

OPINNÄYTETYÖ

Uusien kirjaamiskäytänteiden perehdyttäminen työyhteisölle osallistavin menetelmin

Vammaispalveluiden lyhytaikainen asuminen

Reea Katajamäki

Yhteisöpedagogi (AMK)

(210 op)

Arvioitavaksi jättämisaika

(1/2025)

TIIVISTELMÄ

Humanistinen ammattikorkeakoulu
Yhteisöpedagogi AMK

Tekijät: Reea Katajamäki

Opinnäytetyön nimi: Uusien kirjaamiskäytänteiden perehdyttäminen työyhteisölle osallistavien menetelmin. Vammaispalveluiden lyhytaikainen asuminen.

Sivumäärä: 52 ja 1 liitesivua

Työn ohjaaja(t): Laura Castren ja Kimmo Lind

Työn tilaaja(t): Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen Vammaispalveluiden asuminen

Asiakastyön kirjaaminen on tärkeässä osassa asiakastyötä tekeville ammattilaisille. Kirjaamisen uusimmat ohjeet tulee olla tiedostettuja jokaisessa työyhteisössä. On siis tärkeää, että ohjeita perehdytetään oikeilla ja toimivilla menetelmillä työyhteisön käyttöön.

Kehittämistyö toteutettiin Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen (Keusoten) vammaispalveluiden lyhytaikaisen asumisen yksikköön. Opinnäytetyön keskiössä on suunnitelman ja toimintamallin kehittäminen, jolla tuetaan kirjaamiskäytänteiden muutosta ja päivityksiä vammaispalveluiden lyhytaikaisessa asumisessa. Osallistavien menetelmien avulla tavoitteena on sitouttaa työyhteisöä muutoksen toteuttamiseen ja uuden oppimiseen.

Tarve kirjaamiskäytänteiden perehdyttämiselle on jatkuvaa, sillä uusia ohjeita tuotetaan säännöllisin ajoin. Keski-Uudenmaan hyvinvointialue (Keusote) on laatimassa uutta kirjaamisen käsikirjaa, joka palvelee jokaista ammattilaista uusista ja ajankohtaisista kirjaamiskäytänteistä. Kirjaamisen käsikirja yhtenäistää ohjeita, mikä helpottaa ammattilaisten työtä ja parantaa asiakasturvallisuutta.

Kehittämistyön tuloksena saatiin hyvää kokemusta erilaisista menetelmistä, miten uusia kirjaamiskäytänteitä voidaan ottaa käyttöön työyhteisöissä. Erilaisten menetelmien käyttäminen toimivat hyvänä alkuna kirjaamiskäytänteiden perehdyttämisessä erilaisille työyksiköille.

Kirjaaminen on iso osa työarkea ja sen merkitystä ei tule väheksyä. Hyvä ja asiallinen sekä asiakasta osallistava kirjaaminen on sekä työntekijän että koko organisaation turva.

Asiasanat: kirjaaminen, vammaisuus, hoitosuunnitelma, hoitotyön yhteenveto, oppiminen

ABSTRACT

Humak University of Applied Sciences
Community educator, university of applied sciences degree

Author: Reea Katajamäki

Title: Familiarizing the work community with new recording practices using participatory methods. Short-term housing of disability services.

Number of Pages: 52 and 1 attachment pages

Supervisor(s): Laura Castren and Kimmo Lind

Commissioned by: Housing in the Central Uusimaa Welfare Area Disability Services

Recording client work is an important part of professionals who work with clients. The latest recording instructions should be known in every work community. It is therefore important that the instructions are introduced using correct and functional methods for the use of the work community.

The development work was carried out in the short-term housing unit for disability services in the Central Uusimaa Welfare Area (Keusote). The focus of the thesis is the development of a plan and operating model that supports the change and updates of recording practices in short-term housing for disability services. The aim is to commit the work community to implementing the change and learning new things through participatory methods.

The need for familiarizing recording practices is continuous, as new instructions are produced regularly. The Central Uusimaa Welfare Area (Keusote) is preparing a new recording manual that will serve every professional with new and current recording practices. The recording manual unifies instructions, which makes the work of professionals easier and improves customer safety.

As a result of the development work, good experience was gained in different methods of how new recording practices can be introduced in work communities. Using different methods serves as a good start in introducing recording practices to different work units.

Recording is a big part of everyday work, and its importance should not be underestimated. Good and relevant recording that involves the customer is the safety of both the employee and the entire organization.

Keywords: recording, disability, care plan, nursing summary, learning

SISÄLLYSLUETTELO

TIIVISTELMÄ

ABSTRACT

1	JOHDANTO.....	6
2	TILAAJA JA TOIMINTAYMPÄRISTÖ	9
	2.1 Tarvetta ja taustaa	9
	2.2 Kirjaamisen historiaa	10
	2.3 Asiakastietojärjestelmät	10
3	VAMMAISUUS.....	12
	3.1 Vammaisuuden määritelmä	12
	3.2 Lainsäädännöstä.....	12
	3.3 Vammaispalveluiden asuminen	14
4	ASIAKASTYÖN KIRJAAMINEN	15
	4.1 Kirjaaminen hoitotyössä	16
	4.2 Kirjaamisvelvollisuus	17
	4.3 FinCC 4.0- luokitusmalli	17
	4.4 Hoitosuunnitelma (Hoitokertomus- HOKE).....	18
	4.5 Hoitotyön yhteenveto.....	19
5	MUUTOSTA JA OPPIMISTA	20
	5.1 Muutosresilienssi	20
	5.2 Tarvitaan myönteistä asennetta.....	22
	5.3 Aikaa muutokselle	22
	5.4 Oppimista yhdessä	23

6	OSALLISTAVAT MENETELMÄT	26
6.1	PDCA- malli	28
6.2	Taustatyönä kirjaamisen käsikirja.....	29
6.3	Live- valmennus	30
6.4	Pienryhmätapaamiset	31
6.5	Käyttöönottokokeilut	32
6.6	Palaute- kyselyt.....	33
6.7	Tiivistys menetelmien käyttämisestä hoitosuunnitelmien otsikoinneissa ja hoitotyön yhteenvedon käyttöönotossa	35
7	TULOKSET JA NIIDEN ANALYSOINTI.....	37
7.1	Live- valmennusten analysointi	37
7.2	Useita pienryhmätapaamisia	38
7.3	Ajankäytön suunnittelua	39
7.4	Kyselyjen tulokset.....	40
8	POHDINTA.....	46
8.1	Kehittämis ehdotukset ja hyödynnettävyys	46
8.2	Eettisyys ja luotettavuus	47
8.3	Itsearviointi	48
	LÄHTEET	50
	LIITE 1: PALAUTEKYSELY	54

1 JOHDANTO

Toimiessani vuosia sosiaali- ja terveysalalla, olen huomannut, että asiakastyön kirjaaminen ja sen tärkeys ovat olleet aina läsnä asiakastyötä tehtäessä. Työvuosien aikana olen käyttänyt neljää erilaista asiakas- ja potilastietojärjestelmää, joita kirjaamisessa on käytetty ja käytetään edelleen. Järjestelmiä on käytössä useita erilaisia. Asiakas- ja potilasturvallisuutta on aina korostettu ja pidetty tärkeänä myös kirjaamisessa. Vuosien myötä asiakkaiden osallisuutta kirjaamisessa on tuotu myös enemmän ja enemmän esiin. Jokaisella asiakkaalla on oikeus olla tietoinen häntä itseään koskevista kirjauksista sekä olla mukana kirjaamisessa oman toimintakyvyn mukaisesti. Osallistava kirjaaminen tukee työntekijän ammattityötä sekä myös organisaation oikeusturvaa (Heikkilä 2023, 12).

Kuluneina vuosina digitalisaatio ja sähköinen asiointi on ollut merkittävä muutos kirjaamisenkin saralla. Ne ovat osaltaan tuoneet helpoutta, mutta samalla kuitenkin haasteena on ollut esim. tietoturvaan ja -suojaan liittyvät asiat. Toisaalta samaan aikaan näihin haasteisiin on pyritty vastamaan. Työntekijöitä koulutetaan säännöllisin väliajoin mm. tietoturva ja -suoja asioihin, asiakastietojärjestelmiin sekä asiakastyön kirjaamiseen liittyvissä koulutuksissa ja kursseissa. Koulutusten lisäksi työyksiköissä on saatettu jakaa tiettyjä vastuutehtäviä työntekijöiden välillä. Näin saadaan työyksikön sisältä tukea ja apua esim. kirjaamiseen liittyvissä asioissa. Itse olen toiminut kirjaamisen vastuuhenkilönä omassa yksikössäni heti alusta alkaen. Keväästä 2024 lähtien olen ollut mukana myös asiakas- ja potilastietojärjestelmän (APTJ) vastuukäyttäjätöryhmässä. Vastuukäyttäjätöryhmä toimii tukena ja opastajina kirjaamiseen sekä asiakastietojärjestelmiin liittyvissä asioissa.

Hyvinvointialueuudistus ja siihen liittyvä organisaatiomuutos astuivat voimaan 1.1.2023. Tämä on tuonut mukanaan monia erilaisia muutoksia ja kehittämisiäkin. Yksi muutos ja kehittämisen alue on kirjaamiskäytänteiden yhtenäistäminen. Keski-Uudenmaan hyvinvointialueella (Keusote) sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten kirjaamiskäytäntöjä pyritään yhtenäistämään Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) ja kansallisten määräysten mukaisesti. Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä (784/2021, 1§) määrittelee, että sosiaali- ja terveydenhuollossa ja erilaisia palveluita järjestettäessä sekä toteutettaessa on myös tärkeää ja tarkoituksen mukaista yhtenäistää asiakastietojen käsittelyä.

Vammaispalveluiden asumispalveluissa, sekä lyhytaikaisessa että vakituksessa ympärivuorokautisessa ja yhteisöllisessä asumisessa, käytetään asiakastyön kirjaamiseen Pegasos OMNI360 potilastietojärjestelmää. Vammaispalveluiden asuminen on sosiaalihuollon palvelua, mutta kirjaaminen toteutetaan, ainakin vielä tässä kohtaa, terveydenhuollon potilastietojärjestelmään. Pegasos OMNI360- järjestelmää käytetään vammaispalveluiden asumisessa melko ohuelti, sillä järjestelmän kaikkia toimintoja ja ominaisuuksia ei ole tarpeen käyttää, kun toimitaan ja kirjataan sosiaalihuollon palveluiden alla.

Tämän opinnäytetyön kokonaistavoitteena on helpottaa ammattilaisten työtä sekä parantaa asiakas- ja potilasturvallisuutta kirjaamisen näkökulmasta. Yhtenäinen kirjaaminen parantaa myös tiedon laatua, mikä kehittää hyvinvointialueen tiedolla johtamisen mahdollisuuksia. (Keusote 2024.) Kirjaamiskäytänteiden kehittämistä paremmaksi toteutetaan laatimalla yhteinen kirjaamisen käsikirja, jonka tarkoituksena on luoda yhtenäiset kirjaamisohjeet. Käsikirjan on tarkoitus palvella kaikkia kirjaavia ammattilaisia sekä toimia perehdytyksen tukena myös uusille työntekijöille. Uusi kirjaamisen käsikirja sisältää palvelualuekohtaisia ohjeita, miten kirjaamista toteutetaan eri yksiköissä. Palvelukohtaisilla tarkoitetaan eri palvelualueita, joita Keusote tarjoaa asiakkailleen, mm. vammaispalvelut, neuvolapalvelut ja iäkkäiden palvelut. Ohjeet laaditaan yhteistyössä eri palvelualueiden ammattilaisten kanssa. Käsikirja keskittyy kirjaamisen sisältöön eikä niinkään sisällä ja käsittele järjestelmien teknisiä ohjeita. Valmiin kirjaamisen käsikirjan tavoitteena on yhtenäistää käytäntöjä ja tarjota kirjaajille tarvittavia vaihtoehtoja, jotta laadullinen ja ohjeita ja säädöksiä noudattava kirjaaminen toteutuvat. Kirjaamisen käsikirjan suunnittelua ja laatimista käytän hyvänä ja tärkeänä taustatyönä tässä opinnäytetyössä. Kirjaamisen käsikirjan uudet ohjeet ovat opinnäytetyön keskiössä, kun ohjeita lähdetään työyhteisölle perehdyttämään ja käyttöönottamaan.

Opinnäytetyön keskeisenä tavoitteena on luoda, vammaispalvelun lyhytaikaisen asumisen yksikköön, toimiva suunnitelma ja toimintamalli, jolla kirjaamisen muutoksia ja päivityksiä voidaan ottaa käyttöön työyhteisöissä nyt ja tulevaisuudessa. Tavoitteena on myös osallistaa työyhteisöä mukaan kehittämisen prosessiin. Kirjaamiskäytänteiden muutokset ja tarvittavat uudet päivittämiset tuovat mukanaan uuden oppimista ja muutoksiin kohtaamista. Toivon, että tämä kehittämisen prosessi on avartamassa työntekijöiden ajatusta muutosten äärellä. Miten muutokset ja uudet kehittämiset otetaan vastaan? Mitkä ovat ne hyvät ja toimivat keinot, joilla muutoksia toteutetaan ja viedään eteenpäin? Muutosta ja uuden oppimista avaan enemmän luvussa

5. Asiakastyön kirjaaminen on iso osa asiakastyötä. Toivon, että tämä prosessi myös antaa vielä enemmän ymmärrystä meille kaikille kirjaamisen tärkeydestä.

Uuden suunnitelman ja toimintamallin löytämiseen käytetään osallistavia menetelmiä. Menetelmien käyttäminen etenee vaihe vaiheelta eteenpäin. Ensimmäiseksi on koko työyhteisölle pidettävä Live- valmennus, jossa jaetaan tietoa tulevista muutoksista. Toisena menetelmänä on suunnitellut pienryhmätapaamiset, joissa muutostöitä tehdään yhdessä. Menetelminä seuraa vielä käyttöönottokokeilut, jotka suunnataan vain pienelle osalle työntekijöitä. Lopussa ja viimeisenä menetelmänä on kyselyt koko työyhteisölle sekä osalle työntekijöistä toteutettu sähköinen palaute- kysely.

Opinnäytetyöni alkaa kehittämistyön taustasta, tarpeesta sekä tavoitteista. Luvuissa kolme, neljä ja viisi tuon esiin työni tietoperustoja, jotka ovat vammaisuus, kirjaaminen ja muutos sekä oppiminen. Osallistavista menetelmistä kerron luvussa kuusi ja niiden tuloksista ja analyysistä luvussa seitsemän. Viimeisessä kahdeksannessa luvussa on pohdintoja kehittämissuunnitelmista sekä hyödynnettävyydestä ja eettisyydestä ja vielä lopuksi itsearviointin osuus.

2 TILAAJA JA TOIMINTAYMPÄRISTÖ

Sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestäminen siirtyi kunnilta ja kuntayhtymiltä hyvinvointialueille vuoden 2023 alussa. Suomessa on 21 hyvinvointialuetta, jotka perustuvat pääosin maakuntajakoon. Hyvinvointialueet syntyivät sote-uudistuksessa, joka oli yksi Suomen suurimmista hallinnollisista muutoksista. Uudistuksen tavoitteena oli varmistaa tasapuoliset palvelut, vähentää terveyseroja ja hillitä kustannusten nousua. Keusoten hyvinvointialueeseen kuuluvat kunnat ovat Hyvinkää, Järvenpää, Nurmijärvi, Mäntsälä, Pornainen ja Tuusula. Hyvinvointialueiden ja kuntien yhteistyön keskiössä on terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen. Kunnat vastaavat edelleen esimerkiksi päivähoidosta, opetuksesta, liikunnasta ja kulttuurista. Vammaispalvelut kuuluvat myös osaksi hyvinvointialueiden tehtäviä. (STM 2024b.) Tämän opinnäytetyön tilaajana on Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen (Keusoten) vammaispalveluiden asumisen lyhytaikaisen asumisen yksikkö.

2.1 Tarvetta ja taustaa

Kirjaamisen aiheesta asiakastyössä on tehty useita erilaisia oppaita ja ohjeita, jotka on laadittu palvelemaan juuri kyseisen organisaation tarpeita ja sillä tietyllä asiakastietojärjestelmällä. Kirjaamiseen liittyvät päivitykset ja kehittämiset riippuvat myös uusien lakien, säädösten ja ohjeiden muutoksista. Kirjaamisen ohjeet ovat pitkälle THL:n ja kansallisten säädösten alla, joiden mukaan näitä muutoksia ja kehittämisiä tulee väistämättä toteuttaa.

Hyvinvointialueen muutokset ja sote- uudistus ovat tuoneet mukanaan organisaatiolle tarpeita uudelleen kehittämiseksi ja päivityksille. Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen (Keusoten) sisällä on yhtenä tavoitteena yhtenäistää kirjaamisen käytänteet, jotta ne palvelevat jokaista yksikköä samoilla säännöillä ja periaatteilla. Tätä tavoitetta työtetään moniammatillisissa työryhmissä, joissa ovat edustettuina eri palvelualueiden edustajat. Keusotessa eri palvelualueilla tarkoitetaan niitä palveluita, joita hyvinvointialue tarjoaa asiakkailleen omalla alueellaan, kuten vammaispalvelut, ikäihmisten palvelut ja perusterveydenhuolto. Tavoitteena on laatia Kirjaamisen käsikirja, joka palvelee jokaista työntekijää, jotka työskentelevät Keusoten alueella.

Keusoten yhteistä Kirjaamisen käsikirjaa laaditaan osana RRP2-hanketta. RRP on lyhenne englannin kielen sanoista recovery and resilience plan, suomeksi elpymis- ja palautumissuunnitelma. Hanke on osa sosiaali- ja terveysministeriön (STM) hallinnoimaa Suomen Kestävän kas-

vun ohjelmaa, joka sisältyy Keusoten hyvinvointialueohjelmaan. Hyvinvointiohjelman tavoitteena on mm. taata laadukkaat ja saavutettavat palvelut. Hanketta koordinoivat kirjaamiskoordinaattorit, jotka edustavat sekä sosiaalihuollon- että terveydenhuollon palveluita ja niille kuuluvia asiakas- ja potilastietojärjestelmiä. Valmis Kirjaamisen käsikirja on jokaisen ammattilaisen saavutettavissa organisaation intrasta. (Keusote 2024.)

2.2 Kirjaamisen historiaa

Asiakas- ja potilastyön kirjaamisella on pitkä historia. Hopia & Koponen (2007, 5) kirjoittavat kuinka jo 20 vuotta sitten on kirjaamisen kehittämistä ja yhtenäistämistä pohdittu. Toisaalta jo silloin kuten tänäkin päivänä ollaan edelleen samojen asioiden äärellä. Organisaatioissa käytetään erilaisia järjestelmiä ja järjestelmien erilaisuus ei aina palvele asiakkaita eikä ammattilaisiakaan. Asiakkaan tiedot eivät näy kaikille ammattilaisille ja asiakkaiden tiedot eivät siirry järjestelmästä toiseen. (Hopia & Koponen 2007, 5.) Hopia & Koponen (2007, 6) jatkavat yhtenäisen kirjaamisen historialla. Jo vuodesta 1970 lähtien on kirjaamista yritetty kehittää selkeämmäksi prosessin mukaisella toimintamallilla. Prosessi sisältää eri vaiheita, jotka ovat tänä päivänäkin toteuttavia vaiheita, kun asiakkaalle lähdetään suunnittelemaan palvelua esim. vammaispalveluiden asumisessa. Prosessi alkaa aina asiakkaan tarpeiden arvioinnista ja hänen diagnoosistaan, jonka jälkeen lähdetään suunnittelemaan hoitotyön suunnittelua, toimintoja, tuloksia ja lopuksi hoitotyön arviointia.

2.3 Asiakastietojärjestelmät

Digitalisaatio ja mobiilius tulevat sosiaali- ja terveystietopalveluihin vauhdilla ja uusia toimintatapoja otetaan käyttöön (Martela & Jarenko 2017, 266). Osaamista kehitetään ja järjestelmiä uudistetaan monestakin syystä. Mainittakoon muutamia; hoitoon pääsyn tasavertaisuus, kustannukset sekä ylipäätään kansalaisten hyvinvoinnin parantuminen vaativat hyvät digitaaliset työkalut, joilla on iso ja tärkeä merkitys tavoitteiden saavuttamisessa. (Tiainen, Ahonen, Hinkkanen, Rajalahti & Värri 2021, 148.)

Asiakastyön kirjaaminen on muuttunut oman työurani aikana todella paljon. Ajattelen, että sen kehitys ja koko digitalisaatio on tuonut mukanaan sekä haasteita että hyviäkin puolia. Teknologia ja sen kehitys saattaa olla aiheuttamassa tehottomuutta ja huonoa laatua sekä tyytymättömyyttäkin (Kehusmaa 2023, 206). Digitalisaatio on parantanut monia asioita, mutta se on tuo-

nut mukanaan myös tarpeetonta tai turhalta tuntuvaa työtä. Asiakastietojen ajantasaisen ja luotettavan tiedon etsimiseen kuluu aikaa, sillä eri järjestelmät eivät integroidu keskenään (Kehusmaa 2023, 206).

Käyttäjien mukaan ottaminen tietojärjestelmien kehittämiseen onkin ensiarvoisen tärkeää. Tavoitteena olisi, että järjestelmät olisivat helpompia käyttää ja ne sopisivat paremmin käyttäjiensä tarpeisiin (Kaipio, Lääveri, Martikainen, Salovaara, Tyllinen, Tynkkynen & Ylönen 2020, 272). Yhteistyö järjestelmätoimittajien ja käyttäjien välillä kaipaisi siis parempia toimintatapoja. Organisaatiot eivät välttämättä hyödynnä tarpeeksi työntekijöiden kehittämistä. Työntekijöiden osallistuminen kehittämiseen ja arviointityöhön pitäisi olla normaali osa työtä (Häyrinen 2018, 187). Tässä ratkaisuna voisi toimia, että kehittäjiä tulisi mennä kentälle ja organisaatioiden tulisi palkata tietojärjestelmäasiantuntijoita toimimaan välikätenä järjestelmätoimittajien ja käyttäjien välillä. Häyrinen (2018, 187) tuo esiin artikkelissaan, että terveydenhuollon ammattilaisten tarvitsemat tietojärjestelmät pitäisi tukea heidän työtään ja erilaisia toimintaprosessejaan. Ammattilaisten osallistuminen järjestelmien kehittämiseen ja arviointiin on etenkin silloin tärkeää, jotta niitä pystyttäisiin kehittämään paremmin käyttäjien tarpeita vastaaviksi.

Omaan kokemukseeni perustuen, tässä on menty eteenpäin. Keusotessa on koottu asiakas- ja potilastietojärjestelmien vastuukäyttäjien työryhmä (APTJ), joka nimenomaan koostuu lähi-työtä tekevästä työntekijöistä. APTJ-roolissa olevat toimivat tukena ja opastajina kirjaamiseen sekä asiakastietojärjestelmiin liittyvissä asioissa. He ovat myös kontaktina uusien kehittämis-ideoiden viemisessä eteenpäin. Kaipion ym. (2020, 270) mukaan ammattilaisten näkökulma on otettava vahvemmin huomioon, jotta tietojärjestelmät voivat paremmin tukea sosiaali- ja terveysalan yhteistyötä tulevaisuudessa.

Sosiaalihuollon asiakasrekisteri ja terveydenhuollon potilasrekisteri ovat erilliset järjestelmät, jotka eivät näy samassa näkymässä asiakastyön kirjaamista toteuttaville ammattilaisille. Molempia järjestelmiä kuitenkin tarvitaan, kun työskennellään Keusoten vammaispalveluiden asumisessa. Eri asiakastietojärjestelmien käyttäminen saman palvelualueen sisällä on tuonut mukanaan joitakin haasteita kirjaamiseen liittyen, esim. asiakkaan kaikki tarvittavat tiedot eivät näy jokaisessa järjestelmässä, jota ammattilaiset käyttävät. Työntekijällä voi olla oikeudet käyttää vain yhtä asiakastietojärjestelmää, joka estää joidenkin asiakastietojen näkyvyyttä. Tätä haastetta olemme parasta aikaa kehittämässä toimivammaksi ja helpommaksikin eri toimijoiden välillä sekä myös kentällä toimivien ammattilaisten kanssa.

3 VAMMAISUUS

Seuraavassa käyn läpi vammaisuuden määritelmää, lainsäädäntöä sekä erilaisia vammaispalveluiden asumisen muotoja. Tämä opinnäytetyö toteutetaan vammaispalveluiden lyhytaikaiseen asumiseen, jossa palvelun käyttäjinä ovat vammaiset henkilöt. On tärkeää, että asiakastyön kirjaamisessa otetaan huomioon vammaisten henkilöiden oikeudet myös kirjaamisen näkökulmasta.

3.1 Vammaisuuden määritelmä

Vammaisuus on määritelty kansainvälisellä tasolla YK:n vammaissopimuksessa. Viimeisin määritelmä kuvaa henkilöitä, joilla on pitkäaikainen ruumiillinen, henkinen, älyllinen tai aisteihin liittyvä vamma, joka on esteenä vuorovaikutukselle tai vamma estää heidän osallistumisensa yhteiskuntaan tasavertaisina henkilöinä muiden kanssa. Yhteisöt määrittelevät itseään melko pitkälle, mutta vammaisuus tulee kuitenkin jollain muotoa määrittellä ja arvioida, jotta voidaan päättää ja antaa heille sopivia tukimuotoja ja palveluita. (Nurmi-Koikkalainen 2017, 10–11; Vammaispalvelulaki 675/2023.)

3.2 Lainsäädännöstä

Vammaispalvelulaki 675/2023 (14.4.2023) pyrkii parantamaan vammaisten ihmisten mahdollisuuksia elää ja toimia tasavertaisina muiden kanssa. Lain tavoitteena on vähentää ja poistaa vammaisuuden tuomia esteitä ja haasteita. Vammaisella henkilöllä tarkoitetaan henkilöä, jolla on vamman tai sairauden vuoksi pitkäaikaisia vaikeuksia selviytyä arjen askareista. Lain tarkoituksena on taata vammaisille henkilöille yhdenvertainen osallistuminen yhteiskuntaan sekä tarvittaessa poistaa ja ehkäistä mahdollisia esteitä toteuttaa osallistumista. Myös vammaisten henkilöiden tukeminen omaan elämään ja heidän itsemääräämisoikeutensa toteutuminen ovat lain tarkoituksena. Vammaisille tulee turvata heidän omat tarpeensa ja edut sekä riittävät ja laadukkaat palvelut. Palveluiden järjestämistä on hyvinvointialueilla ja sitä on säädetty sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetussa laissa (612/2021).

Uusi vammaispalvelulaki astui voimaan 1.1.2025 ja se on merkittävä uudistus. Laki edistää vammaisten osallisuutta ja yhdenvertaisuutta tarjoamalla heidän tarpeisiinsa ja itsenäiseen elä-

määnsä tukevia palveluita. Jatkossa sosiaali- ja terveystalvet järjestetään diagnoosista riippumatta saman lain nojalla. Laissa on kattava palveluvalikoima, ja vammaisilla on subjektiivinen oikeus saada yksilöllisiin tarpeisiinsa sopivat palvelut.

Nurmi-Koikkalainen (2017, 11) tuo esiin tekstissään vammaisuuden eri määritelmiä. On tärkeää nostaa esiin voimavaroja ja mahdollisuuksia. Yhdessä asiakkaan kanssa etsitään ratkaisuja näihin. Yhdenvertaisuuden takaamiseksi tarvitaan myös erityispalveluja, kuten vammaisten asumisen eri muotoja. Vammaisten palveluissa on kyse perusoikeuksista sekä totta kai myös oikeudenmukaisuudesta. Heidän toimintaedellytyksensä tulee olla yhdenmukaiset muiden kanssa. Niihin vastaaminen sekä niiden ratkaiseminen toteutetaan tarvittavilla palveluilla ja tukitoimilla. Myös sopivalla ja toimivalla ympäristöllä ja eri palveluilla voidaan vaikuttaa rajoitteisiin ja haasteisiin.

Vammaispalvelulain (675/2023, 5§) kohdassa, Päätöksenteko ja palveluiden toteuttaminen, mukaan vammaisten palvelut tulee toteuttaa henkilön yksilölliset tarpeet huomioiden. Palveluissa tulee huomioida laatu, määrä ja sisältö. Sosiaalihuoltolain (1301/2014, 30§) mukaan asiakkailla on oikeus laadultaan hyvään sosiaalihuoltoon. (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014; Laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista 380/1987; Laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista 759/1987.)

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista nostan tässä myös esiin, sillä se määrittelee, että jokaisella on oikeus hyvään terveyden- ja sairaanhoitoon. Laki pitää sisällään myös oikeuden tiedonsaantiin ja itsemääräämiseen. (Leino-Kilpi & Välimäki 2014, 122; Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992.) Itsemääräämisellä eli autonomialla tarkoitetaan henkilön omia valintojen ja päätöksien tekemisiä sekä kykyä toimia niiden mukaisesti. Hoitotyössä autonomiaa korostetaan ja pidetään tärkeänä ja se onkin yksi eettisistä lähtökohdista (Leino-Kilpi & Välimäki 2014, 137). Mielestäni on hienoa, että autonomiaa ja sen tärkeyttä on nähtävissä yhä enemmän ja enemmän asiakastyössä. Omassa työyksikössäni asiakkaiden valinnat ja päätökset tulee ottaa huomioon joka hetki. Omien valintojen tekeminen saattaa olla hyvin pientä, mutta niiden tekemiseen on täysi oikeus. Leino-Kilpi & Välimäki (2014, 146–150) tuovat esiin yksityisyyden ja perusoikeuden moniulotteista käsitettä, jossa se jaetaan fyysiseen, psyykkiseen ja sosiaaliseen ulottuvuuteen. Fyysinen pitää sisällään henkilökohtaista omaa tilaa ja psyykkinen sen sijaan korostaa vapautta valita asioita oman toiveen mukaisesti sekä rajata omaa tilaa, kuinka lähellä olla toista henkisellä tasolla. Sosiaalinen ulottuvuus korostaa mm. vapautta valita omat sosiaaliset suhteensa.

3.3 Vammaispalveluiden asuminen

Vammaispalvelut myönnetään aina yksilöllisen tarpeen perusteella. Palvelujen saamiseksi henkilön tulee täyttää sekä yleiset että palvelukohtaiset edellytykset. Uuden vammaispalvelulain ansiosta myös aiemmin väliinputoajiksi jääneet, kuten autismi- ja neurokirjon henkilöt, kuuluvat uuden lain piiriin. (STMa 2024.)

Laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista (380/1987, 8 §) esitetään, että vammaispalveluista vastaavat pääasiassa hyvinvointialueet. Vammaisten asumispalvelut kuuluvat sosiaalihuollon järjestettäviin ja antamiin palveluihin. Sosiaalihuoltolain (1301/2014) mukaisia asumispalveluja ovat tilapäinen asuminen, tuettu asuminen, yhteisöllinen asuminen ja ympärivuorokautinen palveluasuminen. Vammaiselle henkilölle tehdään henkilökohtainen palvelusuunnitelma, jonka avulla kartoitetaan, millaisia palveluja ja tukea hän tarvitsee. Palvelutarpeen arvioinnista ja asiakassuunnitelman tekemisestä säädetään sosiaalihuoltolaissa. (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014.)

Tämä opinnäytetyö toteutetaan vammaispalveluiden lyhytaikaisen asumisen yksikköön. Lyhytaikainen asuminen on asumisen palvelua, jossa asiakkaat käyvät tilapäishoidossa eripituisilla hoitajaksoilla. Sosiaalihuoltolaissa (2022/790, 21 §) kerrotaan tilapäisestä asumisesta. Tilapäistä asumista järjestetään henkilölle, joka erityisestä syystä tarvitsee asumisensa järjestämisessä hyvinvointialueen lyhytaikaista tai kiireellistä apua. Tilapäishoidon jaksot määräytyvät määrällisesti sosiaalityön päätösten mukaisesti. Yleisemmin perusteena tilapäishoidolle on omaishoidon vapaat.

Sosiaalihuoltolain (512/2016, 27b §) mukaan hyvinvointialueen tehtävänä on huolehtia ja taata vapaa niille henkilöille, jotka toimivat omaishoitajana. Hyvinvointialueen on huolehdittava taroituksenmukainen hoidon järjestäminen omaishoitajan vapaan ajaksi. Laki omaishoidon tuen (607/2022, 11 §) mukaan palvelun ja omaishoidon tuen järjestämisestä vastaa se hyvinvointialue, joka on sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun (612/2021) lain mukaan velvollinen järjestämään hoidettavalle sosiaalipalveluja.

4 ASIAKASTYÖN KIRJAAMINEN

Laadukas ja hyvä kirjaaminen ei ole vain dokumentointia, vaan asiakaskirjaukset toimivat työvälineenä työyhteisössä sekä myös yli organisaation, mikäli ulottuvuudet sen sallivat. Laadukas kirjaaminen pitää sisällään asiakaslähtöisyyden, asiakkaan näkökulmat, osallisuuden ja itsemääräämisoikeuden huomioiden. Hyvä kirjaaminen on asiakasta kunnioittavaa ja arvostaa kirjausta. Kirjausten ajantasaisuus ja oikeellisuus tulee huomioida. Myös asiakkaan tietosuojaan ja -turvaan kuuluvat asiat ovat tärkeitä muistaa ja huomioida asiakaskirjaamisessa.

Laadukas kirjaaminen on tärkeä osa asiakastyötä. Hyvällä ja oikealla kirjaamiskäytännöllä voidaan tukea asiakas- ja potilasturvallisuutta. Yhteneväinen kirjaaminen helpottaa myös ammattilaisten työtä. Kirjaaminen on välttämätöntä ja sen kehitys etenee uusien säädösten ja ohjeiden mukaisesti aina säännöllisin väliajoin. Omassa työyksikössäni kirjaamiseen kuuluvia vastuutehtäviä on jaettu lähityötä tekeville työntekijöille, jotta kirjaamiseen liittyvät asiat, esimerkiksi kirjaamisen seuranta ja asiakastietojen päivitykset, toteutuvat oikein ja säännöllisesti.

Kirjaamisen seurantaan, tuen antamiseen ja kehittämiseen liittyen on Keusotessa koottu oma vastuukäyttäjien työryhmä (APTJ), josta jo aikaisemminkin mainitsin. Olen toiminut kirjaamisen vastuuhenkilönä alusta alkaen, mutta keväästä 2024 lähtien olen ollut mukana tässä asiakas- ja potilastietojärjestelmän (APTJ) vastuukäyttäjätöryhmässä. Vammaispalveluiden asumisessa vastuukäyttäjiä on Keusotella yhteensä seitsemän henkilöä. Vastuukäyttäjien työryhmä on koottu työntekijöistä, joilla on ollut omaa halua ja motivaatiota osallistua mukaan tähän vastuutehtävään. Osalla on saattanut jo entuudestaan olla vastuutehtävänä kirjaamiseen liittyvät työtehtävät omassa työyksikössään. Muutamat vastuukäyttäjistä ovat olleet mukana Keusoten Vammaispalveluiden asumisen kirjaamisen käsikirjan verkostotapaamisissa. Kirjaamisen käsikirjan verkostotapaamisissa on ollut mukana eri vammaispalveluiden edustajia esihenkilöistä lähityötätekeviin työntekijöihin. Tapaamisissa on suunniteltu yhdessä Kirjaamisen käsikirjan toteutusta, työnjakoa ja aikataulusuunnitelmaa. Olen itse toiminut näissä tapaamisissa yhdessä esihenkilöni kanssa koollekutsujana sekä tapaamisten vetäjänä.

Vammaispalvelulaissa (675/2023, 3 §) mainitaan, että vammaisen henkilön osallisuuden tukeminen asiakasprosessissa tulee toteuttaa muun muassa tukemalla heitä näissä erilaisissa asiakasprosesseissa. Sosiaalihuoltolaissa (1301/2014, 36 §) (palvelutarpeen arviointi) ja (1301/2014, 39 §) (asiakassuunnitelma) säädetään palvelutarpeen arvioinnin ja asiakassuunnitelman tekemisestä yhteistyössä asiakkaan kanssa. Palveluiden toteuttaminen ja seuranta on

tehtävä yhteistyössä vammaisen henkilön kanssa, jotta hän voi osallistua asiakasprosessin kaikkiin vaiheisiin. Osallisuutta tulee tukea henkilön toimintakyvyn, iän, kehitysvaiheen ja elämäntilanteen mukaan. Tarvittaessa vammaista henkilöä on autettava tiedon saamisessa sekä mielipiteen muodostamisessa ja ilmaisemisessa. (Vammaispalvelulaki 675/2023; Sosiaalihuoltolaki 1301/2014.)

4.1 Kirjaaminen hoitotyössä

Hoitotyön kirjaaminen vammaispalveluiden asumisessa tapahtuu asiakasta osallistaen. Asiakas on mukana kirjaamisessa aina omien toimintakykyjensä mukaisesti. Osallisuuden huomioiminen on tärkeää, sillä jokaisella asiakkaalla on oikeus osallistua itseään koskeviin asioihin, kuten kirjaamiseen. Osallisuus vahvistaa molemminpuolista luottamusta, kun asiakas on mukana kirjaamisessa ja voi vaikuttaa häntä koskeviin päätöksiin. (Heikkilä 2023, 5, 9.)

Asiakastyön kirjaaminen on välttämätöntä ja sitä suositellaan toteutettavan reaaliajassa, toki työn tahtisuus huomioiden. Asiakassuunnitelmien ajantasaisuus takaa sekä asiakkaiden että työntekijöiden turvallisuuden. Ajantasaisuus ja laadukas kirjaaminen vaikuttaa suuresti myös palvelu- ja hoitokokonaisuuksiin (Kääriäinen 2022, 392, 394). Kirjaamisen reaaliaikaisuus saattaa ajoittain olla haasteellista. Työpäivien sisällöt, rytmi ja resurssit ovat paljon vaikuttamassa siihen, milloin kirjaamista toteutetaan. Tärkeää kuitenkin on, että työn suunnittelussa on huomioitu ajankäyttäminen ja ajan ottaminen kirjaamiselle. Tämä vaatii työyhteisöltä yhteistä suunnittelua ja avointa dialogia ja rakentavaa asioista sopimista. Tulee olla olemassa tietyt yhteisesti sovitut käytänteet, jotta kirjaaminen toteutuu laadullisesta ja mahdollisesti myös asiakasta osallistaen.

Saranto & Kinnunen (2007, 219) nostavat esiin asiakkaiden osallisuuden mahdollistamisen, kun tietojärjestelmät muuttuvat ja näin ollen asiakas pääsee osalliseksi omiin tietoihin. Järjestelmien kehitys tuo hyvää mm. erilaisten rekistereidenkin ylläpitämiseen. Sosiaalihuolto siirtyy Kanta-palveluihin vuosien 2024–2026 aikana, joka tarkoittaa, että asiakkaiden tiedot näkyvät eri palveluiden välillä ja myös asiakastietojen siirrot pystytään toteuttamaan ja näkemään helpommin (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä 784/2021). Tämä muutos vaikuttaa suuresti tiedonkulkuun. Myös ammattilaisten keskinäinen yhteistyö on helpommin saavutettavissa ja toteutettavissa (Kääriäinen 2022, 395). Samalla varmistetaan, että asiakkaan tietoja käsitellään turvallisesti ja tietosuoja sekä yksityisyys pysyvät turvattuina (Salo 2007, 13, 15).

4.2 Kirjaamisvelvollisuus

”Se mitä et ole kirjannut, et ole tehnyt”. Tämän ohjeistuksen olen itse saanut aikani, kun aloittelin silloisessa työssäni uuden asiakastietojärjestelmän käyttöä ja kirjaamista asiakkaan osallisuutta huomioiden. Kääriäinen (2022, 398) korostaa myös, että mikäli työtä ei ole kirjoitettu muistiin, ei työtä näin ollen ole tehty lainkaan.

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on ottaa paremmin huomioon lain mukaisia ohjeita ja sää-döksiä, jotta suunnitelmallinen ja yhteneväinen kirjaaminen toteutuvat. Tulee kiinnittää huomiota erityisesti uusiin käytänteisiin, joita ei vielä ole ollut käytössä ennen hyvinvointialueen muutoksia. Hyvinvointialuemuutosten myötä tulivat käyttöön uudet asiakas- ja potilastietojärjestelmät, joihin opettelu ja perehtyminen on vienyt oman aikansa. Keusotessa sosiaalihuollon asiakasrekisteri eli asiakastietojärjestelmä on ProConsona OMNI ja terveydenhuollon puolella potilasrekisterinä ja asiakastietojärjestelmänä toimii Pegasos OMNI360. Tässä opinnäytetyössä keskitymme Pegasos OMNI360 asiakastietojärjestelmään.

Kirjaamisvelvollisuus koskettaa jokaista ammattilaista siihen liittyvien lakisäädöstenkin mukaan. Ilman kirjaamista ammatillinen työskentely ei ole mahdollista. Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä (703/2023, 17 §) mainitaan, että sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden tulee kirjata asiakkaan tietoihin hoidon suunnittelu, toteuttaminen sekä seuranta ja kaikki muut tarpeelliset tiedot. Samaisen lain luvussa 5 pykälissä 25–36 kerrotaan tarkemmin potilasasiakirjoihin liittyvistä periaatteista, sekä siitä, mitä tärkeitä hoitotietoja pitää kirjata ja kuka saa tehdä merkintöjä. Merkinnöistä pitäisi sopivassa laajuudessa ilmetä potilaan terveydentila, annetut palvelut sekä sairauden ja hoidon eteneminen. (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä 703/2023.)

4.3 FinCC 4.0- luokitusmalli

Hoitotyön prosessissa on erilaisia vaiheita, kun hoitoa suunnitellaan. Hyvä ja selkeä hoidon suunnittelu ei ole vain hoitotyötä ja sen toteuttamista, vaan se tukee paljon myös kirjaamista (Mäkikä 2007, 36). Ammatillisilla tulee olla taitoa tunnistaa hoidon tarpeet sekä yksilölliset asiakaskohtaiset tarpeet. Asiakkaan tiedot ja tarpeet ovat iso apu suunnittelussa. Hoitotyönprosessia edetessä, ammattilaisten tulee kyetä hyödyntämään erilaisia hoitotyön ja asiakasohjauksen keinoja, joiden avulla voidaan tehdä seurantaa ja arviointia ja näin olleen kehittää tarpeen

vaatiessa tätä prosessia (Sainola-Rodriguez & Ikonen 2007, 44). Hoitotyön kirjaamisen arviointi tarjoaa sekä asiakkaalle että hoitotyön ammattilaiselle arvokasta tietoa tavoitteiden saavuttamisesta, hoitotyön sisällöstä, laadusta ja tuloksista. Arvioinnin avulla voimme myös kehittää hoitotyön käytäntöjä ja tarvittaessa muuttaa toimintatapoja tehokkaammaksi. (Saranto & Ensio 2007, 123.)

Keusote tarjoaa sekä sosiaalihuollon että terveydenhuollon palveluita ja näin ollen on käytössä eri asiakastietojärjestelmiä. Keusoten vammaispalveluiden asuminen on sosiaalihuollon palvelua, mutta kirjaaminen tapahtuu, ainakin tässä hetkessä vielä, terveydenhuollon asiakastietojärjestelmään Pegasos OMNI360. Järjestelmä on laaja ja pitää sisällään useita eri toiminnallisuuksia, mutta vammaispalvelun asumisen kirjaamisessa tarve käyttää järjestelmää on melko ohutta. Tärkeää kuitenkin on, että kirjaamista toteutetaan yhtenäisesti ja yhteisesti sovittujen ohjeiden mukaisesti sekä yleisiä ohjeita ja säädöksiä toteuttaen.

Finnish Care Classification eli FinCC- luokitusmalli koostuu Suomalaisesta hoidon tarveluokituksista (SHTaL), Suomalaisesta hoitotyön toimintoluokituksista (SHToL) ja Suomalaisesta hoidon tuloluokituksista (SHTuL). Tarveluokituksella ja toimintoluokituksella on yhteneväinen rakenne. Otsikoinneissa on komponentit sekä pääluokat ja alaluokkatasot. Tuloluokituksen avulla voidaan arvioida hoidontarvetta. Arviointia saatetaan tehdä esimerkiksi asiakkaan voinnista, jossa vaihtoehtoja on neljää erilaista; ennallaan, parantunut, huonontunut tai poistunut (Hassinen, Härkönen, Kinnunen, Kuusisto, Liljamo & Ukkola 2023, 4).

Keusotessa vammaispalveluiden asumisen kirjaamisessa käytetään näitä luokitusmallin mukaisia komponentteja, kun hoitotyön prosessia suunnitellaan, toteutetaan, seurataan ja arvioidaan. FinCC:n mukaiset hoitosuunnitelmien pakolliset komponentit otetaan käyttöön Keusoten palvelualueilla ja niistä laaditaan yhteneväiset ohjeet kirjaamisen käsikirjaan. Pakollisten otsikoiden lisäksi tulee huomioida asiakastarpeen mukaisia otsikointeja. Asiakastarpeen mukaisia otsikoita tulee käyttää ja laatia sitä mukaan, kun asiakkaan tilanne muuttuu tai jos pakollisista otsikoinneista ei löydy asiakastarpeeseen kuvaavia otsikointeja.

4.4 Hoitosuunnitelma (Hoitokertomus- HOKE)

Toteutetun hoitotyön kirjaaminen tehdään FinCC:n mukaisten ja asiakastarpeen mukaisten otsikoiden alle (Hassinen ym. 2023, 4). Hoitotyön toteutuskirjaukset kirjataan aina sen mukaan, mikä on asiakkaan tarve ja tavoite hoitokertomus (HOKE) näkyvässä. Hoitokertomus (HOKE)

on asiakkaan hoitosuunnitelma, jossa nämä pakolliset ja tarpeen mukaiset otsikoinnit ovat näkyvissä. Hoito- tai palvelusuunnitelman kirjaaminen on määritelty laissa Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000). Lain pykälässä 7 kuvataan, että asiakkaalle tulee laatia palvelu-, hoito-, kuntoutus – tai muu vastaava suunnitelma. Myös asiakasasiakirjoihin tulee kirjata kaikki tärkeät ja tarpeelliset tiedot, jotka ovat asiakkaan hoidon, suunnittelun, toteuttamisen, seurannan ja valvonnan kannalta oleellisia. (Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 812/2000; Laki sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista 254/2015.)

Hoitokertomus (HOKE) on tärkeä työväline, jonka avulla hahmotetaan päivittäinen hoitosuunnitelma ja tehdään toteutuskirjauksia. (Pohjanvuori 2007, 172–173.) Hoitosuunnitelmaa päivitetään säännöllisesti asiakkaan tilanteen muuttuessa tai kun otetaan käyttöön uusia toimintatapoja, miten toimia asiakkaan kanssa. Tässä opinnäytetyössä pakollisten otsikointien rakentaminen ja päivittäminen on osa muutosta ja päivitettäviä toimenpiteitä. Näitä muutoksia toteutetaan koko työyhteisölle, joita tuon esiin myöhemmin kappaleessa osallistavat menetelmät.

4.5 Hoitotyön yhteenveto

Toinen iso muutos ja uuden toiminnon käyttöönoton kokeilu on Hoitotyön yhteenveto. Asiakkaan jokaisesta hoitajaksoista tulee jatkossa tehdä hoitotyön yhteenveto. Vammaispalvelun eri asumisen muodoissa hoitotyön yhteenvedon tarve vaihtelee. Vakituudessa asumisessa eli ympärivuorokautisessa- ja yhteisöllisessä asumisessa tehdään loppuyhteenveto ns. loppuarvio, kun asiakkaan hoito kokonaan päättyy. Lyhytaikaisessa asumisessa sen sijaan tehdään hoitotyön yhteenveto ns. väliarvio jokaisesta asiakkaasta, hoitajakson päättyttyä. Hoitajakset ovat eripituisia esim. tuntihoitosta useampiin päiviin. Hoitotyön yhteenvedon toimintamalli ja sen ottaminen käyttöön säännölliseksi osana asiakastyönkirjaamista on siis hieman poikkeuksellisempaa lyhytaikaisen asumisen palveluissa. Toimintamalli hoitotyön yhteenvedon käyttöönotosta on tärkeää laatia ja suunnitella valmiiksi, sillä se tehdään ajoittain melko tiiviiseenkin aikatauluun ja useasta asiakkaasta kerralla.

Hoitotyön yhteenvedossa (väli- tai loppuarvio) kuvataan hoidon ja hoitajakson aikana tapahtuneet muutokset ja kehitykset, jotka ovat oleellisia ja tärkeitä asiakkaan kannalta nostaa esiin. Tärkeää on myös kuvata ohjeita seurannasta, mikäli se on tarpeen esim. jatkohoidon kannalta. Hoitotyön yhteenveto on koonti asiakkaan hoitajakson keskeisistä tapahtumista, joista ilmenee tarve, hoitotoimet, hoidon tulos, hoitoisuus. Hoitajan tai ohjaajan laatima hoitotyön yhteenveto tallennetaan HOI-näkymälle. (Hassinen ym. 2023, 8; Kauvo, Virkkunen & Ålander 2024, 123.)

5 MUUTOSTA JA OPPIMISTA

Seuraavassa syvennyn muutokseen sekä oppimiseen yleisesti. Miten uusia asioita opitaan ja miten niihin perehdytään aikuisina oppijoina? Tämän opinnäytetyön yhtenä tavoitteena on kannustaa ammattilaisia tarkastelemaan omaa asennettaan ja suhtautumistaan muutoksiin sekä uusien asioiden oppimiseen ja omaksumiseen. Muutos on pysyvää. Tulee muistaa, että maailma muuttuu koko ajan, mutta muutos itsessään ei ole kuitenkaan mitään uutta (Jalkanen 2020, 20). Uudelleen kehittyminen ja jatkuva kehittäminen on tänä päivänä uusi normaali (Jalkanen 2020, 19). Kehittäminen ja sen myötä tulevat mahdolliset muutokset tulee ymmärtää ja tiedostaa prosesseina ja osittain myös aikajänteinä. Tärkeää on, että organisaatioissa ymmärretään muutoksen tavoite ja päämäärä, minne ollaan menossa sekä kaikki ne toimintamallit ja suunnitelmat, joilla yhteiseen tavoitteeseen päästään. (Jalkanen 2020, 20.)

Uusiin kirjaamiskäytänteisiin liittyvät muutokset edistävät mielestäni hyvien käytänteiden toteutumista, ainakin pitkällä aikavälillä ajateltuna. Kirjaamisen käsikirjan valmistuttua jokaisella ammattilaisella on yhteneväiset ohjeet helposti saavutettavissa ja selkeästi luettavissa. Uudet kirjaamisen ohjeet antavat hyvän tietopaketin jokaiselle ammattilaiselle, miten hyvää kirjaamista voidaan toteuttaa Keusoten hyvinvointialueella. Kirjaamisen käsikirja on niin ikään prosessi ja sen laatiminen tapahtuu tietyllä aikajänteellä. Tämä ei kuitenkaan tarkoita, että se on täysin valmis ja lopullinen. Käsikirja elää ja sitä kehitetään jatkossakin. Tässä opinnäytetyössä muutos kirjaamiskäytänteisiin ilmenee uuden toimintatavan kokeilulla ja käyttöönotolla. Yhdessä rakennetaan toimivaa tapaa ja suunnitelmaa ja sitäkin tullaan varmasti jatkokehittämään jatkossakin. (Jalkanen 2020, 20.)

5.1 Muutosresilienssi

Airola, Heikkilä, Nieminen, Talja, Tuovinen & Viitanen (2017,10, 13) tuovat esiin resilienssin näkökulman organisaation toiminnassa. Organisaatiolla tulee olla kokonaisvaltaista kykyä sopeutua muuttuviin ympäristöihin. Muutosten eteen tullessa tulee mahdollisesti muuttaa olemassa olevaa toimintaa sekä olla valmis myös ennakoimaan tulevia muutoksia. Miten muutoksiin reagoidaan ja miten niistä toivutaan? Nämä myös ovat osa resilienssin määritelmää. Muutoksissa onnistuminen edellyttää ja vaatiiikin jokaiselta uudenlaista näkemistä ja tunnistamista muutoksen tarpeellisuudesta (Jalonen & Uusikylä 2023, 31). Erilaiset muutokset jokainen ko-

kee eri tavoin (Ponteva 2012, 15). Mitä enemmän tiedetään tulevista muutoksista, on se varmasti helpottamassa ihmisten reagoimista niihin sekä niistä selviytymiseen (Ylikoski & Ylikoski 2009, 9).

Kuhalainen & Niiranen (2024, 5) tuovat esiin toisen puolen muutosten ääreltä. Muutos saattaa aiheuttaa vastarintaa tai jännitteitä, koska muutos herättää epävarmuutta tuntematonta kohtaan. Jatkuvat muutokset voivat myös väsyttää ja lisätä kyynisyyttä. On siis tärkeää, että on aikaa keskustelulle, sillä avoin vuoropuhelu auttaa luomaan yhteistä ymmärrystä. Voidaan varmasti todeta, että muutoksista pitää varsin harva meistä. Muutokset organisaatioissa saattavat usein myös olla sellaisia, jotka syntyvät täysin muualla, kuin omasta ajatuksesta ja ideasta. (Jalkanen 2020, 31.) Eteen tulevat muutokset ovat kuitenkin ajoittain jopa väistämättömiä, jotka saattavat olla hitaita ja pitkäkestoisiakin prosesseja. Erilaiset muutosprosessit sisältävät eri vaiheita, joita matkan varrella ja muutosten edetessä opitaan sisäistämään paremmin juuri näiden eri vaiheiden kautta. (Jalonen & Uusikylä 2023, 31.)

Airola ym. sen sijaan (2017, 17) korostavat organisaatioiden kykyä ennakoita sekä reagoida muutoksiin, etenkin sillä tavoin, jotta ne antavat kokemusta muutoksen hyödyistä. Muutos vaatii jokaiselta sopeutumista uuteen. Työympäristöt ovat muuttuvia ja eteenpäin kehittyviä, joten muutos on niin sanotusti pysyvä ja jatkuva tila, johon meidän tulee kyetä sopeutumaan. (Airola ym. 2017, 18, 25.) Ponteva (2012, 26) korostaa, että muutoksiin tulee suhtautua aina ammattimaisesti, vaikka muutokset olisivatkin itselle niitä vastenmielisiä ja ei niin mukavia tapahtumia omassa työarjessa.

Airola ym. (2017, 26) nostavatkin esiin, että tulisi mieluummin puhua muuttumisesta, kun muutoksesta. Muuttuminen, kehittäminen ja uuden oppiminen on hyvä ymmärtää positiivisina asioina, jotka ovat tavoittelemisen arvoisia. Nämä tavoitteet pyritään saavuttamaan erilaisin keinoin ja vaihein. (Airola ym. 2017, 33–34). Muutoksissa koherenssin luominen on tärkeää, jossa muutoksen kokonaiskuvan hahmottaminen ja sen sisäistäminen ja jäsentäminen toteutuvat (Jalonen 2020, 34). Tärkeää on saada koko henkilöstölle hyviä kokemuksia sekä löytää toimiva ja jokaista palveleva tapa toimia muutosten äärellä (Ylikoski & Ylikoski 2009, 15).

5.2 Tarvitaan myönteistä asennetta

Onnistuminen muutoksissa on tahdon asia ja asennekysymys (Ponteva 2012, 28). Ponteva (2012, 30) korostaakin muutoksissa etenkin myönteistä asennetta. On myös tärkeää, että muutokselle ja sen tarpeelle on annettu tietoon jokaiselle ammattilaiselle muutoksen selkeät perustelut. Muutos tulee toteuttaa väistämättä ja se, miten muutokseen suhtaudutaan, on merkitystä. Ponteva (2012, 30) listaa hyviä vinkkejä, miten itse pystyin hyödyntämään omaa asennoitumista muutoksiin. Seuraavassa mainittakoon vain muutama niistä. ”Kysy ja ihmettele”- vinkki. Tulee siis tiedostaa, että kaikkeen ei ole aina valmista vastausta, kun uutta luodaan ja kehitetään. Asiakastietojärjestelmää sekä kirjaamisen käsikirjaa kehitetään molempia koko ajan ja niiden toimivuudesta ja erilaisista kehittämisideoista voi kuka tahansa työntekijä nostaa esiin ja viedä niitä eteenpäin.

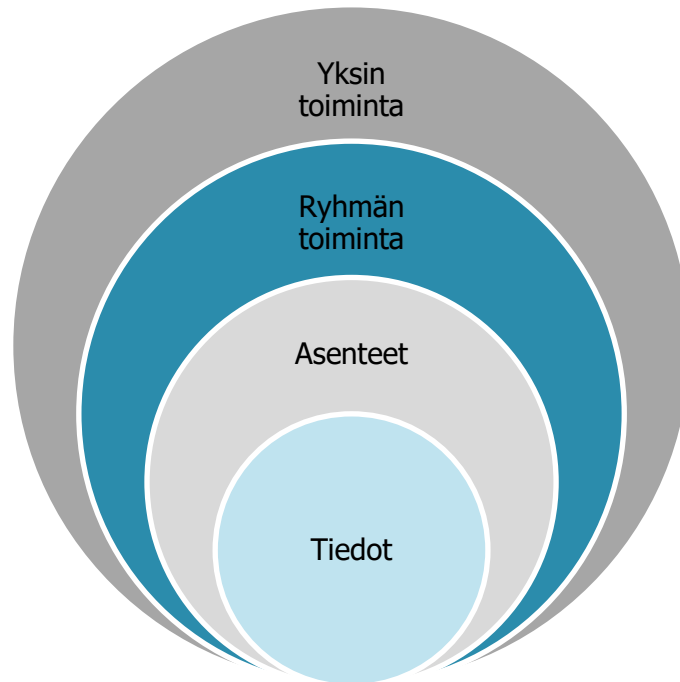
Toinen vinkki, jota olen hyödyntänyt Pontevan (2012, 30) listasta on, ”Tee muutos itseäsi kiinnostavalla tavalla”. Itseäni kannusti kovasti ajatus siitä, että työyhteisö on mukana kehittämässä ja ideoimassa tätä opinnäytetyön prosessia. Halusin ottaa muutosprosessiin mahdollisimman paljon työyhteisön omia ehdotuksia. Pidän tärkeänä myös, että työyhteisön sisällä muutokseen liittyviä vastuita myös jaetaan (Ponteva 2012, 51). Tämä näkyi kirjaamisvastaavien roolissa olla mukana perehdyttämässä työntekijöitä uusiin kirjaamiskäytänteisiin. Työntekijöiden osallistaminen muutoksissa, sen suunnittelussa ja eteenpäin viemisessä saattaa olla vaikuttamassa, että muutos kohdataan helpommin (Ponteva 2012, 108).

Airola ym. (2017, 81) nostavat esiin näkökulman, jossa vastuuta jaetaan organisaation asiakasrajapinnassa työskenteleville. Ammattilaisten itsenäinen työskentely ja siihen mahdollistaminen ovat edesauttamassa heidän kykyään reagoida muutoksiin. He korostavat myös jo aiemmin esiin tuotua yhteisen päämäärän ja tavoitteen ymmärrystä ja näkemystä, jotka ovat tukemassa tätä itsenäistä ja yhdessä tehtyä toimintaa.

5.3 Aikaa muutokselle

Tärkeää on antaa aikaa sopeutua muutoksille (Ponteva 2012, 65). Säännölliset muutosten läpikäynnit esim. viikkopalavereissa ja tiimipalavereissa ovat tärkeitä, jotta muutos sisäistetään ja ymmärretään paremmin. Hirvihuhta (2006, 96) nostaa esiin yhdessä tekemisen tärkeyden muutosten äärellä. Yksin jättäminen muutosten keskellä saattaa olla vaikuttamassa jopa haitallisella tavalla.

Ohessa mukailtuna Hirvihuhan (2006, 98) muutosprosessi kuvio, jonka mukaan lähdetään muutosta koskevista tiedoista eteenpäin. Seuraavana ovat asenteet eli miten muutokseen reagoidaan. Kolmantena muutosprosessissa on ryhmän yhteinen toiminta, jossa muutosta lähdetään yhdessä tavoittelemaan. Ryhmän toiminnan jälkeen voi alkaa mahdollinen yksin toiminta, jossa työntekijä toimii muutosprosessissa yksin. Tässä on tärkeää tunnistaa oma osaaminen ja varmuus, jotta yksin toiminta mahdollistuu ilman haasteita.



Kuvio 1: Muutosprosessin vaiheet. Hirvihuhan (2006, 98) kuvion pohjalta.

Ei tule unohtaa muutosviestintää. Se miten muutoksista viestitään, on erittäin tärkeää ja siinä tulee muistaa mm. kuten selkeys ja toistettavuus. Nämä ovat auttamassa työyhteisöä sisäistämään muutoksen ydin teemoja (Hirvihuhta 2006, 100).

5.4 Oppimista yhdessä

Kuhalainen & Niiranen (2024, 5) tuovat esiin, etenkin aikuisen työntekijän, oppimisen näkökulmaa muutoksissa. Uuden oppiminen on muutosta tiedoissa, ajattelussa, asenteissa ja käyttäytymisessä. He täsmentävät, että etenkin aikuiset oppijat ja uuden muutoksen äärellä olevat ammattilaiset arvioivat usein oppimisen hyödyllisyyttä. Automatisoitujen tapojen muuttaminen voi olla haastavaa, joten sopeutumiskyky ja asenne muutokseen ovat keskeisiä oppimisen tekijöitä. Kirjaamisen käytänteet saattavat monella ammattilaisella olla rutinoituneet, että uuden

tavan oppiminen kirjaamiskäytänteissä voi viedä aikaa ja vaatii ymmärrystä, etenkin muutoksen perusteiden ja hyödyllisyyden pohtimista. Airola ym. (2017, 39) tuovat esiin kuinka tärkeää on, että jokaisella on yhteinen näkemys nykytilasta. Mitä milloinkin tapahtuu? Mikä on päämäärä ja tavoite? Nämä tiedot ja ymmärrys luovat sekä tuottavat muutosjoustavuutta, jossa on tärkeää yhteinen keskustelu muutosprosessin edetessä.

Aina on hyvä muistaa ja aika ajoin herätellä itseään siihen ajatukseen, että omaamme yhteisen perustehtävän. Mäkisalo-Ropposen (2011, 98) sanoin ”olemme kaikki samassa veneessä” kuvastaa mielestäni hyvin tilannetta, joka näkyy ja on vallitseva olotila monissa organisaatioissa. Mäkisalo-Ropponen (2011, 98) korostaakin yhteiskunnan muuttumista, jossa muutokset tapahtuvat kovaa vauhtia ympärillämme ja entistä enemmän vaaditaan uudenlaista kehittymistä ja kehittämistä. Tällöin tulee muistaa, että uuden oppiminen ja kehittyminen tarvitsee ja vaatii yhdessä oppimista sekä hyvää ja avointa yhteistyötä ja vuorovaikutusta.

Jokaisella työntekijällä on jotain annettavaa ja omia vahvuuksia, joita voi hyödyntää uuden oppimisen äärellä. Uuden oppiminen vaatii vastuullisuutta. Tulee olla kykyä ottaa vastuuta ja sitoutua yhteisiin pelisääntöihin sekä yhdessä suunniteltuihin toimintamalleihin. Vaaditaan siis osaltaan myös itsensä johtamista ja yhteistä yhteisöllisyyttä. Tulee huolehtia omasta oppimisesta ja kehittämisestä. Missä olen hyvä? Mitkä ovat minun vahvuuteni? Tulee olla myös valmis muutoksille ja tarvittaessa muuttamaan omaa asennetta. Minkälaisen lasien läpi katson tänään tätä muutosta? Kaikki ovat vaikuttamassa siihen, miten yhdessä päästään kohti yhteistä tavoitetta ja päämäärää, yhdessä. (Mäkisalo-Ropponen 2011, 82, 84–87.)

Martela & Jarenko (2017, 12) jaottelevat itseohjautuvuuden näkökulman, jonka mukaan itseohjautuvuus on työntekijän ominaisuus ja sen sijaan ryhmän ominaisuus on itseorganisoituminen. Uuden oppimisessa ja ylipäättään organisaation muutoksissa, kun kehitetään ja kehitytään, vaaditaan yhä enemmän ja enemmän organisaatiolta tiettyjä piirteitä. Itseohjautuvuus on päivän sana, jonka avulla voidaan näitä muutoksia kohdata ja ottaa vastaan. Yhteiskunnan kehittymiseen vaikuttavat mm. tiedonkulun nopeutuminen ja ylipäättään globalisaation nopea kehittyminen. Myös erilaiset toimintaympäristöt muuttuvat nopeasti. Organisaatioiden ja työyhteisöjen tulee olla muuntautumiskykyisiä ja entistä enemmän valmiimpia itsenäisiin päätöksiin. (Martela & Jarenko 2017, 11.)

Martela & Jarenko (2017, 267) tuovat esiin, että sosiaali- ja terveysalalla ei vielä olla riittävästi ohjeistettu ja opetettu lähiasiakastyötä tekeviä ammattilaisia itseohjautuviksi ja yhteisöohjautuviksi työntekijöiksi. On totta, että lähiasiakastyö on ensiarvoisen tärkeää asiakas- ja potilasturvallisuuden näkökulmasta sekä myös vastuullista työtä, joten tällöin itseohjautuvuus koetaan ja nähdään jopa mahdottomaksi toteuttaa hektisessä työarjessa. Omasta kokemuksestani usean työvuoteni perusteella sosiaali- ja terveysalalla, voin todeta, että itse- ja yhteisöohjautuvuus on täysin mahdollista, toimivaa sekä palkitsevaakin, jos siihen annetaan mahdollisuuksia ja osallisuutta olla vaikuttamassa sen suunnitteluun ja eteenpäin viemiseen aina hyvään ja toimivaan toteutukseen asti. Helposti ajatellaan, että isot organisaatiot toimivat hierarkkisesti ja näin ollen hierarkkisuus on vain hidastamassa muutoksia ja uuden kehittämistä ja oppimista. Sen sijaan eroja löytyykin. On hienoa olla mukana kirjaamiskäytänteiden muutoksessa ja kehittämässä sitä, mutta se on usein (valitettavasti) vain harvojen lähityötä tekevien työntekijöiden etuoikeus päästä mukaan kehittämisen työhön (Martela & Jarenko 2017, 267).

Kallonen & Kuhmonen (2021) tuovat esiin teoksessaan mielenkiintoisen, mutta mielestäni varsin oivallisen näkökulman liittyen oppimisen vaikutuksista hyvinvointiin ja tuottavuuteenkin. Jokainen työntekijä oppii asioita eri tavoin, mutta kuitenkin jokaisella on vastuu omasta oppimisesta myös työelämässä. Työelämässä jatkuva kehittäminen ja oppiminen näkyvät monen työarjessa, mutta myös vapaa- ajallakin. Uuden oppimiseen liittyvällä motivaatiolla on iso merkitys omaan oppimiseen sekä tavoitteiden saavuttamiseen. He korostavat myös, että valmius jatkuvaan oppimiseen työelämässä on työelämän tärkein taito ja keskeinen osa hyvinvointia. Sosiaali- ja terveysministeriönkin (2024) mukaan sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstö katsotaan tärkeänä osana ja tekijänä toiminnan menestystä. Työhyvinvointi, työn tuloksellisuus sekä asiakas- ja potilasturvallisuus ja annettujen palveluiden laatu paranevat, kun panostetaan ja kehitetään henkilöstön osaamista. (STMa 2024.)

Mielestäni oppimisen motivaatiolla on paljonkin vaikutusta työn tekemiseen ja etenkin työstä nauttimiseen. Uudessa mukana toimiminen ja ylipäättään mahdollisuus olla osallisena suunnittelemassa ja kehittämässä uutta antavat toisenlaista intoa työhön. Kuhalainen & Niiranen (2024, 5) korostavat myös uuden oppimisen motivaatiota ja siihen kannustamista. Oppimisen tavat saattavat muuttua iän sekä oman kokemuksenkin myötä, mutta jokaisella säilyy kuitenkin kyky oppia. Haluan kiteyttää oppimiseen seuraavan lauseen: ”Oppiminen ei ole tiedon keräämistä vaan mielen harjoittamista ajattelemaan”. - Albert Einstein

6 OSALLISTAVAT MENETELMÄT

Tässä opinnäytetyön kehittämisen prosessissa olen käyttänyt alla olevaa hyvää ja selkeää suunnitelmapohjaa, jossa nostetaan esiin koko prosessin kokonaisuutta. Jalkanen (2020, 132) on nostanut mielestäni hyvin esiin keskeiset kysymykset, joita kehittämissuunnitelman alkuvaiheessa on hyvä pohtia, kun lähdetään uutta kehittämisen prosessia viemään eteenpäin.

Taulukko 1: Kehittämissuunnitelma. Jalkanen (2020, 132).

LÄHTÖTILAN- TEEN ANALYYSI	RATKAISU-/KEHI- TYSEHDOTUS	ONNISTUMISEN MITTARIT	KÄYTTÖÖN- OTON TIIMI
Mihin haetaan ratkaisua?	Mitä lähdetään kokeilemaan?	Mistä tiedetään, että kokeilu/käyttöön-otto on onnistunut?	Ketkä osallistuvat?
		KOHDERYHMÄ	SIDOSRYHMÄ
		Kenelle tehdään?	Keitä mukana?
AIKATAULU- JA TOTEUTUSSUUNNITELMA		RESURSSIT, TIETO JA OSAAMINEN	
Milloin ja mitä tehdään?		Mitä tukea tarvitaan, jotta kokeilu/käyttöön-otto voidaan toteuttaa?	

Työyhteisö, jossa kehittämisen prosessia toteutetaan ja kehitetään yhdessä, on hyvä huomioida ja ottaa käyttöön jo ennestään hyväksi koettuja toimintatapoja aikaisempien ja jo koettujen muutostapahtumien myötä. Hyvä ja onnistunut kehittäminen edellyttääkin toimivia rakenteita, jotka auttavat ehkä vähentämäänkin yksin tekemisen kulttuuria. On siis hyödyllistä ja järkevääkin käyttää olemassa olevia toimintamalleja. (Kalavainen 2014, 85, 87.) Omaa rooliani tässä prosessissa helpotti, että osittain tiesi ja tunsu työyhteisön työntekijöiden tavat oppia uutta, koen että se myös helpotti menetelmien valinnassa. (Kuhalainen & Niiranen 2024, 5.)

Valitut menetelmät pohjautuvat tämän opinnäytetyön tietoperustaan. Ne tukevat myös tavoitteita, miten uusia kirjaamiskäytänteitä voidaan perehdyttää ja ottaa käyttöön koko työyhteisölle. Menetelmä on Kalavaisen (2014, 85) artikkelissakin esiin tuoma yksi tunnetuimmista kehittä-

misen malleista eli PDCA- menetelmä. Sanotaan, että tämä on se menetelmä, jolla myös muutoksia voidaan tehdä ja saadaan aikaan (Torkkola 2015, 39). PDCA on lyhenne sanoista Plan-Do- Check and Act, eli suunnittelu- toteuttaminen- arviointi ja edelleen kehittäminen. Menetelmä on vaiheittainen prosessi, jossa edellä mainitut vaiheet toteutuvat. (Kalavainen 2014, 85.) Menetelmän on kehittänyt aikoinaan Deming, ja siitä kuuleekin puhuttavan toisella nimeltään Demingin kehä. 1950- luvulla Deming nosti teollisuuteen tieteellistä ajattelua, mutta menetelmän juuret ovat lähtöisin jo 1600- luvun alusta. (Torkkola 2015, 39–40.) PDCA- mallia kuvaan tarkemmin luvussa 6.1.

Tämän opinnäytetyön menetelmät, kuten live-valmennus (uusien tietojen sisäistäminen) ja käyttöönotto kokeilut (sisällyttäminen käytäntöön), sisältävät osittain myös toimintatutkimukseen viittavia samankaltaisia teemoja. Toimintatutkimuksessa työyhteisöä osallistetaan ja tavoitteena on yhdessä ratkoa uusien muutosten myötä tulleita käytänteitä. Olennaista on siis ottaa työntekijät mukaan kehittämisprosessiin aktiivisina osallistujina. (Ojasalo, Moilanen & Ritalahti 2015, 58.) Heikkinen (2010, 15) mainitsee sosiaalipsykologi Kurt Lewinin, jonka mukaan toimintatutkimus pohjautuu sosiaalisen toiminnan rakentumisesta. Valmiita ja jo olemassa olevia käytänteitä kehitetään, muutetaan ja päivitetään paremmiksi ja toimivimmiksi (Heikkinen 2010, 16). Kurtakko (1998, 138–139) tuo esiin teoksessaan toimintatutkimuksen historiaa. Hän mainitsee myös Kurt Lewinin ja hänen kehittämänsä syklisen spiraalin, jossa näyttäytyy kehittämisen suunnittelu, tosiasioiden etsintä sekä implementointi (toteuttaminen käytännössä) ja evaluaatio (arvioidaan ja tehdään tarvittavat parannukset). Kurt Lewinin edusti mm. luonnontieteellis- psykologista lähestymistä, jossa tutkija on tärkein muutoksen alku ja kaikki muut osallistujat toimivat vain implementoinnin edustajina eli ajatusten soveltajina. Toimintatutkimus toteuttaa kahta eri tehtävää. Se on uusien käytänteiden kehittäjä ja tuottaja, mutta myös uusien tietojen tuottaja (Kurtakko 1998, 140).

Ajattelen, että nämä kirjaamiskäytänteiden mukana tulevat uudet tiedot sekä niiden sisällyttäminen käytäntöön uusien toimintamallien avulla, kuvaavat varsin hyvin toimintatutkimuksen mallia ja suuntausta. Kirjaamiskäytänteiden perehdytys ja käyttöönotto on toisin sanoen kehittämisprojekti, jossa yhdessä työyhteisön kanssa suunnitellaan ja kokeillaan erilaisia ja toimivia tapoja tehdä muutosta, päivitystä ja uusien toimintojen käyttöönottoa. Vanhoja ja uusiakin käytäntöjä voidaan aina kehittää monella eri tavalla (Heikkinen & Salo & Kaukko & Kiilakoski & Huttunen & Mutanen & Friman & Nuutinen 2023, 67). Mikä vain on toimivaa ja tarpeellista juuri siinä tilanteessa ja työympäristössä, jossa työskennellään ja näitä muutoksia toteutetaan.

Osallistavien menetelmien toteuttaminen työryhmälle vaatii myös ohjaajalta tietynlaista roolia. Ohjaajan tulee kannustaa, opastaa ja rohkaista kaikkia osallistumaan. (Sirola-Korhola & Taipale 2024, 7). Uudet kirjaamisen käytänteet ovat työyhteisölle uuden oppimista ja uuden tiedon sisäistämistä. Sirola-Korhola & Taipale (2024, 11) tuovat esiin julkaisussaan oppimisen viisi ulottuvuutta; oppia tietämään, oppia tekemään, oppia elämään yhdessä, oppia olemaan ja oppia valitsemaan. Mielestäni nämä ulottuvuudet toteutuvat tämän uuden tiedon ja kirjaamiskäytänteiden käyttöönotossa työyhteisölle.

6.1 PDCA- malli

Torkkola (2015, 41) tuo esiin kirjassaan PDCA- mallin eri vaiheita. Suunnittelu- *plan* vaiheessa suunnitellaan, miten uutta ideaa testataan. On hyvä pohtia yhdessä myös kysymyksiä mitä odotamme tapahtuvan, ja mistä tiedetään, että testaaminen onnistui? Pohditaan siis koko tavoitteen määrittelyä. Suunnitteluvaihe sisältää myös yhdessä pohtimista ja sopimista, miten testaaminen käytännössä tehdään. Suunnitteluvaihe näyttäytyy sekä Live- valmennus että kirjaamisvastaavien kanssa käydyissä tapaamisissa, kun uutta toimintatapaa käyttöönotetaan. Live- valmennus- tilaisuudessa pohditaan ja ideoidaan yhdessä, miten uusia muutostarpeita aletaan normaalissa työarjessa toteuttamaan.

Kirjaamisvastaavien kanssa toteutettavat tapaamiset pitävät myös tätä *plan*- vaihetta sisällään, sillä pohdimme yhdessä, miten hoitotyön yhteenvetoa käyttöönotetaan meidän yksikössämme ja miten jatkossa sitä toteutamme koko työyhteisön kanssa. Kirjaamisvastaavat ovat lähi-asiakastyötä tekeviä ohjaajia, kuten muutkin työyhteisössä toimivat ohjaajat. Heidän yksi vastualueistaan oman perustehtävän lisäksi on kirjaaminen. Työyhteisössä useammalla työntekijällä on jokin vastuutehtävä, joka on heitä itseään kiinnostava aihealue tai muuten vain oman perustyön lisäksi motivoiva ja kiinnostava työtehtävä.

Toteuttamisen- *do*- vaihe on toteuttamista käytännössä. Torkkola (2015, 41) korostaa *do*- vaiheen pienintäkin kokeilua ja testaamista. Sillä joskus liian isot kokonaisuudet ja ajatteleminen laajasti hidastaa vaiheen etenemistä. Hän tarkentaa vielä, että toteuttamisvaiheessa on mukana esim. yksi osasto tai esim. yksi päivä otantana, jotta tämä vaihe voidaan toteuttaa sopivassa mittakaavassa. *Do*- vaihe näyttäytyy tässä työssä niiden uusien käyttöönottojen ja muutostarpeiden päivittämisen toteuttamisena käytännössä. Työyhteisön jokainen jäsen on mukana muutostarpeiden päivittämisessä ja niiden toteuttajana käytännössä. Myös uuden toimintatavan, hoitotyön yhteenvedon, käyttöönottoa kokeillaan pienen joukon, kirjaamisvastaavien, toimesta.

Koen, että näissä edellä mainituissa toteutuksissa on huomioituna toteutuksen pienuus, sillä nämä toteutetaan yhteen yksikköön ja toteutusta toteutetaan saman työntekijän toimesta yhden päivän aikana, jonka jälkeen hän suoriutuu siitä mahdollisesti itsenäisesti.

Kolmas vaihe on arviointi eli *check-* vaihe. Tässä vaiheessa pysähdytään yhdessä pohtimaan miten testaaminen ja toteutus ovat sujuneet. Torkkola (2015, 42) esittää kysymyksiä, joita on hyvä läpi käydä prosessin tässä vaiheessa. Onnistuiko? Mitä esteitä oli? Menikö jokin pieleen? *Check-* vaihe näyttäytyy tässä työssä, kun hoitotyön yhteenvetoa on testattu kirjaamisvastavien toimesta sekä silloin, kun muutostarpeita on toteutettu hoitosuunnitelman otsikoihin koko työyhteisön toimesta. Käyttöönoton ja muutostarpeiden edetessä tapaamme pienryhmissä ja kuullaan ajatuksia. Toisaalta *check-* vaihe näkyy osittain myös palaute- kyselyissä. Palautekyselyt antavat osittain vastauksia näihin Torkkolankin (2015, 42) esittämiin ja pohdittaviin kysymyksiin.

Viimeinen vaihe on päätösvaihe eli *act-* vaihe (Torkkola 2015, 42). Toisaalta vaihetta *act* kutsutaan myös edelleen kehittämisen vaiheeksi (Kalavainen 2014, 85). Vaikka nimet vaihtelevatkin, niin vaiheen sisältö on sama. Torkkola (2015, 42) korostaa vaiheen *act-* toimia, jossa pohditaan ja myös päätetään, että otetaanko testattu käyttöönotto laajempaan käyttöön. Tässä vaiheessa on hyvä myös pohtia, lähdetäänkö jotain muuttamaan tai hylätäänkö mahdollisesti jokin toteutustapa ja kehitetään uutta tilalle. *Act-* vaihe korostuu tässä työssä osittain palaute- kyselyiden pohjalta mahdollisesti nousseista ideoista ja kehittämis ehdotuksista. *Act-* vaihe saattaa tässä prosessissa etenee pidemmälle aika välille, kun näitä toteutettavia muutoksia ja uuden toimintamallin käyttöönottoa on toteutettu jonkin aikaa. Alkuvaiheessa testaaminen ja käyttöönotto ei ehkä heti tuo esiin tarvittavia kehittämisiä ja uudelleen ideointeja.

6.2 Taustatyönä kirjaamisen käsikirja

Kirjaamisen käsikirjan suunnittelu- ja toteutustapaamiset haluan nostaa esiin niin sanottuna taustatyönä tähän opinnäytetyöhön. Kirjaamisen käsikirjan työstämisessä olen saanut olla mukana keväästä 2024 lähtien. Koen, että se on ollut hyvää ja tärkeää taustatyötä opinnäytetyölle. Tapaamisten sisällöt ovat antaneet uusia näkökulmia syventyä kirjaamisen eri alueisiin ja teemoihin. Käsikirjan työstäminen yhdessä moniammatillisen työryhmän kanssa, on tuonut myös lisää tietoa kirjaamisen uusimmista ohjeista ja säädöksistä. Kirjaamisen käsikirjassa olevat uu-

det ohjeet ja niiden jalkauttaminen työyksiköille on pidempi prosessi. Uusia ohjeita perehdytetään pikkuhiljaa. Kirjaamisen käsikirjan työstäminen ja ohjeiden päivittäminen jatkuu tämän opinnäytetyön jälkeen moniammatillisessa työryhmässä.

6.3 Live- valmennus

Kirjaamiskäytänteiden muutokset ja siihen liittyvät uudet toimintatavat vaativat alkuun asian tiedottamista. Tähän viestinnän keinoon päädyin nimellä Live-valmennus. Live- valmennus voisi olla nimeltään myös Tietoisku- tyyppinen tilaisuus, jossa uutta asiaa tuodaan työyhteisön tietoon. Live- valmennus tilaisuus uusista kirjaamiskäytännöistä pidettiin työyksikön yhteisessä viikkopalaverissa. Tiedottaminen vaatii toistoa, (Ylikoski & Ylikoski 2009, 40), joten toinen samanlainen Live-valmennustilaisuus järjestettiin toisenkin kerran. Tämä mahdollisti mahdollisimman monen työntekijän mukana olemisen. Työntekijät tekevät jaksotyötä ja näin ollen jokaisen läsnäolo näissä Live- valmennus tilaisuuksissa ei kuitenkaan ollut mahdollista. Live-valmennuksen materiaali, tekemäni PowerPoint esitys lähetettiin jokaiselle työntekijälle sähköpostilla. Esitys jaettiin myös työyhteisön yhteiselle Teams- kanavalle, jotta siihen voi jokainen palata ja perehtyä tilaisuuden jälkeenkin. Live- valmennuksen asioita käytiin läpi myös työyhteisön omissa tiimipalaverissa läpi, etenkin silloin, jos joku ei ollut esityksen asioihin vielä itsenäisesti perehtynyt.

Tässä opinnäytetyössä käytän sanaa osallistaa. Osallistaa- sanan merkitys saattaa vaikuttaa jonkin korvaan liian hierarkkiselta ja ylhäältä päin tapahtuvalta toimelta. Tässä työssä ja itselleni se kuitenkin merkitsee, että työyhteisöä kannustetaan ja rohkaistaan yhdessä tekemiseen. Koen, että se on sanana voimallisempi, kuin esim. osallistuminen. Työyhteisöä osallistetaan yhdessä suunnitteluun ja uuden toiminnan käyttöönottoon. Se vaatii hyvää ja toimivaa yhteistyötä toisten kanssa sekä yhteistä keskustelua. (Heikkinen 2010, 17.) Osallistamalla voidaan myös hyödyntää heidän kokemuksiaan, joka sen sijaan lisää yhteistä ymmärrystä ja tässä kaikessa yhdessä mukana oleminen on tukemassa samaistumista ja kuulumista yhteen sekä isommassa kuvassa samaistumista myös koko organisaatioon. (Ponteva 2012, 24.)

Tämän opinnäytetyön kehittämisprojektissa nostetaan ja tuodaan esiin yhteistä vuorovaikutusta (Heikkinen, Kontinen & Häkkinen 2010, 57). Ryhmävetäjällä on tärkeä rooli. Vetäjän tehtävänä on mm. varmistaa, että ideat ymmärretään ja niistä sovitaan jokaisessa yhteisessä tapauksissa. Ideoiden taustatkin hyvä käydä läpi, jotta ne ymmärretään paremmin. (Nummi 2022.) Osallistavat menetelmät on suunniteltu ja valittu huomioiden työyhteisön osallisuus ja toiveet.

Työyhteisön osallistuminen ja uuden muutoksen kokeileminen käytännössä on erittäin arvokasta, etenkin jos kaikkeen tähän rohkaistaan. Oppiminen uuteen, työn kehittäminen sekä työssä kehittyminen ja kaikessa tässä mukana osallisena toimiminen on jatkuvaa oppimista ja kehittymistä. (Kallonen & Kuhmonen 2021.)

Hirvihuhta (2006, 123) tuo esiin ryhmävalmennuksen tärkeitä oivalluksia sekä erilaisia menetelmiä. Niistä korostan etenkin yhdessä ideoidut ja toivotut menetelmät. Nämä ehdotukset tarkastellaan yhdessä, jonka jälkeen toiminnoista sovitaan. Tässä kohtaa on hyvä myös pohtia mahdollisia vastaan tulevia esteitä ja haasteita. Ajattelen, että kokemusten myötä havaitaan mahdollisia esteitä ja kompastuskiviä, kun muutostyötä ja uutta toimintatapaa on kokeiltu jonkin aikaa.

Live- valmennus oli kestoltaan noin 45min. Jaoin omalta koneeltani esityksen tv:n kautta, jotta esitys näkyi jokaiselle osallistujalle isommalta näytöltä. Korostin esityksessä muutosten perusteluita, eli miksi muutoksia oli tulossa. Toin esityksessä esiin myös yleisesti kirjaamisen tärkeyttä asiakastyössä. Kävin läpi tulevia muutoksia, joita olisi tulossa kirjaamiskäytänteisiin, lähinnä meidän työyksikköämme ja kirjaamista koskien. Kannustin työyhteisöä osallistumaan ja ideoimaan sekä ehdottamaan muutoskäytänteiden toteuttamiseen esiin nousseita ideoita jo tässä vaiheessa. Toin kuitenkin esiin, että aikaa sulattamiseen ja pohtimiseen on hyvä jättää. Jatkoisin vielä, että myös tiimipalaverissa, joita on noin yksi kertaa kolmen viikon työvuorolis- tassa, voimme yhdessä ja pienemmällä joukolla näihin toteuttamisen ideoihin palata.

Hopia & Koponen (2007, 7) kuvaa kirjaamiseen liittyviä muutoksia osin myös asenteen muuttamisella uuteen. Miten kannustetaan ja reagoidaan muutokseen? Muutokset eivät tapahdu itsestään ja se vaatii koko työyhteisöltä osallistumista ja vaikuttamisen mahdollisuuksia. Heille tulee tarjota kehittymisen mahdollisuuksia ja kannustaa myönteisesti ja ennakoivasti. Tässä työssäni halusin tuoda ja nostaa esiin työyhteisöä, jotta he voivat olla vaikuttamassa pohtimalla ja ideoimalla yhdessä, miten muutoksia ja päivityksiä alamme työstämään.

6.4 Pienryhmätapaamiset

Pienryhmätapaamiset suunnittelin järjestettäväksi sen mukaan, miten työntekijät ovat työvuoroissa. Tähän oli toki vaikuttamassa paljolti myös se, miten työntekijä(t) olivat irrotettavissa asiakastyöstä. Järjestin tapaamiset kuitenkin niin, että jokainen sai edes yhden pienryhmätapaa-

misen, jossa itse olen mukana. Näissä pienryhmätapaamisissa korostui myös kirjaamisvastaavien rooli. Heidän antama tuki, neuvonta ja ohjaus sekä tietenkin kannustaminen, olivat tärkeitä apuja muutostyötä ja päivitystä tekeville työntekijöille. Pienryhmätapaamisiin lähetin jokaiselle kalenterikutsun, jonka ajankohta oli katsottu työvuorosuunnittelun näkökulmasta. Tapaamiset pitivät sisällään laatimani kirjallisen ja selkeän ohjeen läpi käymisen yhdessä. Jokaisella tuli olla oma ja toimiva tietokone käytössään. Alussa toin myös esiin perusteita tälle muutostarpeelle. Jokainen sai oman kirjallisen ohjeen itselleen, jota he voivat hyödyntää päivittäessään muiden asiakkaiden hoitosuunnitelmia. Teimme yhdessä muutoksia asiakkaan hoitosuunnitelmaan annetun ohjeen mukaisesti. Aikaa tapaamisille olin suunnitellut aina vähintään yhden tunnin. Pienryhmätapaamisissa teimme ja päivitimme uusia hoitosuunnitelman otsikoita, joiden ohjeet tulevat, aikaisemmin mainitsemistani, FinCC- luokituksista. Hoitosuunnitelman otsikot tulevat olemaan yhteneväiset jokaisessa palvelualueessa, jossa on käytössä Pegasos OMNI360 potilastietojärjestelmä. Hoitosuunnitelman uudet otsikot tulee tehdä jokaiselle palvelua käyttävälle asiakkaalle. Yksikössämme jokaisella työntekijällä on oma(t) asiakkaat, joiden hoitosuunnitelmien päivittämisestä he ovat vastuussa. Näin ollen jokainen työntekijä päivitti näissä tapaamisissa yhden oman asiakkaan hoitosuunnitelman uuden ohjeistuksen mukaisesti. Muiden asiakkaiden suunnitelmat työntekijät kykenevät itsenäisesti päivittämään ja muuttamaan näiden pienryhmätapaamisten jälkeen. Tapaamisissa toin esiin, että kirjaamisvastaavia sekä minua voi pyytää jatkossa tueksi sekä apuun, jos neuvoa ja tukea kokee vielä tarvitsevansa. Rohkaisin myös pyytämään aikaa päivitysten tekemiseen, mikäli aikaa ei koettu olevan näiden muutosten päivittämiseen. (Kuhalainen & Niiranen 2024, 8)

Pienryhmätapaamisissa aina ajan salliessa käytiin myös yhteistä keskustelua näistä muutoksista. Nummen (2022) mukaan hyvä dialogi on olennainen osa prosessia, mutta pelkkä keskustelu ei aina riitä. Ideointiin on annettava aikaa, eikä päätöksiä pidä tehdä kiireessä. Pienryhmissä työskentely edistää parempaa yhteisymmärrystä valituista ideoista ja ratkaisuista. On tärkeää muistaa, että ideoiden valitseminen on yhtä merkityksellistä kuin niiden luominenkin.

6.5 Käyttöönottokokeilut

Käyttöönottokokeilua koekäyttivät meidän yksikkömme kirjaamisvastaavien työryhmä, joka koostuu kolmesta työntekijästä. Käyttöönottokokeilut liittyivät uuteen toimintatapaan, hoitotyön yhteenvedon toteuttamiseen, jota aikaisemmin ei ole ollut käytössä meidän yksikössämme. Hoitotyön yhteenvedo, jota toin esiin aikaisemmassa luvussa, on valtakunnallinen ja kansallinen

ohje, koskien asiakastietojen väliarviointien toteutusta. Kirjaamisvastaavien tapaamiset suunnittelin ja järjestin heidän työvuorojen mukaisesti. Jalkanen (2020, 55) tuo esiin ketterän kehittämisen ideaa, jossa idean vieminen käytäntöön ja käyttöönottaminen toteutettaisiin mahdollisimman nopeasti. Myös kokeiluista oppiminen ja oppien käyttöönottaminen käytännössä on keskeinen periaate ketterän kehittämisen mallissa. Tapaamisia suunnittelin alkuun noin yhden kerran kolmen viikon aikana.

Ensimmäisessä tapaamisessa kävimme yhdessä läpi uutta toimintatapaa. Toimintatavasta olin tehnyt kirjallisen ohjeen, jonka mukaan näytin erään asiakkaan tiedoista tämän hoitotyön yhteenvedon toteutuksen. Tapaamisessa osallistin heitä ideoimaan käyttöönoton kokeilun mallia. Millä tavoin uutta toimintatapaa tehdään? Minkälainen aikataulu on hyvä? Milloin uutta toimintatapaa toteutetaan? Kirjaamisvastaavat koekäyttivät uutta toimintatapaa, hoitotyön yhteenvedoa noin kuukauden ajan. Tarkoituksena oli luoda kirjaamisvastaavien kanssa toimintamalli uudesta toimintatavasta, joka palvelisi meidän työyksikköämme, mutta olisi myös käytettävissä tai sovellettavissa muihinkin yksiköihin. Koko työyhteisölle tämä uusi toimintatapa, hoitotyön yhteenvedo, otetaan käyttöön vuoden 2025 alussa.

6.6 Palaute- kyselyt

Kyselyt toteutin kahdella eri tavalla. Koko työyhteisölle pidetty fiilis- kysely post it- lapuilla ja kirjaamisvastaaville palautekysely sähköisellä Webropol- ohjelmalla. Palaute- kyselyiden tuloksia tarkastellaan myöhemmin luvussa 7 Tulokset ja niiden analysointi.

Fiilis- kysely

Koko työyhteisölle toteutin fiilis- kyselyn post- it- lappuja käyttämällä. Fiiliskyselyt toteutettiin kahdessa viikkopalaverissa. Tiedotin tulevista kyselyistä viikkopalaverissa muutamaa viikkoa aikaisemmin. Asiaa oli käyty läpi myös aikaisemmin Live- valmennus osuuksissa. Tulevista kyselyistä laitettiin tietoa viikkopalaverimuistioon, jotta tieto saavuttaisi jokaisen työyhteisön työntekijän. Kyselyn tavoitteena oli kuulla ja saada tietoon yleisesti työntekijöiden tuntemuksia tehdyistä muutoksista ja päivityksistä asiakkaiden hoitosuunnitelmien otsikoihin. Ajatuksena oli myös hieman herätellä jokaista pohtimaan omia näkemyksiään, miten reagoida muutoksiin ja uuden oppimiseen. Opittaisiin tunnistamaan omia tuntemuksia ja ajatuksia muutostilanteissa sekä kyettäisiin oppimaan omaa suhtautumista ja asennetta uusien kehittämissuuntien äärellä. Toki tavoitteena oli, että jokaisella on mahdollisuus tässä hetkessä ehdottaa ja kehittää meidän yksikkömme toimintamalleja ja pohtia niitä keinoja, joita voimme tulevaisuudessa käyttää, kun

muutoksia eteen tulee ja uutta kehitetään. Kysely on tärkeä, sillä se antaa myös tietoa siitä, mihin asioihin tulee ehkä jatkossa kiinnittää huomioita ja se antaa myös vinkkejä jatkokehittämisiin.

Posti-it laput jokainen sijoitti yhteiselle kartongille, jossa oli valmiiksi piirrettynä jana. Jana havainnollisti omia tuntemuksia tehdystä muutosprosessista. Janan toisessa päässä oli surullinen naama ja toisessa päässä sen sijaan iloinen naama. Jokainen sai laittaa oman post- it lapun sellaiseen kohtaan janaa, mikä oli oma tunne ja fiilis tehdyistä muutoksista hoitosuunnitelman otsikointeihin liittyen. Posti- it lappuun sai vapaasti kirjoittaa ja tuoda esiin omia tuntemuksia tai esim. ”risut ja ruusut” tästä koko muutosprosessista. Sana oli siis vapaa.

Webropol- kysely

Valitsin sähköiseen Webropol- kyselyyn sellaisia kysymyksiä, joilla saadaan vastauksia opin- näytetyön tavoitteille. (Ojasalo ym. 2015, 130.) Kyselylomakkeen alussa on saateteksti, josta selviää kyselyn tarkoitus, kyselyn laatijan tiedot, vastausaika sekä vastaajien anonymiteetin säilyminen sekä lopussa kiitokset vastaajille. (Ojasalo ym. 2015, 133.) Hoitotyön yhteenvedon käyttöönottokokeilun kirjaamisvastaavat toteuttivat palautekyselyt koko prosessista sähköisesti Webropol- kyselyn avulla. Kysely lähetettiin jokaiselle kolmelle vastaajalle linkkinä heidän omiin mobiililaitteisiinsa. Kirjaamisvastaavilta Webropol- kysymysten kautta oli tarkoitus saada vastauksia ja totta kai myös ideoita, miten uutta käyttöönottoa toteutettaisiin meidän työ- yksikössämme.

Kokeilun jälkeen kävimme tapaamisissa läpi myös hyvää ja rakentavaa keskustelua, jossa ko- rostui avoimuus ja aito dialogi testauksen kokemuksista ja tuntemuksista sekä totta kai mah- dollisista haasteista ja toimivuudesta. (Heikkinen ym. 2010, 58.) Tavoitteena keskustelulle oli saada selkeä ja meidän yksikköämme palveleva suunnitelma siitä, miten hoitotyön yhteenvedoa tulemme jatkossa käyttämään ja toteuttamaan. Heikkisen & Kaukon (2023, 34–35) sanoin tämä vaihe kuvaa yhdessä luotua ajatusta ja näkökulmaa seuraavin sanoin; ”teimme- suunnitte- limme- kehitimme”.

6.7 Tiivistys menetelmien käyttämisestä hoitosuunnitelmien otsikoinneissa ja hoitotyön yhteenvedon käyttöönotossa

Pohjanvuori (2007, 173–174) on laatinut viisivaiheisin mallikuvauksen, miten toteuttaa ja viedä eteenpäin nimenomaan hoitokertomuksen käyttöönottoa työyhteisössä. Tätä mallikuvausta voidaan hyödyntää tässä hoitosuunnitelmien pakollisten ja uusien otsikointien muuttamisissa ja päivittämisessä sekä uuden toimintatavan, hoitotyön yhteenvedon, käyttöönotossa.

Ensimmäinen vaiheista oli käynnistäminen, jossa työyhteisö sitoutettiin mukaan muutokseen. Toinen vaiheista oli nykytilan kartoitus, jossa pohdimme yleisesti sekä muistuttelimme mieleen kirjaamisen yleisiä käytänteitä. Pohjanvuoren (2007, 173–174) mukaan toinen vaihe sisältää myös teknisiä ominaisuuksia. Näitä nostimmekin esiin, jotta tietokoneet olivat toimivia ja niitä oli riittävästi. Pohdimme näitä yhdessä suunnitteleamalla pienryhmä- tapaamiset niin, että jokaiselle riitti tietokone ja hyvä paikka työskennellä sekä riittävästi aikaa. Kolmas vaihe oli käytön suunnittelua. Tässä opinnäytetyössä kokeilukäyttöönoton suunnittelusta vastasi omassa yksikössäni minä sekä kolme yksikön kirjaamisvastaavaa. Kirjaamisvastaavat ja minä asiakas- ja potilastietojärjestelmän vastuukäyttäjänä toimimme tukihenkilöinä uusien hoitosuunnitelman otsikointien muutoksessa ja päivittämisessä. (Pohjanvuori 2007, 177.)

Pohjanvuoren (2007, 179) esittämä neljäs vaihe on koulutus- ja käyttöönottovaihe. Tässä vaiheessa korostui kirjaamisvastaavien rooli. He olivat uuden toimintatavan, hoitotyön yhteenvedon, käyttöönoton kokeilijoita ja testaajia. Käyttöönotto oli kokeilua ja testaamista, jossa kirjaamisvastaavien rooli korostui. Kirjaamisvastaavat saivat, ja tulevat saamaan myös jatkossa, kokeilun myötä arvokasta kokemusta siitä, milloin meidän yksikössämme toteutetaan ja kirjaetaan hoitotyön yhteenvedoja. Pohjanvuoren (2007, 179) mukaan tämä vaihe sisältää myös asiakas- ja potilastietojärjestelmän (APTJ) vastuukäyttäjän roolin tulevista tutuksi työyhteisölle. Vastuukäyttäjien työryhmä on melko uusi työryhmä koko Keusoten alueella, joten sen olemassaoloa on nostettu esiin selvemmin mm. organisaation intrassa ja kuukausittaisissa uutiskirjeissä. Toki myös työyhteisöjen sisällä on vastuukäyttäjien roolia tuotu enemmän tietoisuuteen. Vastuukäyttäjiltä saa tukea ja neuvoa kirjaamiseen ja asiakastietojärjestelmään liittyvissä asioissa. He toimivat myös kanavana suoraan kehittämisen tiimiin asiakas- ja potilastietojärjestelmiin liittyvistä uusista kehittämisen ideoista.

Pohjanvuoren (2007, 179) viides ja viimeinen laatima vaihe on ylläpitovaihe. Näkisin, että ylläpitovaihe on meidän yksikössämme jokaisen työntekijän vastuulla. Kaikki hoitokertomukseen

ja asiakastyön kirjaamiseen liittyvät asiat, kehittämiset ja seurannat sekä päivittämiset kuuluvat jokaisen ammattilaisen perustehtäviin. Kehittämisideat ja muut mahdollisesti eteen tulevat ongelmat ja pulmatilanteet hoidetaan IT- tuen avulla tai vastuukäyttäjien tuella.

7 TULOKSET JA NIIDEN ANALYSOINTI

Jalkanen (2020, 142) tuo esiin oman prosessin kautta nostettuja tuloksia, miten kehittämisen prosessi on muuttanut käsityksiä ja näkökulmia. Prosessin jälkeen on mahdollista nähdä mitä on muutettu ja kuinka paljon. Koen, että käytettyjen menetelmien toimivuus tässä prosessissa, on antanut hyviä ratkaisuja ja välineitä toteuttaa kirjaamiskäytänteiden perehdyttämistä toimivalla tavalla eteenpäin, myös jatkossa. Seuraavissa kappaleissa kuvaan jokaisen käytetyn menetelmän tuloksia.

7.1 Live- valmennusten analysointi

Live- valmennukset toteutin suunnitelman mukaisesta kahdella eri kerralla. Livet painoutuivat vain niihin muutostarpeisiin ja kehittämisiin, jotka olivat nyt tavoitteena toteuttaa. Tärkeää oli kuitenkin tuoda esiin myös muita tulevia muutoksia ja uusia toimintatapoja, joita uusi kirjaamisen käsikirja toisi mukanaan. Korostin, että on hyvä ja järkevääkin tehdä muutoksia pikkuhiljaa ja muutaman osion kerrallaan, jotta uuden asian ja tavan sisäistäminen mahdollistuisi helpommin.

Live- valmennuksissa oli hienoa, että muutamat työntekijät toivat esiin toiveita muutosten toteuttamiseen. Toiveena oli, että uusia kirjaamiskäytänteiden toteuttamisia aloiteltaisiin yhdessä pienryhmissä. Toiveena oli myös, että jokaisesta pienryhmätapaamisesta lähetetään erikseen kutsu työntekijälle. Koin, että etenkin ne työntekijät, jotka tunnistavat oman tavan oppia uutta olivat aktiivisia ja nostivat esiin ideoita jo tässä tilaisuudessa. Lopussa oli vielä aikaa yhteiselle keskustelulle. Osa toi lopussa esiin, että muutos ja uusi toimintatapa sekä koko kirjaamisen käsikirja on hyvä asia. Sen avulla saadaan selkeyttä ja yhteneväisyyttä kirjaamiseen koko Keusoten alueella. Mielestäni tässä tilaisuudessa oli tärkeää osallistaa työyhteisöä jakamaan ideoita sekä ajatuksia siitä, miten muutoksissa edetään. Olin kuitenkin varautunut siihen, että ideointia ei välttämättä heti synny ja että ideoiden esittämistä ja jakamista tapahtuisi enemmän myöhemmin tiimipalaverissa.

Ajattelen, että live- valmennukset ovat vain pieni osa sitä niin sanottua markkinaväylää kirjaamisasioiden eteenpäin viemisessä ja perehdyttämisessä. Uutta tietoa jaetaan monissa eri tilanteissa työpäivien aikana. Olen havainnutkin, että työyhteisössä tietoa jaetaan ja se liikkuu eteenpäin varsin luontevasti. Isona kantavana voimana on ollut nimetyt vastuualueet osalle työnte-

kijöistä. Kirjaamisvastaavat on otettu isoksi avuksi ja tueksi näiden uusien käytänteiden perehdyttämisessä ja opastamisessa. On hienoa, että vastuuta jaetaan ja se sisäistetään työyhteisössä yhteiseen ja hyvään käyttöön. Yhteenvetona tästä Live- valmennus menetelmän käytöstä voin todeta, että uuden asian esittäminen ja tiedon jakaminen ja siitä yhdessä keskusteleminen ennen käyttöönottoa ja toteutusta on ehdottomasti tarpeen ja tärkeää. Myös tilan ja ajan antaminen toiveille ja ideoille on hyvä suunnitella mahdolliseksi.

7.2 Useita pienryhmätapaamisia

Live- valmennuksista nousi esiin, että moni kaipasi yhteistä sovittua aikaa uusien Hoitosuunnitelma- otsikointien päivittämiseen. Tähän olin varautunutkin, sillä omasta kokemuksestani tunnistan ne työarjen haasteet, jotka saattavat olla vaikuttamassa muutostyön etenemiseen. Pienryhmätapaamiset toteutuivat pääsääntöisesti hyvin. Ensimmäinen pienryhmätapaaminen oli suunniteltu ja sovittu muutamille työntekijöille ja kutsut tapaamiseen oli lähetetty sähköpostilla. Huomasin, että tästä kaikesta huolimatta kaikki eivät osallistuneetkaan mukaan. Osa koki, etenkin sillä hetkellä, selviävänsä yksin annetun kirjallisen ohjeen kanssa. Osa selvisikin hienosti ilman pienryhmätapaamista, ja se on mielestäni hienoa ja kertoo siitä, että asiat sisäistetään ja löytyy tarvittavaa oma-aloitteisuutta asian hoitamiseen. Muutamia työntekijästä myöhemmin havaitsivatkin, että tarvitsevat tukea ja ohjausta hoitosuunnitelman työstämisessä. Tuloksena voin todeta, että uuden asian oppiminen, sisäistäminen ja käytännössä toteuttaminen vaatii yhteisen tapaamisen pienellä porukalla. Jatkossa huolehdinkin, että jokainen pääsisi mukaan, edes kerran, yhteiselle pienryhmätapaamiselle luomaan ja päivittämään uusia hoitosuunnitelman otsikoita.

Jo ensimmäisten tapaamisten jälkeen havaitsin, että hoitosuunnitelmien päivittäminen vaatii paljon aikaa. Yhden asiakkaan hoitosuunnitelman päivitys kesti noin 1–2 tuntia per työntekijä. Osalla työntekijöistä on useampi ”oma asiakas”, jonka hoitosuunnitelmaa heidän tuli päivittää. Tämä antoi hyvää tietoa ajankäytön hallinnasta, kun lähetin kutsuja tapaamiseen muille työntekijöille.

Haasteitakin mahtui matkan varrelle. Osa suunnitelluista tapaamisista peruuntui. Syitä olivat mm. poissaolot, tarve muuhun työtehtävään tai asiakastyöhön. Jatkoa ajatellen on varmasti hyvä suunnitella tietyt työntekijät työvuoroon, kun päivittämisiä ja muita kirjaamiskäytänteiden perehdyttämisiä toteutetaan. Sillä haasteita toi myös jakso- ja vuorotyön muoto. Osalle työntekijöistä oli haastavaa löytää sopivaa ja yhteistä aikaa näille päivityksille. Muutaman kerran

”nappasin” työntekijän tapaamiseen, ilman suunniteltua tai sovittua kutsua, jotta päivittäisiä pystyttiin toteuttamaan jokaisen työntekijän kanssa. Työ on ajoittain hetkistä ja nopeasti muuttuvaa, joten oli päiviä, että tuli toimia saman tien, jotta jokainen saa mahdollisuuden tapaamiseen yhdessä minun kanssani.

Pienryhmätapaamisia tuli pidettyä useita. Osan tapaamisista pidin jopa kahden kesken työntekijän kanssa. Tapaamiset itse koin avartavina ja antoisinakin. Oli hienoa havaita, miten erilaisia oppijoita jokainen on. Työntekijöiden tarpeet, tuen sekä avun tarvitseminen vaihtelivat suuresti. Osa tarvitsi apua enemmän teknisemmissä asioissa, kun taas joku tarvitsi apua sisällön tuottamisessa. Hienoa oli havaita, että moni selvisi muutoksista myös täysin itsenäisesti. He olivat myös aktiivisia kysymään minulta eteen tulleista haasteista jopa kesken työkiireiden. Työntekijät, jotka kykenivät työstämään muutoksia itsekseen, olivat tärkeitä tuen antajia myös muille työntekijöille. Itsenäinen työskentely vaatii rohkeutta ja myös oma-aloitteisuutta. Työntekijä kykenee ottamaan oman aikansa siinä hetkessä ja ylipäättään pystyy hahmottamaan oman tilan ja ajankäytön. Olisiko minulla nyt hyvä hetki alkaa työstämään hoitosuunnitelmaa?

Yhteenvetona tämän menetelmän tuloksista voidaan todeta, että yhteinen suunniteltu aika, ajankäyttäminen, vapaa ja avoin dialogi mahdollistavat paremmin uuden asian oppimista ja sisäistämistä sekä myös uuden asian siirtämistä käytännön työhön, konkreettisesti. Pienissä ryhmissä pohtiminen ja ääneen ajattelevinen, sekä mahdollisesti uusien ideoiden jakaminen siinä hetkessä, ovat mahdollisia. Pienryhmätapaamisten tuloksia avaan vielä konkreettisemmin esiin saaduista fiilis- kyselyn palautteista.

7.3 Ajankäytön suunnittelua

Uusia toimintamalleja ja niiden käyttöönottoa kokeillaan usein pienin askelin. Kokeillaan erilaisia vaihtoehtoja, että miten tämä kyseinen toimintatapa toimii juuri meidän yksikössämme (Jalkanen 2020, 146). Työyksikköni kirjaamisvastaavat toteuttivat hoitotyön yhteenvedon käyttöönottokokeilua usealle eri asiakkaalle noin yhden kuukauden ajan. Matkan varrella meillä oli säännöllisiä tapaamisia, koko työryhmän kanssa tai ihan kahden keskenkin vastaavien kanssa, joissa kävimme läpi sen hetken kuulumisia. Tapaamisten suunnittelu tapahtui minun toimestani työvuorojen mukaisesti.

Tuotoksena kirjaamisvastaavien hoitotyön yhteenvedon käyttöönotto kokeilusta voidaan todeta, että ajankäytön suunnittelu on ensiarvoisen tärkeää. Sillä jo ensimmäisessä yhteisessä tapaamisessa havaitsin, että jokaisella kirjaamisvastaavalla ei ollut aikaa toteuttaa hoitotyön yhteenvedon käyttöönotto kokeilua. Tämä on hetkisen työarjen totuus, sillä ilman suunniteltua aikaa ei välttämättä löydy hyvää hetkeä tehdä ns. ylimääräistä työtä, johon aikaisemmin ei ole ollut tarvetta. Jo tämä ensimmäinen tapaaminen antoi meille kaikille tietoa ja ymmärrystä, että ajan ja tilan suunnittelu uuteen toimintatapaan, hoitotyön yhteenveotoon, tulee suunnitella hyvä ja toimiva käytäntö sekä ajan käyttö.

Tapaamisten järjestämisen koin onnistuneeksi, tosin muutamia peruuntumisia joutuimme tekemään poissaolojen tai muiden työtehtävien eteen tullessa. Tapaamisissa jaoinme kokemuksia käyttöönottokokeiluista sekä pohdimme jo eri vaihtoehtoja, miten uutta toimintatapaa otetaan käyttöön omassa työyksikössämme. Kokeiluissa ja uuden kehittämisessä on aina hyvä muistaa, että prosessi ei välttämättä ole koskaan valmis. Se on hyvä sisäistää ja oppia hyväksymään (Jalkanen 2020, 121). Kirjaamisvastaavien kokemusta ja tuloksia hoitotyön yhteenveotojen käyttöönoton kokeilusta on avattu syvemmin seuraavassa kappaleessa sähköisen palautekyselyn vastauksien perusteella.

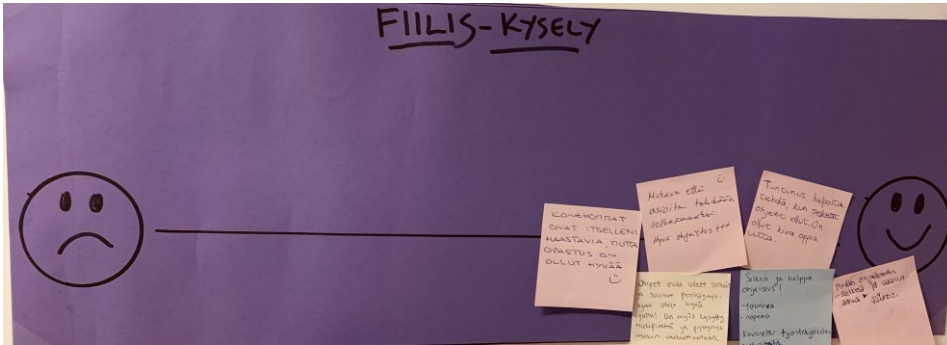
7.4 Kyselyjen tulokset

Fiilis- kysely

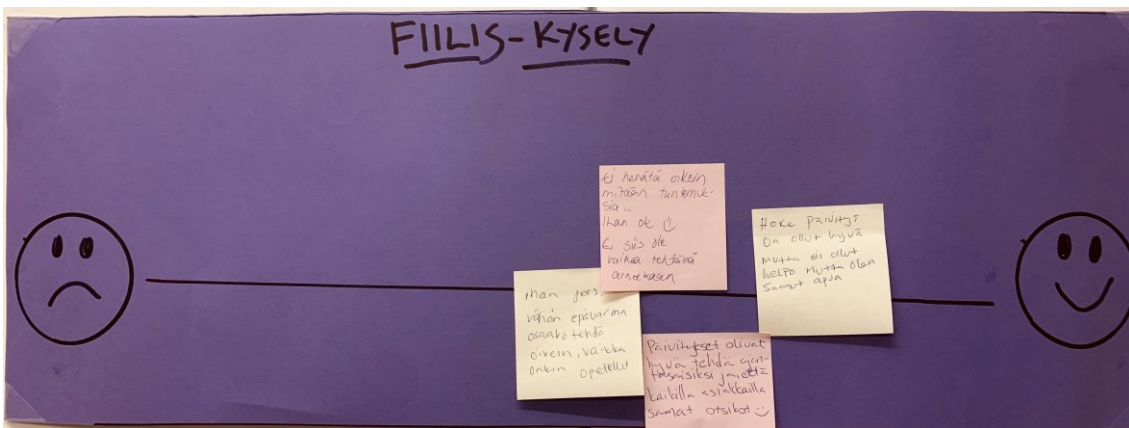
Koko työyhteisölle toteutin palautekyselyt kahdessa eri viikkopalaverissa, jotka olivat peräkkäisillä viikoilla. Läsnä vastaamassa oli ne työntekijät, jotka olivat työssä ja irrotettavissa asiakastyöstä. Palautekysely osuus oli sisällytetty viikkopalaveriin ja se oli kestoaltaan noin 15 minuuttia. Jokainen työntekijä sai post- it lapun, johon ohjeistin kirjaamaan tekstimuodossa omaa tuntemusta ja fiilistä tehdyistä muutoksista asiakkaiden hoitosuunnitelmien otsikointeihin. Lappuun sai kirjata muutakin, esim. risuja ja ruusuja sekä omia kehittämisen ideoita jatkoa ajatellen, sanaa oli vapaa siis. Kirjaamisen jälkeen, jokainen vei kirjoitetun lapun kartongille ja asetti lapun siihen janan kohtaan, joka kuvasi sen hetkistä tuntemusta.

Seuraavassa on kuvia saaduista fiiliksistä kahdesta eri kysely kerrasta. Vastauksia sain yhteensä 10. Vastaukset tulivat jokaiselta työntekijältä, jotka olivat kyseisenä päivänä työssä.

Kuva 1 on ensimmäisestä kyselystä ensimmäisessä viikkopalaverissa ja kuva 2 toisessa viikkopalaverissa järjestetystä kyselystä.



Kuva 1: Fiilis- kyselyn jana ensimmäisestä kyselystä.



Kuva 2: Fiilis- kyselyn jana toisesta kyselystä.

Vastauksista voidaan tulkita, että pääsääntöisesti koko muutosprosessi ja päivittäminen asiakaiden hoitosuunnitelmien otsikoihin on ollut, ainakin fiilis- janan mukaan, hyvä kokemus. Kaikki post- it laput on sijoitettu hymyilevän kasvon puolelle. Fiilis- kyselyn teksteistä havaitaan, että palautteissa ja ajatuksissa on eroja. Osa on antanut palautetta tapaamisista ja osa sen sijaan on pohtinut omaa osaamistaan. Fiilis- kyselyn teema on herättänyt minusta hienosti oman työskentelyn pohdintoja. Kysely on antanut myös tietoon palautetta toimintamallista ja siitä, miten sitä on viety eteenpäin. Hienoa on, vaikka teemana tosiaan oli fiilis- kysely on se tuottanut paljon muutakin tärkeää tietoa jatkokehittämisestä ajatellen. Myös kyselyn laatija on saanut palautetta selkeästä kirjallisesta ohjeesta. Palautetta on tullut myös, että työyhteisö on otettu huomioon ja kuultu heidän toiveitansa näiden muutospäivittämisten äärellä.

Koen, että kyselyiden toteuttaminen viikkopalavereiden yhteydessä oli hyvä ja toimiva ratkaisu. Tilanne oli jokaiselle ennestään tuttu ja tilaisuus ei poikennut normaalista työarjesta. Tilanne koettiin siis varsin luontevana hetkenä toteuttaa kyselyä. Myös minä itse koin tilanteen ja

kyselyn toteuttamisen varsin rentona tapana. Muutamia viikkoja myöhemmin, viikkopalaverissa, kävimme vielä läpi, mitä seuraavaksi tapahtuu. Jokaisen on tärkeä tiedostaa, miten prosessi etenee sekä pohtia, että missä asioissa tarvitaan jatkotyöstämistä. On erittäin tärkeää myös tiedottaa saaduista palautteista ja vastauksista, yhdessä keskustellen. (Kuhalainen & Niiranen 2024, 9.) Fiiliskyselyn palautteita voidaan hyödyntää koko työyksikön käyttöön. Palautteet kertovat työntekijöiden tuntemuksia ja ajatuksia siitä, että uusien muutosten edessä on tärkeää toimia yhdessä ja ajan kanssa. Mielestäni tuloksista nousee vahvasti esiin yhdessä tekeminen ja yhteiskehittäminen, jota varmasti hyödynnämme jatkossa.

Webropol- kysely

Kirjaamisvastaaville, joita on yhteensä kolme työntekijää, toteutettu sähköinen palautekysely Webropol- ohjelmalla, antaa myös vastauksia ja kehittämisen ideoitakin siihen, millä tavoin ja milloin uusia kirjaamiskäytänteitä käyttöönotetaan osaksi omaa työarkea. Mikä on hyvä aika toteuttaa uutta toimintatapaa, kuka sitä toteuttaa ja miten sitä toteutetaan? Näihin kaikkiin toivoin saavani vastauksia palaute- kyselyn ja kokeilujen myötä. Totta on, että uuden toimintatavan käyttöönotto ja sen ottaminen osaksi omaa työpäivää, on iso muutos. Se vaatii aikaa ja sulattelua sekä sisäistämistä. Olen siis huomionut, että kaikkea muutettavaa ja kehitettävää ei saada selville alkumetreillä, vaan se vaatii pitkän tähtäimen kokeilua, jonka jälkeen ollaan varmasti kyvykkäämpiä arvioimaan sen toimivuutta. Vastaukset vastaajilta sain viikon sisällä kyselyn lähettämisestä. Viimeisenä vastauspäivänä laitoin vielä muistutusta vastausajan umpeutumisesta. Kysymykset olivat monivalinta- sekä avoimia kysymyksiä. Kaikki kolme vastaajaa vastasivat jokaiseen kysymykseen. Seuraavassa raportointia Webropol- kyselyn vastauksista. Webropol- kysely liitteenä 1.

Ensimmäinen kysymys oli. Miten kirjaamisvastaavat kokivat uuden HOITOTYÖN YHTEENVEDON tekemisen? Tässä arvosana tuli antaa yhden ja neljän välillä. Vaihtoehto yksi oli, että se koettiin vaikeaksi ja neljä helpoksi. Tämä ensimmäinen kysymys antoi selviäkin vastauksia siihen, että uuden toimintatavan tekeminen on varsin helppoa. Jokainen kolmesta vastaajasta vastasi hoitotyön yhteenvedon tekemisen helpoksi. Tämä on tärkeä tieto, joka antaa tietoa muun muassa siihen miten paljon perehdytystä ja aikaa on varattava, kun uutta kirjaamisen käytäntöä perehdytetään muulle työyhteisölle.

Toinen kysymys oli myös monivalintakysymys, jossa selvitettiin HOITOTYÖN YHTEENVEDON pienryhmätapaamisten hyödyllisyyttä. Vaihtoehtoja oli kuusi. Vaihtoehto yksi oli, että

tapaamiset olivat täysin hyödyttömiä ja vaihtoehto kuusi erittäin hyödyllisiä. Kysymys antaa hyvää tietoa siitä, että uudet toimintatavat on hyvä perehdyttää ajan kanssa ja pienissä ryhmissä, jotta asia sisäistetään ja opitaan. Vastausten keskiarvo oli viisi, joten tapaamiset koettiin hyödyllisinä.

Kolmas kysymys oli ensimmäinen avoinkysymys, jossa vastaajat saivat vapaasti vastata ja kirjoittaa vastauksen kysymykseen, että mikä pidetyissä pienryhmätapaamisissa oli parasta. Kaikki kolme vastaajaa vastasivat muutamain lausein. Yhteenvedona vastauksista voidaan tulkita, että tapaamiset antoivat selkeyttä uudesta asiasta. Tapaamiset koettiin myös hyvänä mahdollisuutena jakaa ja kuulla ajatuksia ja oppia toisilta. Pienryhmätapaamisten pitäminen pienelle porukalle koettiin myös hyvänä keinona oppia uutta ja mahdollisuutena osallistua keskusteluihin.

Neljäs kysymys sisälsi tiedon saantia liittyen hoitotyön yhteenvedon. Hoitotyön yhteenvedon toteuttaminen on koko työyhteisölle uusi käytäntö. On ensiarvoisen tärkeää, että työyhteisö saa tarpeeksi tietoa uudesta käytänteestä. Tärkeää myös on, että tieto ymmärretään ja kyetään ottamaan osaksi asiakastyön kirjaamista. Vastausvaihtoehtoja oli neljä. Ensimmäinen oli, että en saanut tarpeeksi tietoa HOITOTYÖN YHTEENVEDOSTA ja vaihtoehto neljä oli, että sain paljonkin tietoa. Jokainen vastasi vaihtoehdolla neljä, sain paljon tietoa HOITOTYÖN YHTEENVEDOSTA.

Viidennessä kysymyksessä painotuttiin vielä tarkemmin uuden käytänteen tiedon saantiin. Kirjalliset ohjeet ovat tärkeässä roolissa, kun toteutetaan ja kirjataan asiakas- ja potilastietojärjestelmään uutta käytäntöä. Kirjalliset ohjeet laadin virallisesta ohjeesta. Tärkeää on luoda sellaiset ohjeet, jotka ovat selkeät ja ymmärrettävät. Kirjallinen ohje on työyhteisön saatavilla yksikön omalta Teams- kanavalta. Kehittämistyön aikana kirjalliseen ohjeeseen sain muutamia kehittämisen ehdotuksia, joita muutin toiveiden mukaisesti paremmiksi ja toimivimmiksi. Kysymys oli monivalinta- kysymys ja vaihtoehtoja vastaukselle oli neljä. Ensimmäinen vaihtoehto oli, että kirjalliset ohjeet eivät olleet selkeät ja sen sijaan vaihtoehto neljä oli, että ohjeet olivat erittäin selkeät. Kaikki kolme vastaaja valitsivat vaihtoehdon neljä.

Kuudes kysymys antoi tietoa annetun tuen määrästä ja opastuksesta. Vaihtoehtoja vastaukselle oli jälleen neljä, jossa vaihtoehto yksi oli, että en saanut tukea ja vaihtoehto neljä oli, että sain paljonkin tukea ja opastusta. Kirjaamisvastaavat valitsivat jokainen vastauksen neljä eli kokivat saaneensa tarpeeksi tukea ja opastusta uuden toimintatavan, hoitotyön yhteenvedon, toteuttamiseen.

Seitsemännessä kysymyksessä tuli valita sopivin kolmesta eri vaihtoehdosta. Kysymys liittyi käytäntöön, että miten uutta hoitotyön yhteenvetoa aloitetaan toteuttamaan meidän työyksikössämme. Kaikki kolme vastaajaa valitsivat saman vaihtoehdon, että jokainen työntekijä toteuttaa hoitotyön yhteenvedon tekemisen heti asiakkaan uloskirjauksen yhteydessä. Tämä antoi selkeän vastauksen uuden toimintatavan toteuttamiseen. Ainakin alkuun on hyvä toimia näin ja katsoa myöhemmin miten uusi käytäntö on lähtenyt toimimaan. Muut vaihtoehdot tässä kysymyksessä olivat, että suunnitellaan etukäteen kuka toteuttaa hoitotyön yhteenvetoja ja kolmas vaihtoehto oli jokin muu toimintamalli. Hoitotyön yhteenvetoa suositellaan kirjattavaksi reaalijassassa, joten on hienoa, että se koetaan myös reaalijassassa järkeväksi myös toteuttaa.

Kahdeksas kysymys oli avoinkysymys, jossa pyydettiin ajatuksia siitä, miten työyhteisössä sisäistetään ja opitaan uusi toimintatapa, hoitotyön yhteenveto. Tällä kysymyksellä toivoin saavani kirjaamisvastaavien ajatuksia siitä, miten he näkevät ja kokevat tämän uuden käytänteen käyttöönoton meidän työyhteisössämme. Kaikki kolme vastaajaa vastasivat muutamilla lauseilla tähän kysymykseen. Yhteenvetona vastauksista voidaan todeta, että hoitotyön yhteenvedon sisäistäminen vaatii varmasti aikaa ja toistoa, jotta siitä tulee yksi osa asiakastyön kirjaamista. Oppisen into ja kiinnostus korostuivat vastauksissa. Haasteena vastauksista ilmenee vuorotyö sekä ajan käyttäminen sekä avun saaminen muilta. Hyvänä ideana nostettiin, että hoitotyön yhteenvedon käytäntöä tuotaisiin jatkossa esiin esimerkiksi viikkopalaverissa ja kysyttäisiin, miten sen toteuttaminen on lähtenyt käyntiin.

Viimeisessä kysymyksessä sai jättää terveisiä ja palautetta kyselyn laatijalle. Palautetta tuli hyvistä ja selkeistä ohjeista. Myös opinnäytetyön aihetta pidettiin tarpeellisena. Pienryhmätapaamiset koettiin antoisina, joissa otettiin huomioon työntekijöiden mielipiteet ja toiveet. Pienryhmiin osallistumisen mahdollistaminen jokaiselle työntekijälle koettiin tärkeänä.

Webropol- vastausten perusteella voidaan tuloksia hyödyntää käytäntöön paljonkin. Vastausten perusteella voidaan analysoida, että pienryhmätapaamiset pienemmän joukon kesken mahdollistaa muun muassa toisilta oppimista, kysymysten esittämistä ja avun pyytämistä. Tapaamisissa toteutuu myös keskustelun mahdollisuudet. Jatkossa on hyvä toteuttaa pienryhmätapaamisia, kun uutta asiaa käydään läpi ja otetaan käyttöön. Hoitotyön yhteenvedon toteuttaminen meidän yksikössämme on yksimielisesti arvioitu toteutettavaksi samaan aikaan, kun asiakas ulos kirjataan hoitojaksolta. Tämä on erittäin tärkeä tieto kirjaamisvastaavien käyttöönottokeilujen kokemuksesta, jota lähdemme työstämään yksikössämme eteenpäin. Myös kirjallisten

ohjeiden hyödynnettävyyttä tulemme käyttämään. Kirjalliset ohjeet ovat tärkeässä osassa uuden asian opettelua, joten on hienoa, että ne koettiin selkeänä.

Valmis tuotos ja kyselyiden tulokset antavat hyvää ja tärkeää tietoa siitä, miten uusia kirjaimiskäytänteitä on hyvä ja järkeväkin perehdyttää jatkossa koko työyhteisöille. Tämän opinäytetyön myötä saadaan ensiarvoisen tärkeää tietoa siitä mitkä ovat ne toimivat keinot ja toimintamallit, jotka toimivat nimenomaan sellaisille työyhteisöille, jotka tekevät melko hektistäkin lähiasiakastyötä. Toivon, että tämän toimintamallin ja käytettyjen osallistavien menetelmien avulla voidaan kehittämisen suunnitelmaa hyödyntää myös muissa työyksiköissä.

8 POHDINTA

Tässä pohdintaosuudessa tuon esiin muutamia kehittämis ehdotuksia sekä opinnäytetyöprosessin pohjalta löydetyin toimintamallin hyödynnettävyyttä myös muihin työyksiköihin. Toisessa osuudessa käyn läpi kehittämistyön eettisyyttä ja luotettavuutta. Alaluvussa 8.3 on itsearviointia sekä pohdintoja koko opinnäytetyön prosessista.

8.1 Kehittämis ehdotukset ja hyödynnettävyys

Opinnäytetyön tulokset osoittavat, että uusien toimintatapojen ja muutosten omaksuminen edellyttää ajankäytön suunnittelua, resursseja, aktiivisuutta ja organisaation tukea. Digitalisaation nopea kehitys vaatii ammattilaisilta joustavaa osaamisen päivittämistä, mikä korostaa työnantajien roolia elinikäisen oppimisen mallien ja resurssien tarjoajana. (Tiainen ym. 2021, 156.). Kirjaaminen on olennainen osa ammattilaisen työtä, ja sen merkitystä tulee korostaa työvälineenä. Juuti (1998, 125) ja Jalkanen (2020, 147) korostavat, että aktiiviset ja päämäärätietoiset organisaatiot hyötyvät innokkaista työntekijöistä, jotka ovat valmiita oppimaan uutta ja kohtaamaan muutoksia luottavaisesti. Mielestäni tämä asenne on keskeistä, kun kehitetään esimerkiksi kirjaamiskäytäntöjä ja edistetään työyhteisön tavoitteita yhdessä.

Keusoten asiakas- ja potilastietojärjestelmien vastuukäyttäjien työryhmä (APTJ) tukee kirjaamisen kehittämistä. Työryhmän jäsenet, joilla on käytännön kokemusta asiakastietojärjestelmistä, toimivat yhdyshenkilöinä ja edistävät jatkokehittämistä työyhteisöjen tarpeiden pohjalta. Tämä varmistaa, että kirjaamisen kehitystyö on käytännönläheistä ja jatkuvaa. Onkin siis tärkeää, että jokaisesta työyhteisöstä löytyy kirjaamisen vastuuihminen, joka on tukemassa ja auttamassa jokaista työntekijää.

Tämä opinnäytetyö antoi toimivia ehdotuksia varten otettavista toimintamalleista ja menetelmistä, kuinka uusia kirjaamiskäytänteitä voidaan ottaa käyttöön työyhteisöissä. Tiivistettynä ne ovat; uuden asian tietoon tuominen, mitä se tarkoittaa ja mikä muuttuu, pienryhmissä muutosten toteuttamista käytännössä sekä täysin uusien toimintatapojen kokeilua käytännössä, jotta kyetään arvioimaan, miten se sopii omaan työarkeen ja kirjaamiseen. Ehkä tärkein nosto ja paras anti on yhdessä ideoiminen ja yhdessä tekeminen. Toivon, että tämä opinnäytetyö antoi selkeitä ehdotuksia myös muille työyksiköille, jotka toimivat ajoittain hektisessäkin työarjessa lähi-asiakastyössä. Jatkokehittämisenä tai tutkimuksen aiheena voisi olla, että miten uudet kirjaamiskäytänteet on otettu käyttöön. Olisi hienoa kartoittaa isommalta otannalta, mitkä ovat olleet

toimivat keinot ja menetelmät, kun uusia kirjaamiskäytänteitä on jalkautettu työyhteisön käyttöön. Ehkä jatkokehittämisenä voisikin toimia konkreettinen opas, miten uusia kirjaamisohjeita käyttöön otetaan.

8.2 Eettisyys ja luotettavuus

Kehittämiprosessissani näyttäytyi toiminnallinen tutkimus, joka keskittyy yhteiskehittämiseen. Toimintatutkimus keskittyy muun muassa käytännön ongelmien ratkaisemiseen ja toiminnan kehittämiseen osallistavalla tavalla. Osana päämäärää on yhdistää tutkimus ja käytännön toiminta siten, että osallistujat eivät ole pelkästään kohteena, vaan aktiivisina toimijoina ja kehittäjinä. (Kurtakko 1998, 140.)

Aineiston keruu alkoi jo keväällä v. 2024, kun pääsin mukaan uuden kirjaamisen käsikirjan työryhmätapaamisiin. Tapaamisista sain paljon hyvää ja ajankohtaista tietoa liittyen kirjaamisen ohjeisiin. Merkittävänä aineiston keruuna oli kyselyt, jotka toteutin sekä fyysisesti läsnä oleville Fiilis- kyselynä post- it- lappuja käyttäen, että sähköisellä Webropol- kyselynä yksikön kirjaamisvastaaville. Muu aineiston keruu eteni prosessin omaisesti työn edetessä eteenpäin. Erilaisten lähteiden lähdekritiikkiä arvioidessani, käytin lähteiden luotettavuutta, soveltuvuutta ja ajankohtaisuutta. Hyvän tieteellisen käytännön mukaisesti mainitsin ja viittasin asianmukaisesti käyttämiini lähteisiin, julkaisijaan ja kirjoittajaan.

Tutkimuksen eettisyys varmistettiin noudattamalla hyvän tieteellisen käytännön ohjeita. Kyselyihin (Fiilis- kysely työyhteisölle ja Webropol- kysely kirjaamisvastaaville) osallistuville annettiin tiedote kehittämistyöstä sekä pyydettiin suostumusta aineiston käsittelyyn. Muilta työhön osallistujilta (kirjaamiskoordinaattorit ja kirjaamisvastaavat) tiedotettiin erillisellä tiedotteella kehittämistyöhön osallistumisesta ja heitä informoitiin heidän roolistaan tähän työhön. Suostumukset heiltä sain kirjallisena. Osallistuminen oli vapaaehtoista, ja osallistujia informoitiin oikeudesta keskeyttää tai kieltäytyä ilman seuraamuksia. Kaikki aineisto käsiteltiin anonyymiteetti säilyttäen ja tietoturvaa noudattaen. Luotettavuuden takaamiseksi laadittiin aineistohallintasuunnitelma ja työn analyysiä tehtiin huolellisesti. Käytin tutkimuksia, julkaisuja, tiedotteita, oppaita ja muuta alan asiantuntijakirjallisuutta. Myös muutamat kansainväliset julkaisututkimukset löytyvät aineistosta.

Opinnäytetyössäni noudatettiin huolellisesti eettisiä periaatteita ja hyvän tieteellisen käytännön ohjeita. Tutkimusprosessi dokumentoitiin tarkasti, ja kaikki käytetyt lähteet mainittiin asianmukaisesti.

8.3 Itsearviointi

Koko prosessin keskeisenä teemana oli uuden tiedon vastaanottaminen ja sisäistäminen sekä siihen perehtyminen ja uusien toimintatapojen oppiminen ja käyttöönotto. (Jalkanen 2020, 143.) Tämän opinnäytetyön prosessi eteni vaihe vaiheelta eteenpäin. Olen tyytyväinen etenkin siihen, että sain mahdollisuuden ja hyvän tilaisuuden tuottaa tämän opinnäytetyön yhteen omista vastuualueistani, kirjaamiseen. Kirjaaminen on osa työnkuvaani, joten opinnäytetyön tuottaminen sen ympärille oli luontevaa.

Vaikkakin tämän opinnäytetyön kehittämisprosessi on liittynyt vankasti varsin tekniseen asiaan, asiakas- ja potilastyön kirjaamiseen sekä asiakasjärjestelmiin, olen pyrkinyt työssäni korostamaan yhdessä oppimista, jokaisen osallisuutta, yhdessä tekemistä ja yhteisöllisyyttä, jotka mielestäni ovat avainasemassa ja tärkeässä roolissa, kun uutta kehitetään ja luodaan yhdessä.

On ollut erittäin antoisaa olla vetämässä pienryhmätapaamisia. Koen, että niissä on korostunut avoin dialogi ja vuorovaikutus ja luottamuksellinen ilmapiiri. On hienoa, että pienryhmätapaamiset onnistuivat, sillä koen että niiden kautta myös yhteistyö ja yhdessä tekemisen meininki syvenee. Yhdessä tekemisen kokemukset antavat hyviä vaikutuksia myös tuleviin haasteisiin ja muutoksiin. Nivalaa & Rynästä lainaten (2022, 111) meidän jokaisen kasvu ja kehitys tapahtuu yhdessä muiden kanssa, erilaisissa toimintaympäristöissä kuten työyhteisöissä tai yksityiselämässä. Kasvuun ja kehitykseen on suuresti vaikuttamassa ihmisten keskinäiset suhteet. On siis tärkeää pohtia minkälaiset suhteet tukevat omaa ja yhteistäkin kasvua.

Prosessin edetessä oli hienoa huomata, että uuden edessä ihmisten suhtautuminen muutoksiin vaihtelee. Toiset näkevät ne mahdollisuutena kehittyä, kun taas toiset saattavat kokea ne stressaavina. Muutosten edessä itsereflektio on tärkeää – oman ajattelun, tunteiden ja kokemusten tarkastelu auttaa ymmärtämään vahvuuksia, heikkouksia, arvoja ja tavoitteita, tukien näin omaa kasvua.

Opinnäytetyöni tavoitteet toteutuivat mielestäni hyvin käytettyjen menetelmien avulla. Menetelmien avulla sain vastauksia kehittämiskysymyksille. Valittujen menetelmien avulla koen,

että kirjaaminen ja sen tärkeys korostuivat työntekijöille entisestään. Olen tyytyväinen, että palautekysymyksiin osallistui niin moni, ja että palaute oli yllättävänkin positiivista. Se antaa varmuutta ja selkeyttäkin, kun pohditaan jatkossa toimivia suunnitelmia ja toimintamalleja uuden asian oppimiseen ja sisäistämiseen sekä jalkauttamiseen. Olen myös tyytyväinen käytettävien menetelmien järjestyksestä, miten ne seurasivat toinen toistaan, ja veivät prosessia eteenpäin. Koen myös, että menetelmiä oli valittuna sopiva määrä ja ne erosivat käytettävyydeltään toisistaan selvästi.

Opinnäytetyöni prosessi on tuntunut ajoittain melko pitkältä, mutta olen tyytyväinen siihen, miten hyvin sen toteuttaminen on onnistunut. Työskentely käytännössä omassa työyksikössäni sekä itsenäinen kirjallisen tekstin työstäminen ja aineiston keruu ovat edenneet suunnitelmallisesti. Prosessi on vaatinut huolellista ajankäytön suunnittelua, jotta työn ja vapaa-ajan yhdistäminen opinnäytetyön tekemiseen on ollut mahdollista.

Nivala ja Ryyänen (2022, 189–190) käsittelevät teoksessaan sosiaalipedagogista työtettä, jonka keskeisiin periaatteisiin kuuluvat muun muassa dialoginen kohtaaminen, toimijuuden ja osallisuuden tukeminen, yhteisöllisyys, toiminnallisuus ja luovuus sekä teorian ja käytännön yhteen kietoutuminen. Lisäksi he korostavat sosiaalipedagogiikan kolmitasoisuutta, joka kattaa yksilön, yhteisön ja yhteiskunnan näkökulmat. Olen iloinen siitä, että nämä sosiaalipedagogisen työtteen teemat näkyvät työssäni, sillä ne ovat itsellenikin tärkeitä arvoja ja toimintaperiaatteita.

Kurtakko (1998, 141) nostaa esiin Albert Einsteinin ajatuksen, joka mielestäni sopii hyvin tämän prosessin loppuun: “Imagination is more important than knowledge” (Mielikuvitus on tärkeämpää kuin tieto). Tämä ajatus muistuttaa meitä jokaista pohtimaan oppimisen merkitystä ja perusteita omasta näkökulmastamme. Pidetään siis mieleemme avoimena ja annetaan mahdollisuuksia ideoida ja toimia – yhdessä.

LÄHTEET

- Airola, Merja & Heikkilä, Jukka-Pekka & Nieminen, Mika & Talja, Heli & Tuovinen, Joonas & Viitanen, Kaupo 2017. Muutosjoustavuus. Organisaation resilienssin tukeminen. Tampere: Juvenes Print. Viitattu 18.11.2024. <https://publications.vtt.fi/pdf/technology/2017/T318.pdf>
- Hassinen, Tiina & Härkönen, Mikko & Kinnunen, Ulla-Mari & Kuusisto, Anne & Liljamo, Pia & Ukkola, Timo 2023. FinCC 4.0- luokituskokonaisuuden käyttäjäopas. THL. Viitattu 18.11.2024. <https://yhteistyotilat.fi/wiki08/display/FLKJ1?pre-view=/56886406/139796212/FinCC%204.0%20-luokituskokonaisuuden%20k%C3%A4ytt%C3%A4j%C3%A4opas%20v1.4%2020231031.pdf>
- Heikkilä, Marianne 2023. Osallisuuden vahvistaminen kirjaamisen keinoin. Kansakoulu- hankkeen Kirjaamisfoorumi.fi. Avoin materiaali. Viitattu 21.1.2025. <https://innokyla.fi/sites/default/files/2024-11/Viikko%201%20-%204%20-%20Osallisuuden%20vahvistamisen%20kirjaamisen%20keinoin.pdf>
- Heikkinen, Hannu L.T. & Salo, Petri & Kaukko, Mervi & Kiilakoski, Tomi & Huttunen, Rauno & Mutanen, Arto & Friman, Mervi & Nuutinen, Liisa 2023. Teoksessa Heikkinen, Hannu L.T. & Kaukko, Mervi (toim.) Toimintatutkimus. Käytännön opas. Tampere: Vastapaino.
- Heikkinen, Hannu L.T. 2010. Toimintatutkimuksen lähtökohdat. Teoksessa Heikkinen, Hannu L.T. & Rovio, Esa & Syrjälä, Leena (toim.) Toiminnasta tietoon. Toimintatutkimuksen menetelmät ja lähestymistavat. Vantaa: Hansaprint Oy.
- Heikkinen, Hannu L.T. & Kontinen, Tiina & Häkkinen, Päivi 2010. Toiminnan tutkimisen suuntaukset. Teoksessa Heikkinen, Hannu L.T. & Rovio, Esa & Syrjälä, Leena (toim.) Toiminnasta tietoon. Toimintatutkimuksen menetelmät ja lähestymistavat. Vantaa: Hansaprint Oy.
- Hirvihuhta, Harri 2006. Coaching- valmenna ja sparraa menestykseen. Keuruu: Otavan kirjapaino Oy.
- Hopia, Hanna & Koponen, Leena 2007. Taustaa ja haasteita. Teoksessa Suomen sairaanhoitajaliitto ry (toim.) Hoitotyönkirjaaminen. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.
- Häyrinen, Kristiina 2018. Social and health care meets digitalization – challenges and possibilities. Finnish Journal of ehealth and edelware (FinJeHeW). Viitattu 20.1.2025. <https://journal.fi/finjehew/article/view/70350>
- Jalkanen, Juha 2020. Pedagogisen johtajan kirja. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy.
- Jalonen, Harri & Uusikylä, Petri 2023. Yhteiskunnallinen resilienssi systeemisen muutoksen mahdollistajana. Teoksessa Jalonen, Harri & Uusikylä, Petri (toim.) Epävarmuuden aika. Kuinka ymmärtää systeemi muutosta? Helsinki: Into Kustannus Oy.
- Juuti, Pauli 1998. Johtamisen ja tiimitoiminnan valmentaminen kokemuksellisen oppimisen avulla. Teoksessa Lehtonen Timo (toim.) Elämän seikkailu. Näkökulma elämyksellisen ja kokemuksellisen oppimisen kysymyksiin Suomessa. Jyväskylä: Atena Kustannus Oy.

- Kaipio, Johanna & Lääveri, Tinja & Martikainen, Susanna & Salovaara, Susi & Tyllinen, Mari & Tynkkynen, Elina & Ylönen, Katri 2020. Sosiaalialan ammattilaiset halukkaita osallistumaan asiakastietojärjestelmien kehittämiseen – osallistumistavoissa kehitettävää. *Journal.fi. Finnish Journal of ehealth and edelware (FinJeHeW)*. Viitattu 8.11.2024. <https://journal.fi/finjehew/article/view/96084>
- Kalavainen, Jari 2014. Lainattua vai omaa laatua- kriittinen näkökulma oppilaitoksen laatuajatteluun. *Ammattikasvatuksen aikakauskirja* 16(2), 82–90. Viitattu 19.11.2024. <https://journal.fi/akakk/article/view/113692/67074>
- Kallonen, Tarja & Kuhmonen, Anne-Mari 2021. Jatkuva oppiminen. Työelämän tärkein taito. (E-kirja.) Helsinki: Helsingin Kamari Oy.
- Kauvo, Taina & Virkkunen, Heikki & Ålander, Anne 2024. Yhteenveto- ja päivittäismerkinnät. Julkaisussa THL (toim.) Potilastiedon kirjaamisen yleisopas 6.0. Viitattu 18.11.2024. https://yhteistyotilat.fi/wiki08/display/JULPOKY?preview=/67033162/179510297/Potilastiedon%20kirjaamisen%20yleisopas_20240626.pdf
- Kehusmaa, Kirsti 2023. Merkitykselliset tavoitteet ja mittarit työyhteisön johtamiseen. (E-kirja.) Viro: Helsingin kauppakamari Oy.
- Keusote 2024. Viitattu 3.12.2024. <https://www.keusote.fi/>
- Kuhalainen, Anni & Niiranen, Päivi 2024. Kirjaamisasiantuntijan käsikirja. Viitattu 3.12.24. <https://innokyla.fi/sites/default/files/2024-11/Kirjaamisasiantuntijan%20ka%CC%88si-kirja-2024-FINAL.pdf>
- Kurtakko, Kyösti 1998. Toimintatutkimus- Seikkailua tieteen tekemisessä ja opettamisessa. Teoksessa Lehtonen Timo (toim.) *Elämän seikkailu. Näkökulma elämyksellisen ja kokemuksellisen oppimisen kysymyksiin Suomessa*. Jyväskylä: Atena Kustannus Oy.
- Kääriäinen, Aino 2022. Dokumentointi osana asiakasturvallisuutta. *Janus Sosiaalipolitiikan ja sosiaalityön tutkimuksen aikakauslehti*, 30(4), 392–406. Viitattu 3.12.2024. <https://doi.org/10.30668/janus.114678>
- Laki asetus vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista 759/1987
- Laki omaishoidon tuesta 607/2022
- Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992
- Laki sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista 254/2015
- Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 812/2000
- Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä 703/2023
- Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä 784/2021
- Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 612/2021
- Laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista 380/1987
- Leino-Kilpi, Helena & Välimäki, Maritta 2014. *Etiikka hoitotyössä*. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

- Martela, Frank & Jarenko, Karoliina 2017. Itseohjautuvuus. Miten organisoitua tulevaisuudessa? Helsinki: Alma Talent Oy.
- Mäkilä, Minna 2007. Puheenvuoro: Hoitotyön prosessi ja päätöksenteko- näkyvää vai ei? Teoksessa Suomen sairaanhoitajaliitto ry (toim.) Hoitotyön kirjaaminen. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.
- Mäkisalo- Ropponen, Merja 2011. Vuorovaikutustaidot sosiaali- ja terveysalalla. (Oppikirja.) Hämeenlinna: Tammi.
- Nivala, Elina & Ryytänen, Sanna 2022. Sosiaalipedagogiikka. Kohti inhimillisempää yhteiskuntaa. Tallinna: Gaudeamus Oy.
- Nummi, Pepe 2022. Ammattifasilitaattorin käsikirja. (E- kirja.) Seinäjoki: Bookcover Oy.
- Nurmi-Koikkalainen, Päivi 2017. Mitä vammaisuudella tarkoitetaan? Tietoa ja tietotarpeita vammaisuudesta. Työpaperi 38/2017. THL. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Helsinki: Juvenes Print – Suomen Yliopistopaino Oy. Viitattu 18.11.24. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/135650/URN_ISBN_978-952-302-946-0.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Ojasalo, Katri & Moilanen, Teemu & Ritalahti, Jarmo 2015. Kehittämistyön menetelmät. Uudenlaista osaamista liiketoimintaan. (E- kirja.) Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Pohjanvuori, Maria 2007. Sähköinen moniammatillinen hoitokertomus- esimerkiksi käyttöönottoprojektissa yliopistosairaalassa. Teoksessa Suomen sairaanhoitajaliitto ry (toim.) Hoitotyönkirjaaminen. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.
- Ponteva, Katariina 2012. Muutoksessa. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Sainola-Rodriguez, Kirsti & Ikonen, Helena 2007. Luokitusten luovuus- kokemuksia rakenteisesta kirjaamisesta psykiatrisessa hoitotyössä. Teoksessa Suomen sairaanhoitajaliitto ry (toim.) Hoitotyön kirjaaminen. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.
- Salo, Päivi 2007. Potilastiedon sähköistä käsittelyä koskeva lainsäädäntö. Teoksessa Suomen sairaanhoitajaliitto ry (toim.) Hoitotyönkirjaaminen. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.
- Saranto, Kaija & Ensio, Anneli 2007. Hoitotyön kirjaamisen arviointi. Teoksessa Suomen sairaanhoitajaliitto ry (toim.) Hoitotyönkirjaaminen. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.
- Saranto, Kaija & Kinnunen, Juha 2007. Sähköiset tietojärjestelmät muuttavat hoito- ja organisaatiokulttuuria. Teoksessa Suomen sairaanhoitajaliitto ry (toim.) Hoitotyönkirjaaminen. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.
- Sirola-Korhola, Krissu & Taipale, Tanja 2024. Osallistavat menetelmät, vinkkejä ja virikkeitä kouluttajalle. Viitattu 18.12.2024. https://www.ksl.fi/app/uploads/2024/01/OsallistavatMenetelmat_A4_saavutettava_22122023.pdf
- Sosiaalihuoltolaki 1301/2014
- STM. Sosiaali- ja terveysministeriö 2024a. Hallituksen esityksen tavoitteena on määritellä selkeästi, kuka on oikeutettu vammaispalvelulain mukaisiin palveluihin. Tiedote 23.09.2024. Viitattu 23.12.2024. <https://stm.fi/-/hallituksen-esityksen-tavoitteena-on-maaritella-selkeasti-kuka-on-oikeutettu-vammaispalvelulain-mukaisiin-palveluihin>

STM. Sosiaali- ja terveysministeriö 2024b. Hyvinvointialueet vastaavat sote- palvelujen ja pelastustoimen järjestämisestä. Tiedote 18.12.2024. Viitattu 18.12.2024. <https://stm.fi/hyvinvointialueet>

Tiainen, Minna & Ahonen, Outi & Hinkkanen, Leena & Rajalahti, Elina & Värri, Alpo 2021. The definitions of health care and social welfare informatics competencies. Journal.fi. Finnish Journal of ehealth and edelware (FinJeHeW). Viitattu 20.1.2025. <https://journal.fi/finjehew/article/view/100690>

Torkkola, Sari 2015. Lean asiantuntijatyön johtamisessa. (E- kirja.) Helsinki: Talentum Pro.

Vammaispalvelulaki 675/2023

Ylikoski Kirsti & Ylikoski Matti 2009. Työyhteisö muutosmurroksessa; Ihmisyys muutoksen kohtaamisessa ja johtamisessa. Työturvallisuuskeskus TTK. Helsinki: Painojussit Oy.

LIITE 1: PALAUTEKYSELY



Palautekysely HOITOTYÖN YHTEENVEDOSTA

Pakolliset kysymykset merkitty tähdellä (*)

Kiitos osallistumisesta opinnäytetyöni menetelmäosuuden palautekyselyyn, koskien yksikön uutta toimintatapaa, HOITOTYÖN YHTEENVEDON käyttöönottokokeilua.

Vastaathan kyselyyn viimeistään **pe 17.1.25** mennessä.

Jos sinulla on kysyttävää tästä kyselystä, ota yhteyttä: Reea Katajamäki p. 041 437 5141
reea.katajamaki@humak.fi

Kyselyyn vastaaminen on anonyymia. Ethän mainitse vastauksissasi nimeäsi tai muita henkilötietoja.

1. Miten koit uuden HOITOTYÖN YHTEENVEDON tekemisen? Anna arvosana väliltä 1 (vaikea)- 4 (helppo). *

- 1
 2
 3
 4

2. Oliko HOITOTYÖN YHTEENVEDON pienryhmätapaamiset hyödyllisiä? Anna arvosana väliltä 1 (täysin hyödyttömiä) - 6 (erittäin hyödyllisiä). *

- 1
 2

-
- 3
 4
 5
 6

3. Mikä pienryhmätapaamisissa oli parasta?

4. Saitko tarpeeksi tietoa HOITOTYÖN YHTEENVEDOSTA? Anna arvosana väliltä 1 (en saanut)- 4 (sain paljonkin). *

- 1
 2
 3
 4

5. Oliko kirjalliset ohjeet selkeät? Anna arvosana väliltä 1 (eivät olleet)- 4 (erittäin selkeät). *

- 1
 2
 3
 4

6. Oletko saanut tarpeeksi tukea ja opastusta hoitotyön yhteenvedon toteuttamiseen? Anna arvosana väliltä 1 (en saanut)- 4 (sain paljonkin). *

- 1
 2

- 3
 4

7. Miten lähtisit toteuttamaan hoitotyön yhteenvedon omaa työyksikösi? Valitse sopivin vaihtoehto. *

- 1 Jokainen toteuttaa sen, heti asiakkaan uloskirjauksen yhteydessä
 2 Suunnitellaan aina etukäteen, kuka toteuttaa hoitotyön yhteenvedon
 3 Jokin muu toimintamalli
 4 Mikä? _____

8. Kerro omia ajatuksiasi siitä, miten hoitotyön yhteenvedon sisäistetään/opitaan omassa työyhteisössäsi?

9. Terveiset tai muuta palautetta kyselyn laatijalle.
