitä kuusi, Pro Gradu- tutkielmia yksi, väitöskirjoja viisi, muita tutkimuksia kolme sekä hankkeita yksi. Englanninkielisillä hakusanoilla löysin linkin Australian kotihoito pakettitarkistuslistaan ja suomensin listan. Otin Australian mallin mukaan sisällöllisen vertailun vuoksi ja tarkastelen sen sisältöä seuraavaksi. Siellä tarkistuslista on suunnattu asiakkaille ja sen on tarkoitus helpottaa ja muistuttaa käsiteltävien asioiden sisällöstä ennen hoitosuunnitelman laatimista. Kotihoidossa käytettävistä tarkistuslistoista en löytänyt tutkimuksia.

Australian hallinnolla, sosiaalipalveluiden yksiköllä on käytössään tarkistuslista hoitosuunnitelman luomiseen. Tarkistuslista on suunnattu tuleville asiakkaille. Se on sekä nettiversiona, tulostettavana versiona tai kuunneltavana versiona. Asiakas tekee hakemuksen, jonka perusteella hänet voidaan katsoa soveliaaksi kyseisten palvelujen saajaksi. Asiakas tekee hoitosuunnitelman yhdessä palveluntarjoajan kanssa. Palveluntarjoajia voi olla useita, joista asiakas palveluiden sisällön tai hinnan mukaan valikoi itselleen sopivan. Asiakas ja palveluntarjoaja laativat yhdessä kotihoitosopimuksen. Lomakkeisto on jaettu kahteen osaan; ennen tapaamista ja tapaamisessa läpikäytävät asiat. Aihealueet ovat samankaltaisia Suomen hoito- ja palvelusuunnitelman sisällön kanssa. Aihealueita ovat lyhyesti tukihenkilö, kotihoidon päämäärät ja tavoitteet asiakkaan kannalta, hoito ja palvelut, tarpeet, sosiaalinen elämä, selviytyminen, turvallisuus sekä sitoutuminen suunnitelman toteuttamiseen. Kaikessa pyritään huomioimaan myös asiakkaan omat toiveet ja hänelle tärkeät asiat. Australian mallissa,

kuin myös Suomessa, kotihoitopalveluiden sisältö on yksilöllistä ja asiakas nähdään aktiivisena toteuttajana. Toisin kuin Suomessa, Australiassa asiakkaan on mahdollista saada kuukausittainen raportti saamistaan palveluista, paperisena tai sähköisenä versiona. (Checklist developing your care plan 2015).

Australian malli on vakiintunut ja toimiva käytäntö. Se on järjestelmällinen huomioidavien asioiden listaus, joka tekee työstä tehokasta. Tehokas tiimityö puolestaan parantaa hoitajien työtyytyväisyyttä sekä hoidon laatua. (Gynther 2011, 19). Kotihoidossa tämä tarkoittaa sitä, että työntekijöillä jää enemmän aikaa varsinaiseen asiakastyöhön. Tällä tarkoitan asiakkaan luona tapahtuvaa työtä. Koponen (2003) on väitöskirjassaan tutkinut iäkkäiden potilaiden siirtymistä kodin ja sairaalan välillä. Jos asiakkuus kotihoidossa alkaa asiakkaan sairaalasta kotiin siirtymisellä, tarkistuslistan sisällöllä pyritään varmistamaan turvallinen kotiutuminen ja palvelutarpeen arvioinnin toteuttaminen. Näin ollen myös Kopenen tutkimuksessa esille tullut asiakkaiden ja omaisten tyytyväisyys kotiutumiseen toteutuu (Koponen 2003, 15-16).

Suomessa Haapakorpi & Haapola (2008, 95) ovat tutkineet työn organisointia ja työhyvinvointia sosiaali- ja terveysalalla, kotihoidossa. Lopputuloksena tutkimukselleen he totesivat toimivan tiimityön parantavan työssä jaksamista ja hyvin toteutetun organisoinninparantavan tuloksellisuutta. Asiakaskunta on muuttunut tutkimuksenkin mukaan raskashoitoisemmaksi. Kotihoidon työntekijän sairaanhoidollisen osaamisen lisäksi asiakkaan hoitoon liittyy tehtäviä, jotka edellyttävät erilaisten palvelujärjestelmien tuntemusta. Kotihoidon toteuttamisessa on huomioitava kokonaisvaltainen hoito, joihin liittyy asiakkaiden muidenkin kuin sairaanhoidollisten palveluiden hoito. (Haapakorpi & Haapola (2008, 97).

Paljärvi (2012) on julkaissut väitöskirjansa, jossa käsittelee 15 vuoden seurantatutkimuksessa Muuttuvaa kotihoitoa, organisointia, sisältöä ja laatua Kuopion kotihoidossa. Tutkimus on ainutlaatuinen kuvaus kotihoidon organisaation muutoksesta nykyiseen muotoonsa. Johtopäätöksenä lyhyesti tutkimus kuvaa kotihoidon sisällöllisen muutoksen parantaneen asiakkaille annetun ajan riittävyttä, hoidon saatavuutta, neuvontaa, ohjausta ja tiedotusta.

Gynther (2011) löysi tutkimuksessaan kotihoidon kolme pääteemaa, joista yksi oli suunnitelmallinen toiminta. Tästä mainitaan erikseen vielä suunnitelmallisten kotikäyntien merkitys työn tehokkuuteen.

Hammarin (2008) tutkimuksessa Kadushin (2004) toteaa, että omaisten antama hoito ja ohjaus voi viivästyttää avun saantia, kunnes hoidettavan toimintakyky heikkenee ratkaisevasti. Tarkistuslistan käyttäminen selkeyttää myös omaisille kotihoidon palvelun sisältöä ja samalla korostaa yhteistyön merkitystä. Hammar (2008) tähdentää väitöskirjassaan hyvien käytäntöjen juurruttamista kotiutumis- ja kotihoitotyössä. Tarkistuslistan käyttäminen työvälineenä tukee hyvää ja toimivaa käytäntöä.

Sanerma (2009) toteaa väitöskirjassaan tiimien kehittymisen olevan työntekijöille osittain kuluttavaa, varsinkin jos yhtä aikaa on menossa useita projekteja. Tällä työlläni halusin olla tukemassa kotihoidon kehittymistä toteuttamalla kotihoidon työntekijöille käyttövalmiin työvälineen, joka on lähtenyt heidän toiveistaan ja tarpeistaan.

Turjamaa (2014) tutki väitöskirjassaan iäkkäiden ihmisten yksilöllisiä voimavaroja ja niiden huomioimista kotihoidossa. Tutkimuksessa tuli esille myös kotihoidon kiireisyys työtehtävien toteutuksessa. Iäkkäiden asiakkaiden kotona asumisen edistämiseksi tarvitaan yksilöllisesti suunniteltuja kotihoidon palveluita (Turjamaan 2014, 48). Yksilöllisyys tulee huomioiduksi, kun asiakasprosessi alkaa suunnitelmallisesti ja jäsenellisesti, kuten tarkistuslistasta käy esille.

5 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on tuottaa työväline Pertunmaan kotihoidon työntekijöille uuden asiakkuuden alkaessa sekä päivittää kotihoidon esite. Esitteeseen tulee tietoa asiakkaalle kotihoidon prosessista, kun hän uutena asiakkaana tarvitsee kotihoidon palveluja. Työntekijöiden tarkistuslista pitää sisällään asiat, mitä kotihoidon työntekijöiden tulee hoitaa uuden asiakkuuden alkaessa ja mitä lomakkeita heidän tulee täyttää.

Tavoitteena on tuottaa tarkistuslista ja esite tuotekehitysprosessina, jotta kotihoidon työntekijöiden työ uuden asiakkuuden alkaessa helpottuisi, olisi selkeää ja tehokasta ja

potilasturvallisuus paranisi sekä vähentäisi päällekkäisten töiden tekemistä. Esitteessä olevan informaation tavoitteena on tuoda esille ja selkeyttää asiakkaalle kotihoitopalveluprosessia. Asiat käydään usein asiakkaan kanssa vain keskustellen läpi. Tilanne on asiakkaalle ja omaisille jännittävä ja uusi ja he saavat paljon uutta tietoa lyhyessä ajassa. Kirjalliseen versioon he voivat palata tarvittaessa uudestaan. Tämä säästää myös kotihoidon työntekijöiden aikaa, kun samojen asioiden kertaamisilta asiakkaalle vältytään. Opinnäytetyöni tavoitteena on myös asiakkuusprosessin kuvaaminen kotihoidossa. Kotihoidon toiminta perustuu lakeihin.

Tarkistuslistan tavoitteena on:

- 1) parantaa potilasturvallisuutta ja laatua
- 2) selkeyttää kotihoidon palveluita ja asiakkuuden aloittamista asiakkaalle
- 3) tehostaa kotihoidon työntekijöiden työajan käyttöä ja
- 4) vähentää päällekkäisen työn tekemistä

Tuotekehityksen eli innovaation tehtävänä on tuottaa uusia tapoja toteuttaa asioita. Innovatiivinen liiketoiminta, kehittyy yhteistoiminnalla eri tahojen kanssa. Innovatiiviseen liiketoimintaan kuuluvat motivoitunut henkilöstö, jatkuva ymmärrys asiakastarpeesta sekä hyvät ideat. Vaikka Windahl & Välimaa (2012, 6) puhuvatkin pääosin liiketoiminnan innovaatioista, innovatiivinen kehittäminen voidaan liittää heidän mukaansa myös organisaation kehittämiseen. Asiakstarpeen ymmärtäminen on lähtökohtana myös tälle tuotekehitykselle. Kotihoidon työntekijät ymmärtävät asiakkaiden tarpeet, ja tämän tuotekehityksen myötä he saavat työvälineen, jolla voivat vastata siihen.

Tarkistuslistan tavoitteena on potilasturvallisuuden ja laadun kehittäminen. Tarkistuslistan toteuttamisen myötä, koska kotihoidon organisaatio kehittyy työskentelemään suunnitelmallisemmin. Tarkistuslistassa (Liite 1.) mainitut lomakkeet on sijoitettu kansioon, jotta kartoittavat arviointikäynnit toteutuisivat suunnitelmallisemmin ja kaikki tarvittavat asiat tulisi käytyä samalla kertaa läpi. Tämä tehostaa myös kotihoidon työntekijöiden työajan käyttöä ja vähentää päällekkäisen työn tekemistä. Tarkistuslistan tavoitteena on myös selkeyttää kotihoidon palveluita. Se toteutuu kotihoidon esitteessä sekä arviointikäynnillä esille tuotujen asioiden läpikäynnillä. Selkeyttäminen toteutuu tuotekehityksessä sekä suullisesti että kirjallisesti. Lisäksi Potilaslain 5§:ssä sanotaan potilaalla olevan oikeus saada selvitys hänen hoitoonsa liittyvistä seikoista siten, että

potilas ymmärtää sen. (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992). Esitteen sisällön päivittäminen tukee tätä seikkaa. Hallintolain (434/2003) 8§:ssä sanotaan, että viranomaisen on toimivaltansa rajoissa annettava tarpeen mukaan asiakkailleen hallintoasioiden hoitamiseen liittyvää maksutonta neuvontaa ja ohjausta. Tarvittaessa virkamiehen on pyrittävä opastamaan asiakas sellaisen viranomaisen luo, jonka toimivaltaan kyseinen asia kuuluu. Perustelut tutkimuskysymyksille ja vastauksille tulee esille tarkistuslistan toteutuksessa. Tarkistuslista käytön on katsottu lisäävän potilasturvallisuutta jo monessa muussa yksikössä, kuten hammashoidossa ja leikkaussaleissa, kuten olen kappaleessa 3.2 tuonut esille.

6 TARKISTUSLISTAN JA ESITTEEN SUUNNITELMA JA TOTEUTUS

Idea opinnäytetyöhöni nousi esille tehdessäni kotisairaanhoidon harjoittelua Pertunmaan kotihoidossa keväällä 2015. Keskustelin toiveissa olevista aiheista johtavan hoitajan kanssa. Hänen ehdotti kotihoidon esitteen päivittämistä, koska nykyisen esitteen tiedot olivat vanhentuneet. Idea tarkistuslistan tekemiseen lähti enemmän työntekijöiden tarpeesta. Keskustelin aiheesta kotihoidon esimiehen, johtavan hoitajan kanssa ja hän antoi luvan listan tekemiseen. Tarkistuslistan ja esitteen tekeminen etenevät tuotekehitysprosessin mukaisesti. Tutkimuslupa on anottu 10.11.2015 ja myönnetty 6.4.2016.

6.1 Tarkistuslistan ja esitteen tuotekehitysprosessin kuvaus

Tuotekehityksessä on useita eri vaiheita. Prosessia arvioidaan koko eri vaiheiden aikana. Prosessi alkaa tarpeesta. Kun tarve on saatu nimettyä, lähdetään ideoimaan mahdollista tarpeeseen vastaavaa tuotetta. Tämän jälkeen tulee esiselvitysvaihe ja projektin perustaminen sekä projektin käynnistäminen. Kun projekti on saatu käynnistettyä, aloitetaan tuotekehitys ja toteutetaan prototyyppi. Jatkuvan arvioinnin avulla päästään prosessissa projektin viimeistelyyn, siirretään projekti toimeksiantajalle ja päätetään se. Tuotekehitysprosessi etenee samankaltaisesti, oli kyseessä sitten metalliteollisuuden valmistettava laite tai terveysalalle suunnattu opas. (Windahl & Välimaa 2012, 9-13.)

Tarkistuslistan kehittäminen sai alkunsa tarpeesta selkeyttää uuden asiakkuuden alkamisen työvaiheita Pertunmaan kotihoidossa. Tarve tuli esille keskustelussa työntekijöiden (lähihoitajat, sairaanhoitaja ja terveydenhoitaja) kanssa. Esitteen päivittämisen tarve puolestaan nousi esille keskustelussa johtavan hoitajan kanssa. Kuvaan tarkistuslistan ja esitteen tekemisen tuotekehitysprosessin menetelmien mukaisesti.

6.1.1 Ideointivaihe

Ideointivaiheeseen osallistuu mahdollisuuksien mukaan yksikön eri toimijoita useamman näkökulman esille tuomiseksi. Ideoinnin apuna voidaan käyttää mm. aivoriihettä. Lähtökohtana on arvosteluvapaa ilmapiiri. Tämän jälkeen ideat arvioidaan ja sopivin hyväksytään jatkokehittelyyn. (Windahl & Välimaa 2012, 9-13.) Tarkistuslistan ideointivaiheessa, yhdessä kotihoidon työntekijöiden kanssa, nousi esille listan helpokäyttöisyys, nopea käyttöönotettavuus sekä selkeys. Esitteen ideointivaihe alkoi keväällä 2015 tehdessäni kotisairaanhoidon harjoittelua ja keskusteltuani johtavan hoitajan kanssa. Nykyinen käytössä olevan esitteen tiedot olivat vanhentuneet (yhteystiedot) ja tarvitsivat päivitystä. Esitteen ideointivaiheessa esille nousi selkeys ja helppo toteutettavuus. Esitteen sisältöä työstimme yhdessä johtavan hoitajan kanssa. Esitteessä olevat käsitteet ja tiedot perustuvat Vanhuspalvelulakiin kotihoidon palveluista ja niiden sisällöstä. Esitteen myötä uusi asiakas saa sekä yhteystiedot, että muun tiedon myös kirjallisena itselleen.

Ideointivaiheessa oli myös järkevää kirjata ylös hyvän esitteen ominaisuuksia. Esitteen design on oltava selkeä, helposti kopioitava, edullinen toteuttaa sekä myös ympäristönäkökulmat huomioonottava. Näin teen loistavan esitteen óoppaassa (2012) määrittellään hyvä esite selkeäksi ja helppolukuiseksi. Aihekuvat on suunniteltu esitteessä käsiteltävien aiheiden pohjalta ja niiden tehtävä on tukea aihetta. Kuvien tehtävä on myös lisätä mielenkiintoa ja uskottavuutta. Kannen kuvaksi on suositeltu valokuvaa tai selkeää graafista kuvaa. (Itä-Suomen yliopisto Aducate 2012, 6.)

Aihekuvana tekemässäni esitteessä on kuva kahdesta toisiaan kättelevistä käsistä. Kädet valikoituivat kuvan kohteeksi, koska ne ovat puhuttelevat. Värikuva tuo myös lämpimän tunnelman verrattuna mustavalkoiseen kuvaan. Ne kertovat tarinaa työn tekemisestä. Lisäksi kuvassa olevat kädet eivät ole tunnistettavissa samoin kuin kasvokuvat, joten kuvan kohteena olevien käsien henkilöllisyys pysyy salassa. Kättelevät

kädet kuvaavat sopimusta ja yhdessä tekemistä. Kotihoito on juuri sitä; yhdessä sovitujen asioiden toteuttamista. Opetus- Uskontojen maailma, uskonnolliset symbolit ympärillämme -sivustolla kerrotaan käden olevan yksi yleisimmin käytetyistä uskonnollisista symboleista. Se on myös yleisesti käytetty symboli. Käsi- kädessä liitetään ajatuksena rauhaan ja ystävyyteen. Ehkä tästä johtuen sitä käytetään useiden yritysten logona. Näistä esimerkkinä Nokia.

Tarkistuslistan tuotekehitysprosessi eteni ideointivaiheesta syksyllä 2015 Hoitotyön johtamisen ja yrittäjyyden- opintokokonaisuuden kehittämistehtävän myötä varsinaiseksi listaksi (Liite 1, 1). Kehittämistehtävän tarkoituksena oli etsiä aihe, jota arvioitiin ja kehitettiin laadun ja potilasturvallisuuden näkökulmista ja näyttöön perustuvaa tietoa sovellettiin osana kehittämistoimintaa. Kehittämistehtävä toteutui loppuvuodesta 2015. Ideointivaiheessa esiin nousi listaa puoltavia asioita. Lupa tarkistuslistan tekemiseksi varmistui vielä loppusyksystä 2015 (Loponen 2015). Kotihoidon perehdytyskansiossa oli erillisiä ohjeita mm. kotihoidon palvelukriteereistä sekä palveluntarpeen arvioinneista. Tiedot ovat hyvin yleisellä tasolla olevia suuria kokonaisuuksia, joissa käydään läpi kotihoidon tarjoamien palveluiden sisältöä. Paljon oli myös hiljais-ta tietoa. Selkeää, yhtä listaa, joka sisältäisi konkreettiset asiat uuden asiakkuuden alkaessa, ei kuitenkaan ollut. Kotihoidon työntekijöiden mukaan sellainen olisi hyvä olla.

6.1.2 Esiselvitysvaihe

Ideointivaiheen jälkeen tulee esiselvitysvaihe. Sen tavoitteena on syventää selvitystyötä ennen varsinaiseen tuotekehitystyöhön ryhtymistä. Esiselvitysvaiheessa selvitetään tuotteen sopiminen yksikön strategiaan ja sen täytyy olla kaikin puolin kannattava. Esiselvitysvaiheen konkreettisina tuotoksina syntyvät tulokset sekä tuotokset. Tämän vaiheen lopussa tehdään myös alustava riskianalyysi. (Windahl & Välimaa 2012, 18 - 21.)

Kehittämistehtävän myötä käynnistyi tuotekehitysprosessin esiselvitysvaihe. Tarkistuslistan esiselvitysvaiheessa kävin läpi asiakkuuden alkamiseen liittyvät asiat ja tein niistä listan. Selvitin myös Mikkelin seudun sosiaali- ja terveystoimen Vanhuspalveluiden toimintakäsikirjan (2016) mukaiset alueelliset ja sovitut toimintamenetelmät. Tein alustavan riskianalyysin. Näiden pohjalta tulin siihen johtopäätökseen, että tar-

kistuslistan tekeminen on kannattava ja sopii Pertunmaan kotihoidon strategiaan. Esitteen osalta esiselvitysvaiheessa selvitin voimassa olevat yhteystiedot ja käytössä olevat palvelut.

6.1.3 Projektin perustaminen ja käynnistäminen

Tämän jälkeen perustetaan projekti sekä käynnistetään se. Projektin käynnistymisen myötä loin tarkistuslistasta taulukon, johon sijoitin asiakkuuden alkamiseen liittyvät asiat tiivistetysti. Kotihoidossa asiakkuus etenee palveluohjaus- prosessin mukaisesti. Palveluohjaus- prosessin olen kuvannut aiemmin kappaleessa 3.3 Asiakkuusprosessi.

Tarkistuslistan asiasisältöinä on asiakkaan nykyinen paikka ja mahdollinen kotiutusajankohta sekä hänen toimintakykynsä, kartoittavan käynnin sovittu ajankohta sekä tekijä. Kartoittavalla käynnillä arvioidaan asiakkaan palveluntarve sekä käydään läpi mm. palvelumaksut ja luvat tietojen käyttöön. Asiakasta informoidaan myös sosiaaliturvaan liittyvistä etuisuuksista sekä palvelukokonaisuuden suunnittelusta. Asiakaskäynnille mukaan otettavia lomakkeita ovat kotihoidon esite, hoito- ja palvelusuunnitelma (josta lopullinen talletetaan Efficaan), ilmoitus sosiaalipalveluiden tarpeesta, tulosestitys- ja korkotodistuslomake, palvelumaksuhinnasto. Tämän lisäksi mukaan otetaan Kotihoidon esite ja suostumus- lomakkeet (E-kanta arkisto, E-reseptin käyttöön ja alueelliseen potilasarkistoon rekisteröinti sekä hoitotuki- ja asumistuki- hakemukset (Kela), Yli 65- vuotiaiden alkoholimittari.

Esiselvityksen jälkeen alkoi esitteen työstäminen. Esitteen päivittämiseksi loin uuden esitepohjan, joka olisi helposti toteutettavissa. Esitteen sisältö olisi osittain sama kuin aiemmin: kotihoidon ja palveluohjauksen yhteystiedot, johtavan hoitajan yhteystiedot, Päiväkeskuksen toiminta-ajat sekä omaishoidontuesta vastaavan työntekijän yhteystiedot. Tämän lisäksi esitteessä kuvataan lyhyesti ja selkeästi kotihoidon prosessin alkaminen, kun uusi asiakkuus kotihoidossa alkaa.

6.1.4 Tuotekehitysvaihe ja prototyyppi

Projektin käynnistymisen myötä päästään tuotekehitysvaiheeseen ja prototyyppiin. Kehittämistehtävän tuotoksena syntyneen tarkistuslistan sisällöstä konsultoin Pertunmaan kotihoidon terveydenhoitajaa sekä sairaanhoitajaa. Työntekijöiltä saamani pa-

lautteen perusteella sisällöksi varmentui nykyinen sisältö. Tarkistuslistan sisältö on selvitetty kappaleessa 6.1.3. Projektin perustaminen ja käynnistäminen. Halusin pitää tarkistuslistan sisällön tiiviinä ja välttää sijoittamasta siihen hoito- ja palvelusuunnitelman sisältämiä osa-alueita. Tässä opinnäytetyössäni keskityn tekemään tarkistuslistan sekä esitteen, ilman hoito- ja palvelusuunnitelman sisällön läpikäymistä. Hoito- ja palvelusuunnitelma -lomakkeen kehittäminen ja sisältö on eri tutkimuksen aihe.

Lohjan kaupungin kotihoitoon on öKotona kokonainen elämäö- hankkeen (2015) tuotoksena tehty tarkistuslista. Tutustuttuani Lohjan kaupungin kotihoidon asiakkuuden aloitus-listaan, päädyin tekemään luomaani tarkistuslistaan toisen sivun. Toinen sivu sisältää arviointikäynnille mukaan otettavien lomakkeiden luettelon.

Konsultoin Pertunmaan johtavaa hoitajaa tarkistuslistan ja esitteen sisällöstä. Konsultaation myötä tarkistuslistaan tuli muutamia muutoksia käytössä olevien lomakkeiden nimien sekä yhteyshenkilöiden osalta. Eri puolella Suomea on käytössä erinimisiä vaikkakin samansisältöisiä lomakkeita, kuten Ilmoitus sosiaalipalvelujen tarpeesta ja Turvapuhelin- hakemus.

Tuotekehitysvaiheessa konsultoin Pertunmaan kotihoidon työntekijöitä osallistumalla heidän tiimipalaveriinsa. Tämän tapaamisen perusteella varmistui tarkistuslistan lopullinen sisältö. (Liite 1). Näin varmistan myös tarkistuslistan luotettavuuden. Tarkistuslistan toisella sivulla olevat lomakkeet kokoan yhteen kansioon. Näin tarkistuslistasta tulee helposti käyttöönotettava ja toimiva työväline. Ehdotus lomakkeiden kokoamiseksi kansioon nousi esille kotihoidon työntekijältä osallistuessani heidän tiimipalaveriinsa.

Esitteen prototyyppiin olin asiasisällöksi suunnitellut yhteystietojen lisäksi ohjeita uudelle asiakkaalle kotihoidon palveluista. Esitteen sisällössä olisi hyvä kuvata tiivistetysti asiakasprosessia asiakkuuden alkaessa.

Tuotekehityksen onnistumista arvioin SWOT- analyysin avulla. SWOT- analyysin avulla tarkastelin ainoastaan tarkistuslistaa, koska se on uusi tuote. Esitteen käyttö on jo vakiintunut.

6.1.5 Tuotteen viimeistely ja arviointi

Kun prototyyppi on tehty ja testattu, viimeistellään projekti (Windahl & Välimaa 2012, 27 -31). Konsultaatioiden perusteella viimeistelin sekä tarkistuslistan sisällön sekä esitteen. Kokosin tarkistuslistassa mainitut lomakkeet, 13 kpl, kansioon. Kansio tulee toimimaan kotihoidossa työvälineenä ja on helppo ottaa mukaan asiakkaan luo arviointikäynnille. Kansio toteutetaan sisältöineen myös tietokoneen työasemalle käyttöä ja päivitystä varten.

Esitteen viimeistelyssä on huomioitava, että vedos on esitettävä kaikille suunnittelu-prosessissa mukana olleille. Esitteen paperinlaatuvalintoja on useita. Valkoista paperia suositellaan käytettäväksi, koska siinä musta teksti näkyy parhaiten. (Itä-Suomen yliopisto Aducate 2012, 7.) Esitteeseen valikoitiin valkoinen kopiopaperi, jotta esitteen tuottaminen olisi mahdollisimman taloudellista, helppoa ja nopeaa. Se myös mahdollistaa tarvittaessa esitteen nopean päivityksen. Johtava hoitaja lupasi Pertunmaan kunnan avustavan esitteen valmistamista antamalla käyttööni tarvittavan materiaalin.

Lopuksi toteutetaan projektin siirto sekä päättäminen. Tämä tarkoittaa dokumenttien sisällön oikeellisuuden tarkistamista sekä mahdollisesti joidenkin puutteiden korjaamista. Viimeistelyvaiheessa voidaan tuoda esille vielä jatkokehitysideat. (Windahl & Välimaa 2012, 32). Kotihoidon esimies tarkistaa listan ennen käyttöönottoa. Tarkistuslistaa ajatellen jatkokehitysideana on listan sisällön muokkaaminen ja päivittäminen. Pertunmaan kunta on liittymässä Mikkelin seudulliseen sosiaali- ja terveystoimeen vuoden 2017 alussa. Tämä tarkoittaa sitä, että myös käytössä olevia lomakkeita todennäköisesti myös yhdenmukaistetaan. Tällöin myös tarkistuslistassa mainittuihin lomakkeisiin tulee todennäköisesti muutoksia. Myös esitteen jatkokehittäminen tarkoittaa edelleen yhteystietojen päivittämistä, jos niihin tulee muutoksia. Tarkistuslista- sekä esite -materiaali jää yksikölle tulevia päivityksiä varten.

Tarkistuslista on kaksisivuinen. Ensimmäinen sivu on yksisarakeinen taulukko, johon on sijoitettu asiakasprosessin mukaisessa järjestyksessä arviointikäynnillä läpikäytävät asiat. (Vanhuspalveluiden toimintakäsikirja 2016, 60). Selkeytin tarkistuslistan ensimmäistä sivua ulkoasun osalta vielä viimeistelyssä. Se oli kaksisarakeinen,

jossa vasemmalle puolelle oli sijoitettu huomioitavat asiat ja oikealle puolelle vastuuhenkilö. Ulkoasun selkeyttämiseksi päädyin kuitenkin viimeistely- ja arviointivaiheessa muuttamaan Tarkistuslistan ensimmäisen sivun yksisarakkeiseksi. Tarkistuslistan vähäsanaisuus perustuu selkeyteen. Kuten Hallintolakikin (434/2003) 9§ sanoo, öViranomaisen on käytettävä asiallista, selkeää ja ymmärrettävää kieltä.ö (28.12./980).

6.2 Tarkistuslistan sisältö

Vanhuspalvelulaissa 13§:ssa on määritelty palvelutarpeen vastaamisen yleiset periaatteet, 15§:ssä palvelutarpeen selvittäminen ja 16§:ssa palvelusuunnitelma. Palvelutarpeisiin vastaamista ohjaavat yleiset periaatteet tarkoittavat kunnan velvollisuutta järjestää laadukkaita sosiaali- ja terveydenhuollon palveluita, jotka ovat asiakkaan tarpeisiin nähden oikea-aikaisia ja riittäviä. Lisäksi palvelut täytyy toteuttaa siten, että ne tukevat iäkkään henkilön toimintakykyä, hyvinvointia ja terveyttä, itsenäistä suoriutumista ja osallisuutta. Erityistä huomiota on kiinnitettävä kuntoutusta edistäviin ja kotiin annettaviin palveluihin. Iäkkäille henkilöille on tarvittaessa järjestettävä ohjausta sosiaali- ja terveystalveluihin. Palvelutarpeen selvittäminen tarkoittaa, että palvelujen tarve selvitetään kokonaisvaltaisesti yhdessä iäkkään henkilön, ja tarvittaessa hänen omaisensa läheisensä tai hänelle määrätyn edunvalvojan kanssa. Palvelutarpeen selvittäminen on aloitettava viipymättä ja saatettava loppuun ilman aiheetonta viivästystä sen jälkeen kun asiakas on: hakeutunut palvelutarpeen arviointiin, jättänyt hakemuksen iäkkään henkilön neuvonta- ja ohjauspalveluissa on iäkkään henkilön kanssa arvioitu hänen tarvitsevan säännöllistä apua toimintakykynsä tukemiseksi tai tavanomaisista elämäntoiminnoista suoriutumiseksi, iäkkään henkilön selviytymisestä on tehty ilmoitus, iäkkään henkilön toimintakyvyssä tai olosuhteissa on tapahtunut muutos. Tässä yhteydessä arvioidaan iäkkään henkilön toimintakyky luotettavia arviointivälineitä käyttämällä. Arvioinnissa huomioidaan henkilön tuen, avun ja ohjauksen tarve fyysisen, psyykkisen, sosiaalisen ja kognitiivisen toimintakyvyn osalta. Lisäksi huomioidaan ympäristön esteettömyyteen, asumisen turvallisuuteen ja lähitalveluiden saatavuuteen liittyvät tekijät. Palvelutarpeen selvittämisen jälkeen on ilman aiheetonta viivytystä tehtävä asiakkaalle palvelusuunnitelma. Palvelusuunnitelmassa määritellään palvelukokonaisuus, minkä hän tarvitsee hyvinvointinsa, terveytensä, toimintakykynsä ja itsenäisen suoriutumisen tueksi ja hyvän hoidon turvaamiseksi. Vaihtoehtoisista kokonaisuuksista on neuvoteltava iäkkään henkilön ja tarvittaessa

hänen omaisen tai edunvalvojan kanssa. Iäkkään henkilön omat näkemykset tulee kirjata suunnitelmaan (28.12./980).

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista (21.12.2010/1230) sanoo, että potilaanpotilasasiakirjoihin sisältyviä tietoja ei saa antaa ilman potilaan kirjallista suostumusta sivullisille. Suostumusta varten asiakas allekirjoittaa suostumuslomakkeen. Suostumus voidaan antaa myös suullisesti (13§). Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä annetussa laissa sanotaan, että asiakkaan kanssa on myös käytävä läpi luvat potilasasiakirjoihin sisältyvien tietojen luovuttamisesta valtakunnallisten ja alueellisten tietojärjestelmäpalvelujen välillä (159/2007). Sähköisessä lääkemääräyksestä annetussa laissa säädetään reseptikeskukseen tallennettujen lääkemääräysten tietojen luovuttamisesta (61/2007).

Sosiaali- ja terveysministeriön (2016) mukaan sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksujen tavoitteena on maksujen kohtuullisena pitäminen ja etteivät ne aiheuta estettä palveluihin hakeutumiselle sekä epätarkoituksenmukaisten palveluiden käytön ehkäiseminen. Asiakasmaksujen enimmäismäärät kunnallisissa sosiaali- ja terveyspalveluiden maksuissa määritellään asiakasmaksulaissa (734/199), asiakasmaksuasetuksessa (912/1992) ja Sosiaali- ja terveysministeriön ilmoituksessa eräistä indeksillä tarkistetuista sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista (1351/2015)

6.3 Tuotekehitysprosessin arviointi

Tuotekehitysprojektin onnistumiseen ja laatuun vaikuttavia tekijöitä ovat osallistuva henkilöstö, esitutkimus ja projektin hallinta sekä osallistuvien henkilöiden ammatillinen osaaminen, toimiva työympäristö ja tiiminyhteistyökykyisyys. (Windahl & Välimaa 2012, 33.) Tarkistuslistan ja esitteen osalta tuotekehitysprojekti onnistui hyvin. Kotihoidon henkilöstö sekä esimies osallistuivat mielestäni aktiivisesti, kommentoimalla ja parannusehdotuksia antamalla sekä antamalla positiivista palautetta työstä. Kotihoidon työntekijöiden palaute oli yhtenevää ja toi esille tiimin yhteistyökykyisyyden.

Tuotekehitysprojektin eettiset ja ekologiset näkökulmat tarkoittavat sitä, että suunniteltavan tuotteen tuotekehitysvaiheessa luodaan sille perusta, joka kattaa tuotteen koko elinkaaren. Ekologinen näkökohta voidaan ottaa huomioon jo tuotteen suunnittelussa.

Näitä ovat mm. käyttökustannukset ja kunnossapito. (Windahl & Välimaa 2012, 34.) Eettinen näkökohta tulee huomioitua sekä tarkistuslistan että esitteen kohdalla siten, että kummallakin on mahdollisimman pitkä elinkaari. Tämä tarkoittaa sitä, että niitä voidaan käyttää ja päivittää tarpeen mukaan. Tarkistuslistan ja esitteen kohdalla myös ekologisena näkökohtana voidaan ajatella tarkistuslistan olemassaoloa sähköisenä versiona. Käyttökustannukset ovat pienet. Tarkistuslistan tulosteita ei tarvitse ottaa kuin kansioon vaadittava määrä eli yksi kappale. Esitteen tuottaminen toteutuu kopioidulla, joten sen kustannukset jäävät myös pieniksi. Ekologinen näkökohta toteutuu myös listan kunnossapitoa ajatellen.

Kotihoidon tarkistuslistan ja esitteen osalta voin todeta, että tuotekehitysprosessi eteni suunnitellusti ja toiveiden ja tarpeiden mukaisesti. Projektissa sovittiin tarkistuslistan ja esitteen tekemisestä ja nämä tuli myös tehdyiksi.

7 TULOSTEN TARKASTELU JA JOHTOPÄÄTÖKSET

Kotihoito on edelleen suurien muutosten pyörteissä. Kotisairaanhoidon ja kotipalvelun yhdistyminen on lähtenyt käyntiin hyvin ja on toimivaa. Uudet Erva- ja Sote-alueet tuovat mukanaan muutoksia. Lääkäripalveluiden ja perusterveydenhuollon saatavuus on suuri asiakokonaisuus. Sen muutokset vaikuttavat myös kotihoidon asiakkaisiin. Suuret linjaukset vaikuttavat kuitenkin ruohonjuuritason työhön. Työmalleja tullaan yhdenmukaistamaan. Toivottavasti tässä kohtaa huomioitaisiin pienten kuntien hyvin toimivat mallit, kuten ainakin ajatuksellisella tasolla tarkoitus olisi.

Omassa maakunnassani Itä-Suomessa ja sote-alueellani ikääntyviä väestöstä on paljon. Kotihoitoa täytyy edelleen kehittää, jotta sen tarjoamat palvelut ja hoito pysyisivät laadukkaina ja vastaisivat tarkoitustaan. Ikäihmisten määrä lisääntyy, samoin kotona asuvien, jotka tarvitsevat kotihoidon palveluja pärjätäkseen. Kotona hoidettavien ihmisten kuntoisuus laskee. Myös kotihoidon täytyy kehittää toimintaansa sekä työvälineitään. Myös pienet kunnat ovat mukana kehittämistoiminnassa. Pertunmaan kotihoidossa on talven 2015 -16 aikana ollut arvioitavana WHO DAS 2.0 Terveiden ja toimintarajoitteiden arviointimenetelmä asiakkaiden kotikuntoisuuden arvioimiseksi. (Loponen 2016.)

Kotisairaanhoidon ja kotipalvelun yhdistymisestä on kulunut nyt jo sen verran aikaa, että niihin on ehtinyt muodostumaan omia työkäytäntöjä. Pertunmaallakin yhdistymisestä on kulunut jo yhdeksän vuotta (Loponen 2016c). Omia työkäytäntöjä olisi hyvä pyrkiä kehittämään siten, että tavoitteena olisi entistä laadukkaampi ja potilasturvallisuutta lisäävä työmalli. Kotihoidossa, lukemieni tutkimusten mukaan (Haapakorpi & Haapola 2008, Gynther 2011), kaiken perusta on kuitenkin toimiva tiimityö sekä hyvät esimies-alaisuudet. Näin ollen voisinkin todeta, että kotihoidon työn kehittäminen alkaa henkilöstön tiimityön kehittämisellä sekä esimiehen työlle antamalla tuella.

7.1 Tarkistuslistan vaikutuksia potilasturvallisuuteen ja laatuun

Tarkistuslistan käyttäminen tukee työn organisointia. Se vahvistaa myös potilasturvallisuutta, koska arviointikäynnillä läpikäytäviin asioihin kuuluvat myös mm. luvat potilastietojen käyttöön alueellisesti. (Laki potilaana asemasta ja oikeuksista 21.12.2010/1230). Tarkistuslistan käyttäminen vahvistaa myös työntekijöiden ammatillista osaamista; se sisältää tiivistetysti kaikki huomioitavat asiat asiakkuuden alkaessa. Arviointikäynnillä selvitettävät asiat ovat selkeästi listalla ja näin ollen ne tulevat varmemmin myös huomioiduksi. Kotihoidon työntekijät ovat inhimillisiä, tuntevia ja välittäviä hoitoalan ammattilaisia. He tekevät työtä nopeastikin muuttuvissa sekä haasteellisissa olosuhteissa ja tilanteissa. (Larni, Tokola, & Väلكkiö 2005, 18). Inhimillisten virheiden mahdollisuus on aina olemassa. Tarkistuslistan tarkoituksena on olla työväline arjessa, jossa on paljon muistettavia asioita ja joissa helposti tapahtuu inhimillisiä erehdyksiä. Heinolan (2008, 14) mukaan kotihoidon laadun arvioinnin kriteereitä voidaan käyttää työvälineenä käytännön työssä, laadun arvioinnissa ja kehittämisessä.

7.2 Kotihoidon palvelusisällön ja asiakkuuden aloittamisen selkeyttäminen asiakkaalle tarkistuslistan ja esitteen avulla

Tarkistuslistan sisältämien asioiden läpikäyminen arviointikäynnillä asiakkaan ja mahdollisesti myös hänen omaisensa kanssa, selkeyttää asiakkaalle myös kotihoidon palveluiden sisältöä (Haapakorpi & Haapola 2008, 68). Päivitetty kotihoidon esite tukee tätä toimintaa. Esitteessä asiakkuusprosessin alkaminen on kuvattu tiivistetysti. Usein arviointikäynnillä keskusteltavat asiat ovat asiakkaalle ja hänen läheiselleen uusia. Puhutun informaation lisäksi esite jää asiakkaalle kirjalliseksi informaatioksi.

Asiakkaan ja hänen läheisensä on helppo tarkistaa siitä muun muassa yhteystietoja. Hallintolaissa (434/2003) on säädetty hyvän kielenkäytön vaatimuksesta. 9§:ssä vaaditaan viranomaista käyttämään selkeää, asiallista ja ymmärrettävää kieltä.

7.3 Kotihoidon työntekijöiden ajankäytön tehostaminen tarkistuslistaa käyttämällä

Turjamaan (2014, 42) väitöskirjassa käytiin läpi kotihoidon asiakkaiden ja työntekijöiden kokemuksia kotihoidon toteuttamisesta. Tutkimuksessa tuli useasti esille myös kotihoidon työntekijöiden ajankäyttö. Asiakkaat kokivat työntekijöillä olevan kiire. Tästä johtuen todettiin tutkimuksessa myös, että työntekijät hoitavat asiakkaita hyvin sairauskeskeisesti, eivätkä näin ollen ole kovinkaan tietoisia asiakkaan muusta jokapäiväisestä elämästä. Jos kotihoidon työntekijöiden ajankäyttöä pystytään kehittämään tarkistuslistan avulla edes jotenkin muuttamaan siten, että heillä jää asiakkaalle enemmän aikaa, on kehitystyö (tarkistuslista) onnistunut.

Tarkistuslista auttaa myös työajan tehokkaaseen käyttöön, koska listassa on lueteltu arviointikäynnillä esille otettavat asiat sekä hakemukset ja lomakkeet, jotka asiakkaan kanssa on täytettävä. Työajan käyttö on tältä osin tehokkaampaa, kun nämä kaikki ovat yhdessä kansiossa eikä jokaista hakemusta tarvitse lähteä etsimään erikseen. (Haapakorpi & Haapola 2008, 54.)

7.4 Kotihoidon työntekijöiden päällekkäisen työn vähentäminen tarkistuslistaa käyttämällä

Tarkistuslista ja lomakkeet ovat koottu yhteen kansioon. Tällä varmistetaan, että arviointikäynnille tulee otetuksi mukaan kaikki tarvittavat lomakkeet. Näin vältetään myös turhilta asiakaskäynneiltä ja yhteydenotoilta. Kun jokainen kotihoidon työntekijä tietää kansion olemassaolon ja sisällön sekä osaa käyttää sitä, pystytään vähentämään myös päällekkäisen työn tekemistä. Paljärvi (2012) tutkimuksessa Merja Tepponen (2009) sekä Valtion talouden tarkastusvirasto (2010, 81) toteavat, että kotihoidon työntekijät käyttivät vain runsaat puolet työajastaan välittömään asiakastyöhön. Paljärven (2012) tutkimustyö on verraten pitkä; 15 vuotta kestävä seurantatutkimus. Pitkäaikaisessa tutkimuksessaan hän toteaa rakenteiden yhdistämisten kotihoidossa

johtaneet toimijoiden yhteistyöhön, tiedonvaihdon ja toimintojen yhteensovittamiseen. (Paljärven 2012, 88).

Suunnitelmana tarkistuslistan käyttöönotoksi onkin saada lista kansioineen käyttöön kevään 2016 aikana. Samalla nimetään tiimistä vastuuhenkilö päivittämään listaa sekä kansiota. Tarkistuslistan ja esitteen luotettavuutta olen arvioinut käymällä listan sekä esitteen sisältöä läpi niin kotihoidon työntekijöiden kuin johtavan hoitajankin kanssa.

Opinnäytetyöni tuloksena syntynyt tarkistuslista ja sen sisältö ovat työväline kotihoidon työntekijöille. Tarkistuslistassa mainitut lomakkeet ja hakemukset tulen sijoittamaan kansioon. Kansio on kotihoidossa käyttövalmiina arviointikäyntejä varten. Tämä lisää tarkistuslistan käyttöönoton toteutumista ja siten laadukkaampien palveluiden antamista. Esite tulee jaettavaksi arviointikäynneillä sekä kunnan eri toimipisteissä.

8 JATKOTUTKIMUSAIHEET JA POHDINTA

Jatkotutkimuksen aiheena voisi mielestäni olla asiakkuuden loppumiseen sisältyvät asiat. Nämä voisi helposti sijoittaa omaan tarkistuslistaansa. Tutkimusten ja selvitysten mukaan ei ole käytössä olevaa tarkistuslistaa kotihoidon työntekijöille asiakkuuden päättyessä. Asiakkuuden päättymiseen on monia syitä. Asiakkuus voi päättyä asiakkaan muuton tai kuoleman vuoksi. Myös asiakkaan toimintakyvyssä voi tapahtua muutoksia; joko toimintakyky paranee, eikä asiakas tarvitse enää kotihoidon palveluja tai toimintakyky laskee. Tällöin asiakas voi esimerkiksi muuttaa tehostetun palveluasumisen yksikköön eikä ole enää kotihoidon asiakas. Myös tarkistuslistan käyttöasetta voisi tutkia esimerkiksi puolen vuoden tai vuoden kuluttua käyttöönotosta.

Jatkotutkimuksena voisi tutkia myös tarkistuslistan käytössä ilmenneitä seikkoja, kuten:

- 1) Millaisia vaikutuksia tarkistuslistalla on potilasturvallisuuteen ja laatuun?
- 2) Miten tarkistuslista ja esite selkeyttävät kotihoidon palveluita ja asiakkuuden aloittamista asiakkaalle?
- 3) Miten tarkistuslista tehostaa kotihoidon työntekijöiden työajan käyttöä?

- 4) Miten tarkistuslista vähentää kotihoidon työntekijöiden päällekkäisen työn tekemistä?

Opinnäytetyön prosessi on ollut haasteellinen, mutta tuottoisa. Haasteellista on ollut ajankäyttö sekä tutkimustiedon hakeminen. Kotihoidon tarkistuslistojen käytöstä ei löytynyt tutkimuksia. Tutkimusten etsiminen olikin usean eri aihealueen yhdistämistä ja niiden perusteella oli luotava teoria- ja tutkimuspohja omalle työlle. Opinnäytetyön tekeminen yksin oli tietoinen valinta. Halusin toteuttaa innovatiivisen tuotekehityksen omien visioideni mukaisesti. Myös fyysinen etäisyys kanssaopiskelijoista ja ajankäytön realistisuus puolsivat tätä.

Tarkistuslistan sekä esitteen sisällön hahmottamisessa ja sen eri vaiheissa, sain apua Pertunmaan kotihoidon työntekijöiltä ja esimieheltä. Harjoitteluni aikana tutustuin heihin ihmisinä ja tiiminä. Heillä on hyvä, avoin työilmapiiri sekä hyvä ja toimiva tiimi. Myös heidän esimiehelleen annan kiitosta, hän kannustaa työntekijöitään kehittämiseen ja kehittymiseen.

Opinnäytetyöni sisällön aihealueet olivat minulle entuudestaan tuttuja. Tuotekehitysprosessi oli minulle osittain uutta. Opinnäytetyöni edetessä huomasin kuitenkin, että tuotekehitystä voi tehdä hyvin monella eri alalla samojen pääperiaatteiden mukaisesti. Katson onnistuneeni opinnäytetyössäni, kun kotihoidon työntekijät ottavat tarkistuslistan ja kansion sekä esitteen aktiiviseen käyttöön ja kokevat sen toimivaksi työvälineeksi työssään. Näkisin tälle hyvät mahdollisuudet.

LÄHTEET

Aittapelto, Jukka 2014. Kotiutumisen tarkistuslista psykiatrisessa hoidossa. Metropolia ammattikorkeakoulu. Hoitotyön koulutusohjelma. Opinnäytetyö. PDF-dokumentti https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/73745/ONT_23.4.pdf?sequence=1
Päivitetty: 8.5.2014. Luettu: 16.3.2016

Anestesiaintubaation tarkistuslista 2015. Taustaa tarkistuslistan käytölle intubaatiossa. Ensihoidon tiedotus Oy. Systole 2/2012.WWW-dokumentti <http://www.ensihoidontiedotus.fi/index.php/174-taustaa-tarkistuslistan-kaytolle-intubaatiossa>. Ei päivitystietoja. Luettu: 16.3.2016

Asiakasmaksut ja rahalliset etuudet vuonna 2016. Mikkelin seudun sosiaali ja terveystoimi. PDF-dokumentti (http://www.mikkelinseutusote.fi/images/tiedostot/Asiakasmaksut_ja_rahalliset_etuudet_2016.pdf). Päivitetty: 25.1.2016. Luettu: 2.3.2016.

Asiakkuuden aloitus Lohjan kotihoidossa 2015. PDF-dokumentti. https://kotonakokonainenelama.files.wordpress.com/2013/10/lohja_vastuuhoidajuus_a_siakkuuden-aloitus-lohjan-kotihoidossa-tarkistuslista.pdf. Päivitetty: 2.7.2015. Luettu: 22.2.2016.

Borg, Maria 2011.Kohti uutta kotihoitoa kotihoidon toimintamallin muutos. Lahden ammattikorkeakoulu. Sosiaali- ja terveysala. Opinnäytetyö YAMK. PDF-dokumentti. https://publications.theseus.fi/bitstream/handle/10024/33363/Borg_Maria.pdf?sequence=2. Päivitetty: 24.4.2013.Luettu 11.11.2015.

Checklist developing your care plan 2015. Australian government Department of social services. PDF-dokumentti. <https://www.dss.gov.au/ageing-and-aged-care/programs-services/home-care/checklist-developing-your-care-plan>. Päivitetty: 4.12.2015. Luettu: 21.1.2016.

Comeau, Odette y., Armendariz-Batiste, Josette & Woodby, Scott, A. 2015. Critical care Nurse. Oct2015; 35(5): 16-26 11p.Article PDF-tiedosto <http://web.a.ebscohost.com.ezproxy.mikkeliyamk.fi:2048/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=12&sid=841eceb8-4bee-450b-9a68-551801ac99f7%40sessionmgr4001&hid=4201>
Ei päivitystietoja. Luettu: 26.4.2016

Gynther, Mervi 2011. Tehokas tiimityö ja sen edellytykset haastattelututkimus kotisairaanhoidossa. Itä- Suomen yliopisto. Hoitotieteen tiedekunta. Pro gradu- tutkielma.

Haapakorpi, Arja. & Haapola, Ilkka 2008. Työn organisointi ja työhyvinvointi sosiaali- ja terveysalalla - esimerkkinä vanhusten kotihoito. Työ- ja elinkeinoministeriön julkaisuja. Työ ja yrittäjyys 35/2008.

Haimi, Sara & Viitikko, Tarja 2015. Asiakkuuden aloitus Lohjan kotihoidossa. PDF-tiedosto. https://kotonakokonainenelama.files.wordpress.com/2013/10/lohja_vastuuhoidajuus_a_siakkuuden-aloitus-lohjan-kotihoidossa-tarkistuslista.pdf. Päivitetty: 28.4.2015. Luettu 22.2.2016

Hallintolaki 434/2003. Finlex Lainsäädäntö. WWW-dokumentti.
<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2003/20030434>. Päivitetty: 13.4.2016. Luettu: 19.4.2016.

Hammar, Teija 2008. Palvelujen yhteensovittaminen kotihoidossa ja kotiutumisessa Kotihoidon asiakkaiden avun tarve ja palvelujen käytöt sekä PALKO- mallin vaikuttavuus ja kustannus- vaikuttavuus. Tampereen yliopisto. Lääketieteellinen tiedekunta. Väitöskirja. STAKES tutkimuksia 179. Vaajakoski: Gummerus.

Hassinen, Krista, Hölsä, Irina, Kuusela, Sanna, Lankinen, Johanna, Oksanen, Sari, Savolainen, Anne & Tataje Aurora 2015. Vastuuhoitajuus Lohjan kotihoidossa. kotona kokonainen elämä- hanke. Etelä-Suomen ikäihmisten palvelujen kehittämisselma. PDF-tiedosto
https://kotonakokonainenelama.files.wordpress.com/2013/10/vastuuhoitajan-teht3a4vc3a4nkuvaus_lohja.pdf. Päivitetty: 2.7.2015. Luettu: 22.2.2016.

Heinola, Reija (toim.) 2007. Asiakaslähtöinen kotihoito. Opas ikääntyneiden kotihoiton laatuun. Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus. Vaajakoski:Gummerus.

Heinola, Raija 2008. Asiakaslähtöinen kotihoito- Ikääntyneiden kotihoidon laatu. Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus STAKES. PDF-dokumentti
http://www.thl.fi/attachments/rai/2008/Asiakaslahtoinen_kotihoito_ikaantyneiden_kotihoidon_laatu_12032008.pdf. Päivitetty: 19.12.2012. Luettu: 19.4.2016.

Jinarc® (tolvaptani) Terveystieteiden ammattilaisen esite 2015. Otsuka Pharma Scandianavia AB. PDF-dokumentti
https://www.fimea.fi/documents/160140/1211832/FI_JINARC+RMP+HCP+Brochure_Finnish_2015-06-26.pdf/2ec8e8a0-07eb-4e89-a44d-307e1fef4985. Päivitetty: 30.11.2015. Luettu: 16.3.2016

Kadushin, Goldie 2004. Home health care utilization: a review of the reseach for social work. Health and Social Work 29 (3): 219-248

Kotona óprojekti 1.1.2007-30.9.2008. Pertunmaan kunta. Loppuraportti.

Koponen, Leena 2003. Iäkkään potilaan siirtyminen kodin ja sairaalana välillä Substantiivinen teoria selviytymisestä ja yhteistyöstä. Tampereen yliopisto. Lääketieteellinen tiedekunta. Väitöskirja. PDF-dokumentti.
<https://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/67337/951-44-5822-2.pdf..> Päivitetty: 7.1.2005. Luettu: 11.11.2015.

Laaksonen, Hannele, Niskanen, Jouni & Ollila, Seija 2012. Lähijohtamisen perusteet terveydenhuollossa. Helsinki: Edita.

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 17.8.1992/785. Finlex Lainsäädäntö. WWW-dokumentti <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1992/19920785>. Päivitetty : 13.4.2016. Luettu: 19.4.2016.

Larni, Aini, Tokola, Eeva & Välkkiö, Heleena2005. Kotihoidon työkäytäntöjä. Helsinki: Tammi.

- Loponen, Maija 2015. Sähköpostiviesti 10.11.2015. Johtava hoitaja. Pertunmaan kunta.
- Loponen, Maija 2016. Henkilökohtainen tiedonanto 2.3.2016. Johtava hoitaja. Pertunmaan kunta.
- Loponen, Maija 2016. Henkilökohtainen tiedonanto 22.4.2016. Johtava hoitaja. Pertunmaan kunta.
- Loponen, Maija 2016. Henkilökohtainen tiedonanto 26.4.2016. Johtava hoitaja. Pertunmaan kunta.
- Mertanen, Mirja & Pitkänen, Piia 2013. Tarkistuslista hoitotyössä ó Hoitonetti. Turun ammattikorkeakoulu. Hoitoala. Opinnäytetyö. PDF-dokumentti.
http://hoitonetti.turkuamk.fi/Hoitonetti/hoitotyon_menentelmat/2013_Tarkistuslista_hoitotyossa/Tarkistuslista_hoitotyossa.pdf. Päivitetty: 11.12.2013. Luettu: 7.12.2015.
- Näin teen loistavan esitteen. Esite, joka puhuttelee työnantajaa 2012. Itä-Suomen yliopisto, koulutus- ja kehittämisspalvelu Aducate .WWW-dokumentti
http://wanda.uef.fi/tkk/liferay/projektit/tyovoimavaraaja2/wp-content/uploads/2011/11/onnistunut_esiteA4.pdf . Päivitetty: 15.6.2015. Luettu: 27.2.2016.
- Opas leikkaustiimin tarkastuslistan käyttöön. 2008. THL. WWW-dokumentti
<https://www.thl.fi/documents/584227/1449683/OPAS+LEIKKAUSTIIMIN+TARKISTUSLISTAN.pdf/6f18969a-8808-47f1-b30f-256f781cafee>. Päivitetty: 1.12.2014. Luettu: 11.11.2015
- Opetus- uskontojen maailma 2016. Kansallismuseo. WWW-dokumentti
<http://www.kansallismuseo.fi/fi/kulttuurien-museo/opetus/uskontojen-maailma>. Ei päivitystietoja. Luettu: 18.4.2016
- Paljärvi, Soili 2012. Muuttuva kotihoito 15 vuoden seurantalutkimus Kuopion kotihoidon organisoinnista, sisällöstä ja laadusta. Itä-Suomen yliopisto. Yhteiskuntatieteiden ja kauppatieteiden tiedekunta. Väitöskirja. PDF-dokumentti.
http://epublications.uef.fi/pub/urn_isbn_978-952-61-0702-8/urn_isbn_978-952-61-0702-8.pdf . Päivitetty: 18.4.2012. Luettu: 3.2.2016
- Pauniahho, Satu-Liisa & Ikonen, Tuija S. 2010. WHO:n tarkistuslista Suomenkin leikkaussaleihin Kaikki kunnossa ó valmiina viiltoon. Duodecim 126, 333-335.
<http://www.terveysportti.fi.ezproxy.mikkeli.amk.fi:2048/xmedia/duo/duo98616.pdf>
Ei päivitystietoja. Luettu: 7.12.2015
- Pertunmaa 2016. WWW-dokumentti <http://www.pertunmaa.fi/kuntainfo/>. Ei päivitystietoja. Luettu 21.1.2016
- Sanerma, Päivi 2009. Kotihoitotyön kehittäminen tiimityön avulla Toimintatutkimus kotipalvelun ja kotisairaanhoidon yhdistymisestä. Tampereen yliopisto. Kasvatustieteiden tiedekunta. Väitöskirja. PDF-dokumentti.
<https://www.tsr.fi/tsarchive/files/TietokantaTutkittu/2007/107325Loppuraportti.pdf>
Päivitetty: 28.4.2010. Luettu: 3.2.2016.

Seppälä, Essi 2010. Esite markkinointiviestinnän välineenä. Case: Kasarminmäen esite. Kymenlaakson ammattikorkeakoulu. liiketalouden koulutusohjelma. Opinnäyte-työ. PDF- tiedosto.

https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/14123/seppala_essi.pdf. Ei päivitystie-toja. Luettu: 22.2.2016

SKL 2016. WWW-dokumentti <http://skl.se/halsasjukvard.8.html> Ei päivitystietoja. Lu-ettu: 8.1.2016

Sotkanet.fi. Tilastotietoja suomalaisten terveydestä ja hyvinvoinnista 2016. WWW- dokumentti <https://www.sotkanet.fi/sotkanet/fi/index>. Ei päivitystietoja. Luettu: 21.1.2016

Sosiaalihuoltolaki 1301/2014. Finlex Lainsäädäntö. WWW- dokumentti <http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2014/20141301#Pidm2288688> Päivitetty: 13.1.2014. Luettu: 19.4.2016.

Suun terveydenhuollon potilasturvallisuuden tarkistuslista 2013. Suomen hammaslää- käriliitto. WWW-dokumentti

<http://www.hammaslaakariliitto.fi/fi/tyoelama/laatu/potilasturvallisuus#.VwT0-XrzIsB>. Ei päivitystietoja. Luettu: 16.3.2016

Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö. 2016. Kotihoito- ja kotihoitopalvelut. WWW- dokumentti <http://stm.fi/kotihoito-kotipalvelut>. Ei päivitystietoja. Luettu: 2.3.2016.

Terveydenhuoltolaki 30.12.2010/1326. Finlex Lainsäädäntö. WWW-dokumentti <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326#L3P25>. päivitetty: 13.4.2016. Luettu 19.4.2016.

Tissari, Annamari 2015. Lääkkeenannon oikeellisuuden kehittäminen: tarkistuslista. Metropolia ammattikorkeakoulu. Terveys- ja hoitoala. Opinnäytetyö. PDF- dokumentti.

<https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/98568/AnmarieTissariOPN.pdf?sequence=1> . Päivitetty: 22.10.2015. Luettu: 7.12.2015.

Turjamaa, Riitta 2014. Older people's individual resources and reality in home care.

Itä- Suomen yliopisto. Terveystieteiden tiedekunta. Väitöskirja. PDF-dokumentti http://epublications.uef.fi/pub/urn_isbn_978-952-61-1616-7/urn_isbn_978-952-61-1616-7.pdf. Päivitetty: 17.11.2014. Luettu: 3.2.2016.

Vanhuspalveluiden toimintakäsikirja 2016. Mikkelin seudun sosiaali- ja terveystoimi. PDF- dokumentti

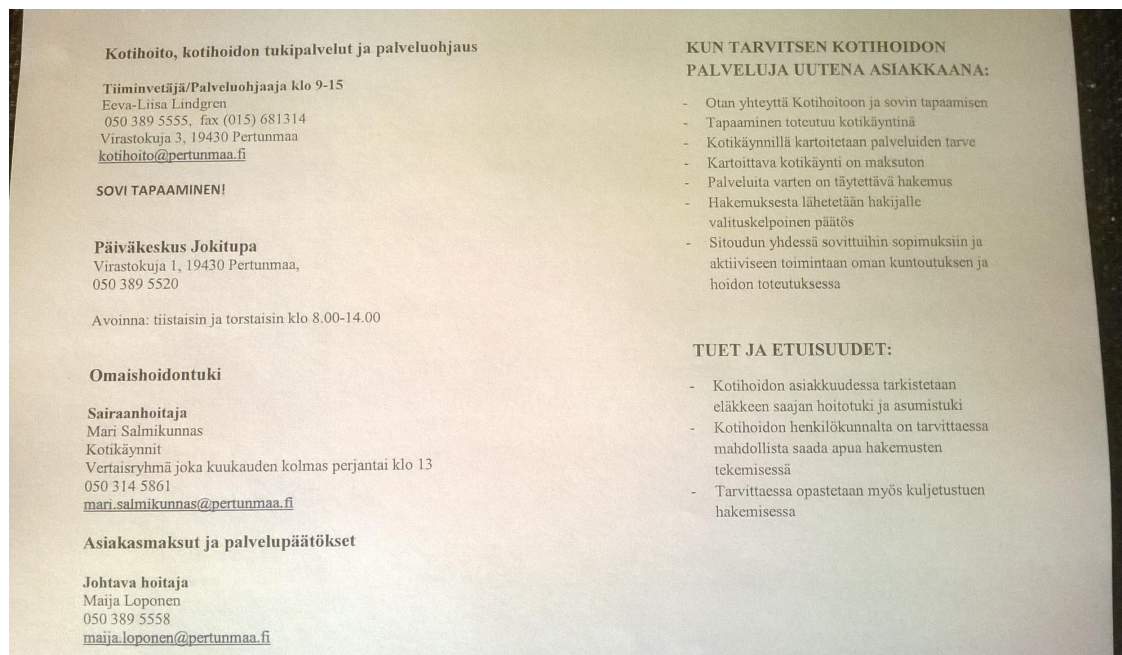
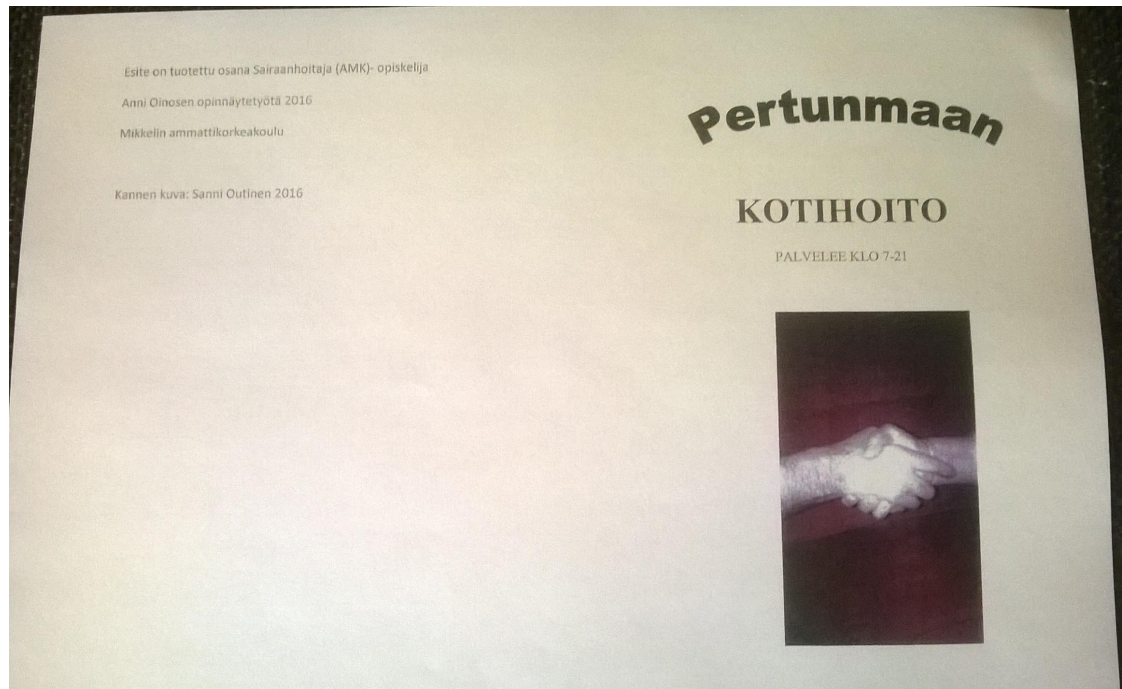
http://www.mikkelinseutusote.fi/images/tiedostot/Toimintak%C3%A4sikirja_2016__Vanhuspalvelut.pdf. Päivitetty: 25.1.2016. Luettu: 2.33.2016.

Vanhuspalvelulaki 2013. Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyntukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 28.12.2012/980. Finlex Lainsäädäntö. WWW- dokumentti <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2012/20120980#L3P16>. Päivitetty: 13.4.2016. Luettu: 19.4.2016.

Valtiontalouden tarkastusviraston tuloksellisuustarkastuskertomus 214/2010. Vanhuspalvelut. Säännöllinen kotihoito 2010. PDF- dokumentti.
https://www.vtv.fi/files/2407/Vanhuspalvelut_netti.pdf. Päivitetty: 14.12.2010. Luettu: 2.3.2016

Windahl, Riitta & Välimaa Veikko 2012. Tuotekehitysprojekti AMK- yritysysteistyönä. Opas tekijöille ja toimeksiantajille. Turun ammattikorkeakoulu. PDF-dokumentti.
<http://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522163349.pdf>. Päivitetty:18.1.2013. Luettu: 22.2.2016.

Xyrichis, Andreas & Ream, Emma 2007. Teamwork: a concept analysis. Journal of Advanced Nursing. Theoretical Paper 5.9.2007, 232-241. PDF-dokumentti
<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1365-2648.2007.04496.x/epdf>. Ei päivitystietoja. Luettu: 14.1.2016



Tarkistuslista

Ilmoituksen vastaanotto

Palveluohjaaja/kotihoito

- asiakkaan toimintakyky
- asiakkaan sijainti
- (kotiutusajankohta)
- arviointikäynnin ajankohta

Kartoituskäynti

- **Kuka tekee?**
- kotihoidon palveluohjaaja/sairaanhoitaja/lähihoitaja/ muu asiantuntija

- **Ketä läsnä?**
- asiakas, omainen/ muu läheinen

- **Läpikäytävät asiat:**
- luvat tietojen käyttöön
- kokonaisarvion tekeminen hoidon ja palveluiden tarpeesta
- tiedonanto:
 - asiakkaan oikeuksista ja velvollisuuksista
 - kotihoidon palveluista ja hinnoista
 - sosiaaliturvaan liittyvistä etuisuuksista
 - asiakasmaksujen määräytymisperusteista
 - alustava arvio tarvittavien kotihoitopalveluiden hinnasta tulojen mukaan
- palvelukokonaisuuden suunnittelu (omais-/naapuriapu, päivätoiminta, kotihoito)

LIITE 2 (2)
Tarkistuslista

ASIAKASKÄYNNILLE MUKAAN	TOIMITUS/SÄILYTYS
Kotihoidon esite	
Hoito- ja palvelusuunnitelma (lopullinen Efficaan)	Efficasta tulostetaan 2 kpl (1 kpl asiakas/ 1 kpl kh- toimisto → näihin allekirjoitukset
Ilmoitus sosiaalipalveluiden tarpeesta	Maija Loponen, osoite: Virastokuja 1, 19430 Pertunmaa
Tuloselvitys + korkotodistus	toimistos sihteeri Kirsi Laitinen osoite: Pertuntie 14, 19430 Pertunmaa
Palvelumaksuhinnasto	
E- kanta arkisto suostumukset, Suostumus alueelliseen yhteiseen potilasrekisteröintiin, E-resepti	Kirjataan Efficaan ja tehdään suostumukset asiakastietoihin
MUISTA ILMOITTA TYÖNJAKOON ALKAVISTA KÄYNNISTÄ!	
LÄÄKEHOITO	
E- reseptisuostumus 3 kpl - 1 kpl apteekin oma - 1 kpl suostumus asumispalvelu/kh - 1 kpl kh	- toimita apteekkiin - toimita TK- potilasarkisto - osoite: Virastokuja 1, 19430 Pertunmaa
tiliasiakassopimus apteekkiin	- sopimukset apteekkiin - kirjaa hoito- ja palvelusuunnitelmaan mikä apteekki
LISÄKSI ASIAKKUUDEN ALKAESSA	
Hoitotuki	Kela
Asumistuki	Kela
Yli 65-vuotiaiden alkoholimittari	Tiedot kirjataan Efficaan