

Maarit Nevala ja Tarja Santanen

HILJAISEN RAPORTOINNIN KOKEILU

Hoitotyön koulutusohjelma

2016

## HILJAISEN RAPORTOINNIN KOKEILU

Nevala, Maarit ja Santanen, Tarja  
Satakunnan ammattikorkeakoulu  
Hoitotyön koulutusohjelma  
Joulukuu 2016  
Ohjaaja: Santamäki, Kirsti  
Sivumäärä: 33  
Liitteitä: 9

Asiasanat: Hoitotyön kirjaaminen, suullinen raportointi, hiljainen raportointi

---

Tämän projektiluontoisen opinnäytetyön tarkoituksena oli toteuttaa hiljaisen raportoinnin kokeilu palvelutalo Ruskakodissa ja Ruskahovissa. Kokeilu toteutettiin kummassakin palvelutalossa kahdessa työyksikössä ajalla 25.1.-7.2.2016. Kokeilun tavoitteena oli kehittää hoitohenkilökunnan kirjaamista ja tiedonvälitystä. Hiljaisen raportoinnin kokeilun tuloksia voidaan käyttää tulevaisuudessa uuden raportointikäytännön käyttöönotossa.

Ennen kokeilua pidettiin luennot kummassakin palvelutalossa hiljaisesta raportoinnista. Luennoilla käytiin myös läpi toteutuspäiväkirja, jota hoitohenkilökunta täytti kokeilun aikana. Toteutuspäiväkirjaan merkittiin toteutunut raportointimuoto ja lisäksi siihen oli mahdollisuus kommentoida vapaasti. Hiljaisen raportoinnin kokeilu koski vain iltavuoron hoitohenkilökuntaa. Kokeilun jälkeen kerättiin jokaisesta kokeiluun osallistuneesta yksiköstä palautetta kyselylomakkeella.

Hiljaisen raportoinnin kokeilu toteutui vaihtelevasti yksiköstä riippuen. Toteutuspäiväkirjojen perusteella hiljaista raportointia toteutettiin enemmän Ruskahovissa kuin Ruskakodissa. Hoitohenkilökunnan töihin tulo pitkiltä vapailta ja sijaisten käyttö iltavuorossa olivat yleisimmät perustelut suullisen raportoinnin käytölle hiljaisen raportoinnin sijaan. Kyselylomakkeilla saadun palautteen mukaan tietokoneita pitäisi olla enemmän jokaisessa yksikössä ja kirjaamisympäristön kerrottiin olevan rauhaton.

Kokeilujakson jälkeen hiljainen raportointi on käytössä osittain yhdessä kokeiluun osallistuneessa yksikössä. Muut yksiköt eivät kokeneet hiljaista raportointia työympäristöönsä sopivaksi raportointimenetelmäksi. Jatkotutkimushaasteena voisi olla pidempiaikainen hiljaisen raportoinnin pilottikokeilu yhdessä yksikössä koskien jokaista työvuoroa ja huomioiden tässä opinnäytetyössä esille tulleet ongelmat.

## EXPERIMENT IN SILENT REPORTING

Nevala, Maarit and Santanen, Tarja  
Satakunta University of Applied Sciences  
Degree Programme in Nursing  
December 2016  
Supervisor: Santamäki, Kirsti  
Number of pages: 33  
Appendices: 9

Keywords: Documentation of nursing, verbal reporting, silent reporting

---

The purpose of this thesis was to implement an experiment in silent reporting in Ruskakoti and Ruskahovi care homes for elderly people. The experiment was carried out in both care homes in two work units from the 25<sup>th</sup> of January to the 7<sup>th</sup> of February. The aim of the experiment was to develop care personnel's documentation and communication. The results of this experiment in silent reporting can be used in introducing a new method of reporting in the future.

Lectures of silent reporting were held in both care homes before starting the experiment. During these lectures a journal which was to be filled out by the care personnel during the experiment was reviewed. The used method of reporting was recorded in the journal and there was also the possibility to comment the experiment freely. The experiment in silent reporting applied only to the care personnel working in evening shifts. After the experiment, feedback was gathered from the care personnel who took part in it with a questionnaire.

The experiment in silent reporting was carried out in various ways depending on the work unit. Based on the journals, silent reporting was implemented more in Ruskahovi than in Ruskakoti. Care personnel returning to work from a long absence or using substitute personnel were two of the most common arguments for using verbal reporting instead of silent reporting. According to the feedback from the questionnaires, there should be more computers in each work unit and the work environment is restless.

After the experiment in silent reporting is partly in use in one of the work units participating in the experiment. In other work units care personnel thought that silent reporting is not a suitable method of reporting to their work environment. A pilot project in one work unit is suggested to use silent reporting as the only method of reporting for a longer period of time whilst taking into account the problems discovered in this thesis.

# SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	5
2	PROJEKTIN TARKOITUS JA TAVOITTEET.....	7
3	RAPORTOINTI HOITOTYÖSSÄ .....	7
3.1	Hoitotyön kirjaaminen .....	8
3.2	Suullinen raportointi .....	9
3.3	Hiljainen raportointi.....	10
4	PROJEKTIN TOTEUTUSSUUNNITELMA .....	11
4.1	Kohdepaikan kuvaus .....	12
4.2	Kohderyhmä.....	13
4.3	Projektissa käytettävät menetelmät.....	13
4.4	Resurssit ja riskit.....	14
4.5	Aikataulu- ja rahoitussuunnitelma .....	15
4.6	Arviointisuunnitelma .....	16
5	PROJEKTIN TOTEUTUS .....	16
5.1	Hiljaisen raportoinnin kokeilua koskeva luento .....	17
5.2	Toteutuspäiväkirjat .....	18
5.3	Kyselylomakkeet.....	19
6	KOKEILUN TULOKSET.....	19
6.1	Toteutuspäiväkirjat .....	20
6.2	Kyselylomakkeet.....	21
7	TULOSTEN ANALYSOINTI .....	22
8	PROJEKTIN ARVIOINTI.....	25
8.1	Työntekijöiden täyttämät kyselylomakkeet ja vapaa kommentointi .....	25
8.2	Palvelujohtajien arviointi .....	28
8.3	Itsearviointi projektista .....	28
9	POHDINTA.....	29
	LÄHTEET.....	32
	LIITTEET	

## 1 JOHDANTO

Hoitotyöntekijät ovat pitkään käyttäneet suullista raportointia. Käytännössä tämä tarkoittaa sitä, että hoitotyön toteutus perustuu hyvin paljon muistinvaraiseen tietoon. Tämä toimintamalli heikentää hoitotyöntekijöiden omaa oikeusturvaa sekä vaarantaa potilasturvallisuuden. (Hallila 2005, 125.)

Projektiluontoiseen opinnäytetyöhön valittiin aiheeksi hiljainen raportointi. Työskentelemme molemmat samassa vanhusten palvelutalossa, jossa suullinen raportointi on yleinen käytäntö. Opintojemme aikana työskentelimme pari työvuorota kuukaudessa ja tällöin huomasimme raportoinnin tärkeyden. Useamman viikon ajalta saatu suullinen raportointi ei ollut tarpeeksi kattavaa, jolloin kirjaamisen merkitys korostui. Hoitotyön kirjaaminen oli toisinaan puutteellista, eikä antanut riittävän monipuolista kuvaa asukkaiden voinnista.

Kehittämiseksi kuvataan toimintaa, jonka tavoite on luoda uusia tai entistä parempia palveluja ja/tai tuotantovälineitä ja – menetelmiä. Kehittyminen on yksilöiden, asioiden ja toimintojen muutoksia, jotka eivät välttämättä ole seurausta aktiivisesta toiminnasta. Kehittymisellä tarkoitetaan muutosta parempaan ja se on sekä prosessi että tulos. Kehittämistä voi tapahtua myös ilman tutkimusta, mutta tutkimus ja kehittäminen yhdessä toimivat parhaimmillaan. Yhdessä niillä on parempi onnistumisen mahdollisuus koska tutkimus voi tarjota perusteltuja syitä toiminnalle. (Heikkilä, Jokinen & Nurmela 2008, 21.)

Tämän nojalta pohdimme, miten hoitohenkilökunnan tiedon välittämistä ja raportointia voisi kehittää. Hiljainen raportointi kiinnosti meitä molempia ja tutustuimme siihen kirjallisuuden kautta. Toinen meistä oli myös tutustunut hiljaisen raportointiin käytännössä aikaisemman koulutuksen työharjoittelujakson aikana ja kokenut sen hyvänä käytäntönä. Otimme asian puheeksi esimiehemme kanssa ja keskustelimme hänen kanssaan kokemastamme raportoinnista. Esimiehemme oli idean takana, joten päätimme toteuttaa projektiluontoisen opinnäytetyömme omassa työpaikassamme.

Projektiluontoisen opinnäytetyömme tarkoituksena oli järjestää hiljaisen raportoinnin kokeilu Ruskatalojen palveluyhdistys ry:n kahdessa palvelutalossa. Opinnäytetyömme tavoitteena oli hoitohenkilökunnan kirjaamisen ja tiedon välittämisen kehittäminen. Henkilökohtaisena tavoitteena oli oppia toteuttamaan projekti kokonaisuudessaan alusta loppuun.

## 2 PROJEKTIN TARKOITUS JA TAVOITTEET

Projekti eli hanke on aikataulutettu eri tehtävien kokonaisuus, joka pyrkii tietyillä panoksilla kestäviin tuloksiin. Projektilla on aina tavoite, johon pyritään suunnitelmallisesti siten, että projektilla on alku, suunnitelma sekä toteuttaja. Projekti päättyy sovitulla tavalla, sovittuna ajankohtana. (Heikkilä ym.2008,25.)

Projektiluontoisen opinnäytetyn tarkoituksena on järjestää hiljaisen raportoinnin kokeilu Ruskatalojen palveluyhdistys ry:n kahdessa palvelutalossa. Hiljaisen raportoinnin kokeilu koskee vain iltavuoroon tulevan hoitohenkilökunnan raportointia työvuoron alkaessa. Projekti rajattiin koskemaan vain iltavuoroa, jotta kokeilu olisi helposti toteutettavissa.

Tavoitteena on kehittää hoitohenkilökunnan kirjaamista ja tiedonvälittämistä. Kokeilun aikana pääasiallinen raportointimuoto on hiljainen eli iltavuoron työntekijät lukevat aamuvuoron työntekijöiden kirjaukset tietokoneelta ennen töiden aloittamista. Näin ollen aamuvuoron työntekijöiden kirjaukset tulisivat olla selkeitä ja mahdollisimman tarkkoja kuvauksia asukkaiden voinnista, jotta iltavuoron työntekijät saavat oikeanlaisen kuvan asukkaista ja heidän voinnistaan.

Opinnäytetyön tekijöiden henkilökohtaisena tavoitteena on oppia toteuttamaan projekti kokonaisuudessaan alusta loppuun ja tutustua perusteellisesti aiheeseen.

## 3 RAPORTOINTI HOITOTYÖSSÄ

Raportoinnin onnistumiseksi tarvitaan viestintää, jonka peruselementteinä ovat viestin lähettäjä ja vastaanottaja, viestintäkanava ja tietysti itse viesti. Potilaan hoito sisältää runsaasti viestintää, jossa kaikki nämä osatekijät on otettava huomioon. Hyvän hoidon toteutus on riippuvainen käytettävissä olevan tiedon laadusta. Hoitajalla on merkittävä rooli tiedonvälityksessä ja -siirtämisessä hoitotyötä tehdessä (Saranto, Ensio, Tanttu & Sonninen 2008,157.)

### 3.1 Hoitotyön kirjaaminen

Potilasasiakirjoihin pitää merkitä tarpeelliset tiedot, jotta pystytään turvaamaan potilaan hoidon järjestäminen, suunnittelu, toteuttaminen ja seuranta (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992, 12§). Merkintöjen on oltava selkeitä ja ymmärrettävissä. Merkinnoista tulee käydä ilmi tietojen lähde, mikäli kyseessä ei ole ammattihenkilön omiin havaintoihin perustuva tieto. (Sosiaali- ja terveysministeriön asetus potilasasiakirjoista 298/2009, §7.)

Hoitotyön kirjaaminen edellyttää hoitajalta tietoa hoitotyön perustehtävästä sekä sen päämäärästä. Tavasta tehdä hoitotyön kirjaamista, kuvastuu hoitajan omat arvot, hänen näkemyksensä perustehtävästään ja saavuttama tietoperusta. Hoitajan hyvä ammattitaito on edellytys hoitotyön suunnitelmien laatimiseen. Kirjaaminen on jatkuva hoitotyön seuraamisen ja arvioinnin työkalu, jolla turvataan potilaan hoidon jatkuvuus. Kaiken kirjatun tekstin tulisi olla asianmukaista, arvioivaa, oleellista ja hoitoon liittyvää, perusteltua ja selkeää tekstiä, jonka lähteet ovat luotettavia. (Kassara 2005, 55.)

Survonen (2014) selvitti opinnäytetyössään Alastaron Vanhainkodin hoitohenkilökunnan kirjaamista ja siinä ilmeneviä ongelmia. Rakenteinen kirjaaminen sähköisessä muodossa oli ollut käytössä lähes kaksi vuotta. Tutkimuksessa käytettiin kavalitatiivista menetelmää ja aineisto kerättiin puolistrukturoidulla teemahaastattelulomakkeella. Tulosten perusteella kohdeorganisaatiossa kirjaamiskäytännöt olivat puutteelliset, koska yhteiset kirjaamiskäytännöt olivat puutteellisia ja potilastietojärjestelmän rakenne oli monimutkainen, eikä vastaa osaston tarpeita. Kirjaamisen koettiin tulosten mukaan olevan työlästä, vievän paljon aikaa ja hajottavan tiimihenkeä. Syitä tähän olivat hoitohenkilökunnan negatiivinen suhtautuminen ja prosessin omaisen kirjaamisen vaikeus. Tutkittaessa kirjaamisen kehittämistä, toivottiin koulutusta sekä yhtenäisiä kirjaamiskäytäntöjä.



### 3.2 Suullinen raportointi

Yleisimmin käytetty viestinnän muoto hoitajalta toiselle työvuoron vaihtuessa on suullinen raportointi. Sen ongelmat liittyvät sekä viestin sisältöön että viestin saajan kykyyn ymmärtää asia. Se voi tapahtua tietyssä paikassa esimerkiksi kansliassa. Raportointitilanteita häiritsevät usein hoitotyössä monien asioiden tapahtuminen samaan aikaan, tätä voidaan säädellä rauhoittamalla ympäristöä. Suullisen raportoinnin yhteydessä käydään usein myös läpi työvuoroon liittyvää työnjakoa ja se on merkityksellistä myös hoitajien sosiaalisen kanssakäymisen kannalta. (Saranto ym. 2008, 158-160.)

Alyamany (2013, 19-25) tutki sairaanhoitajien kokemuksia kommunikoinnista potilaista englannin kielellä pidettävän suullisen raportoinnin aikana. Kvalitatiivisen tutkimuksen tulokset kerättiin puolistrukturoiduilla teemahaastatteluilla, jotka äänitettiin ja analysoitiin sisällön analyysillä. Tutkimukseen osallistui kymmenen sairaanhoitajaa, joista kaikilla oli yli kolme vuotta työkokemusta, käyttivät SBAR-menetelmää ja puhuivat englannin kieltä työssään. Haastatteluiden tuloksista nousi esiin kolme teemaa: kommunikoinnin edut, haasteet ja sen vaikutus suullisessa raportoinnissa. Haastattelujen perusteella kommunikoinnin edut suullisessa raportoinnissa olivat potilaiden kokonaistilanteen selkeä kuvaileminen ja sen saaminen ja muistiinpanojen kirjoittaminen itselleen raportoinnin aikana. Haastatteluun osallistuneet sairaanhoitajat kokivat saavansa enemmän tietoa suullisella raportoinnilla. Haasteina koettiin, että suullinen raportointi on aikaavievää, kommunikoinnin sujuvuus ja selkeys voi olla haastavaa johtuen hoitajien eri murteista, väärinkäsitykset potilaan asioista sekä muistin varassa oleva raportointi. Tulokset osoittivat, että suullinen raportointi vaikutti positiivisesti sairaanhoitajien varmuuteen hoitaa potilaita raportin jälkeen koska he kokivat saaneensa kokonaiskuvan potilaiden kunnosta ja näin ollen kokivat pystyvänsä paremmin organisoimaan työtään. Lisäksi sairaanhoitajat pitivät suullisesta raportoinnista siksi, koska sen aikana he voivat keskustella ja suunnitella potilaiden hoitoa.

### 3.3 Hiljainen raportointi

Hiljainen raportointi tarkoittaa, että hoitohenkilökunta lukee itsenäisesti tarvitsemansa tiedot potilaista. Koska hoitohenkilökunnan päätöksenteko perustuu osittain kirjattuun tietoon, on tiedon siirtymisen kannalta olennaista laadukas kirjaaminen. Ajallisesti raportin lukemiseen kuluu lyhyempi aika kuin suullisen raportoinnin pitämiseen, joten hoitotyöhön jää enemmän aikaa. (Koivukoski & Palomäki 2009, 59-60.)

Kalasniemi (2015, 11-18) järjesti Palvelukoti Koivulan henkilökunnalle kahden viikon mittaisen kokeilujakson hiljaisesta raportoinnista. Tämä kokeilujakso pidettiin syyskuussa 2014. Kokeilujakson kolmena ensimmäisenä päivänä opinnäytetyöntekijä oli osastolla töissä, mikä helpotti hieman projektin käynnistymistä. Ennen varsinaista kokeilua Palvelukoti Koivulassa pidettiin osastotunti kokeiluun osallistuvalla henkilökunnalla, jossa esiteltiin projektin toteutuspäiväkirja sekä käytiin läpi sen täyttäminen. Kokeilun jälkeen oli toinen osastotunti, jossa käytiin läpi henkilökunnan täyttämät päiväkirjamerkinnot ja keskusteltiin projektin toteutumisesta. Kokeilujakson aikana työntekijät täyttivät toteutuspäiväkirjaa säännöllisesti ja henkilökunta sitoutui projektiin. Hiljainen raportointi on tällä hetkellä käytössä Palvelukoti Koivulassa ja kirjaaminen on tarkentunut tämän myötä, joten projektia voidaan pitää onnistuneena.

Tyni (2013, 20, 24, 52-53) tutki opinnäytetyössään Länsi-Suomen Diakonialaitoksen Sotainvalidien Sairaskodin ja Kuntoutuskeskuksen henkilökunnan mielipiteitä raportoinnin ja kirjaamisen nykytilasta ja kehittämisestä kyseisessä organisaatiossa. Tutkimus tehtiin kvantitatiivis-kvalitatiivisella kyselyllä. Tutkimuksen tulokset osoittivat hoitohenkilökunnan olevan tyytyväisiä nykyiseen raportointikäytäntöön eli suulliseen raportointiin. Siellä ei ollut halukkuutta siirtyä hiljaiseen raportointiin. Osasto Ruska 4:llä on jo käytössä hiljainen raportointi, mutta henkilökunta ei koe sitä hyväksi ja tiedosiirtoa helpottavaksi raportointimuodoksi. Suullisen raportoinnin ongelmiksi tutkimuksessa nousivat rönsyilevät keskustelut ja liian pitkiksi venyvät raportointihetket. Siirtymistä rakenteiseen kirjaamiseen kannatettiin vaikkakin nykyisestä kirjaamismallista pidettiin. Rakenteinen kirjaaminen nähtiin hoitotyön

laadun kehittäjänä ja katsottiin helpottavan tiedonsiirtoa. Sähköisten järjestelmien laajempi käyttöön otto on heille tulossa ajankohtaiseksi ja siksi koettiin kirjaamisen koulutuksen olevan henkilökunnalle tarpeen.

Nätin (2009, 14-16) opinnäytetyön tavoite oli kehittää hoitotyön raportointia toteuttamalla hiljaista raportointia ja samalla lyhentää raportointiin kuluva aikaa. Hanke toteutettiin Keski-Suomen sairaskotisäätiön Sotainvalidien sairaskodin osasto 3:lla ja siihen osallistui osasto 3:n hoitohenkilökunta, johon kuuluu sairaanhoitajia, lähi- ja perushoitajia sekä hoitoavustajia. Hiljaista raportointia toteutettiin kahden viikon ajan suullisen raportoinnin lomassa. Hankkeen tavoite oli osittain muuttaa suullinen raportointi hiljaiseksi. Tämä tavoite saavutettiin, raportointiin käytetty aika lyheni noin 15 minuutilla ja aikaa jäi enemmän hoitotyön tekemiseen. Pitemmiltä vapailta tulleet hoitajat kokivat kuitenkin suullisen raportoinnin olevan varmempi tapa saada kattava raportti. Koko hoitohenkilökunta oli sitoutunut hankkeeseen.

Kerosen ja Saaren (2012, 22-23) opinnäytetyön tulokset osoittivat hiljaisen raportoinnin olevan aikaa vievä. Hiljaisen raportoinnin kokeilu toteutettiin Honkalampi-keskuksessa Muksula-Pauliina ja Kaunotar-Kulkuri-yksiköissä kahden viikon ajan. Työntekijöiden mukaan hiljainen raportti vaatii harjoittelua ja kirjausten tulkintaa ja heidän mielestään suullinen raportointi on kattavampaa, nopeampaa ja mielekkäämpää. Kokeilun saamista vastauksista nousi esille ajanpuute kirjaamiseen ja kirjaamisen tarkkuudessa oli työntekijöiden mielestä puutteita, jotta hiljainen raportointi olisi onnistunut. Samalla kuitenkin kirjaamisen koettiin osaksi parantuneen ja tulleen kattavammaksi.

#### 4 PROJEKTIN TOTEUTUSSUUNNITELMA

Projekti-sana tulee latinan kielestä ja tarkoittaa suunnitelmaa tai ehdotusta. Yhteen projektiin kuuluu yleensä henkilöitä useista eri yksiköistä ja organisaatioista. Projektin aikana on koottu joukko ihmisiä ja muita resursseja yhteen suorittamaan sovittua tehtävää ennalta määrätyn budjetin ja aikataulun määräämissä rajoissa.

Projektilla on aina selkeä tavoite ja rajaus, aikataulu, budjetti ja oma organisaatio, jossa se toteutetaan. Projekti on yleensä tilaustyönä tehty ja siksi ainutkertainen (Ruuska 2006, 21-22.)

Projekti on yksi keino hoitaa perusorganisaation tehtäviä ja tavoitteita tehokkaammin kuin muuten olisi mahdollista. Projektin perustamista edeltää halu muuttaa tai parantaa jo käytössä olevia järjestelmiä tai työmenetelmiä tai tehtäessä jokin tuote tai suoritesarja ensimmäistä kertaa. Projektitoiminnalla kehitetään aina jotain uutta ja siihen sisältyy riskejä ja epävarmuutta. Projektin työprosessi on kertaluonteinen, jonka tulos on yleensä pysyvää. Muutostarve laittaa yleensä toiminnallisen projektin liikkeelle. Organisaatiot ja työyhteisöt ovat ympäristöpaineiden ja kasvavien tehokkuusvaatimusten alla, mikä käynnistää uusien ratkaisumallien ja toimintamallien etsinnän. Projekti on väline, jolla aikaansaadaan muutoksia ja se on myös tapa sopeutua niihin ( Ruuska 2006, 18.)

#### 4.1 Kohdepaikan kuvaus

Ruskatalojen palveluyhdistys ry:n arvot koostuvat vanhusten kunnioittamisesta, turvallisuudesta, avoimuudesta, luotettavuudesta ja laadukkuudesta. Toiminta-ajatuksena taloilla on toimiminen asiakkaidensa tarpeita kuunnellen ja tahtoa kunnioittaen. Vuoteen 2022 saakka Ruskatalojen palveluyhdistys ry:n visio on asukkaidensa hyvän arjen turvaaminen vanhuudessa. (Ruskatalojen palveluyhdistys ry 2013.)

Ruskatalojen palveluyhdistys ry ylläpitää neljää palvelutaloa Porissa: Ruskakoti (1995), Ruskala (2001), Ruskahovi (2003) ja Ruskalinna (2004). Asuntoja taloissa on yhteensä noin 393, joista osa on kaksioita. Asukkaille tarjotaan hoivapalveluja, sekä tehostettua palveluasumista että kevyempää palveluasumista. Taloissa on yhteensä noin 300 työntekijää, joista suurin osa on lähihoitajia. Sairaanhoitajia on ainakin yksi per yksikkö. (Ruskatalojen perehdytyspähkinä 2012.)

## 4.2 Kohderyhmä

Projektiluontoisen opinnäytetyön kohderyhmänä on kahden yksikön henkilökunta sekä Ruskakodissa että Ruskahovissa. Ruskakodissa kokeilu toteutetaan Potkurissa ja Peräsimessä. Ruskahovissa yksiköt ovat Lintuhovi ja Kuuhoivi.

Palvelujohtaja Ojalehdon mukaan (henkilökohtainen tiedonanto 14.12.2015) Potkurissa on 12 tehostetun palveluasumisen piiriin kuuluvaa asukasta ja kolme eri tasoilla palvelupaketeilla olevaa asukasta. Henkilökuntaan kuuluu yksi sairaanhoitaja, kuusi lähihoitajaa ja kaksi palveluavustajaa. Peräsimessä on 11 asukasta, joista yhdeksän on tehostetussa palveluasumisessa ja kahdella on eritasoiset palvelupaketit. Henkilökuntaan kuuluvat yksi sairaanhoitaja, kolme lähihoitajaa ja yksi palveluavustaja.

Palvelujohtaja Klimoffin mukaan (henkilökohtainen tiedonanto 25.11.2015) Lintuhovissa on 18 tehostetun palveluasumisen asukasta. Henkilökuntaan kuuluu yksi sairaanhoitaja, yhdeksän lähihoitajaa ja yksi palveluavustaja. Kuuhovissa on 19 tehostetun palveluasumisen piiriin kuuluvaa asukasta ja yksi palvelupaketilla oleva asukas. Kuuhoivin henkilökuntaan kuuluvat yksi sairaanhoitaja, yhdeksän lähihoitajaa sekä yksi palveluavustaja.

## 4.3 Projektissa käytettävät menetelmät

Luennon tarkoituksena on antaa tietoa kirjaamisesta ja raportoinnista yleensä. Tarkoitus on myös kertoa hiljaisen raportoinnin kokeilusta ja sen toteutuksesta sekä siihen liittyvistä asioista kuten toteutuspäiväkirjan täyttämisestä.

Hiljaisen raportoinnin kokeilussa käytettävään toteutuspäiväkirjaan hoitohenkilökunta merkitsee päivittäin mikä raportointimuoto toteutuu. Mikäli hiljainen raportointi ei toteudu, hoitohenkilökunta perustelee miksi. Toteutuspäiväkirjan avulla voidaan arvioida kokeilun toteutusta.

Dokumentointi on yksi, mutta tärkeä osa hankkeen kokonaisuutta. Menetelmänä päiväkirjan merkitys korostuu arvioitaessa hanketta sekä loppuraportin kirjoittamisessa. Päiväkirjan sisältö voidaan rakentaa sellaiseksi, että se vastaa esimerkiksi kysymyksiin ”mitä” ja ”miksi”. (Heikkilä ym. 2008, 115-116.)

Kyselyssä kysymysten muoto on aina vakioitu. Tämä tarkoittaa että kaikki kyselyyn vastaavat samoihin kysymyksiin, samassa järjestyksessä sekä samalla tavalla. Kysely sopii hyvin tiedon- ja aineistonkeruutavaksi silloin kun tutkittavia on paljon ja eri paikoissa. (Vilka 2007, 28). Kysely oli kokeilusta saadun palautteen tiedonkeruumenetelmä opinnäytetyössä ja siihen saivat osallistua kaikki hiljaisen raportoinnin kokeiluun osallistuneet hoitotyöntekijät. Kyselyn perustana oli Kalasniemen opinnäytetyön kyselylomake.

#### 4.4 Resurssit ja riskit

Projektin aikana käytettävät resurssit on aina kartoitettava suunnitteluvaiheessa. Resursseja ovat projektiin osallistuvat ihmiset, tilat, koneet ja ohjelmistot. (Kettunen 2009, 106.) Projektin resursseja ovat yksiköiden henkilökunta ja henkilökunnan käytössä oleva tietokone. Opinnäytetyöntekijöiden työskentely kahdessa kokeiluyksikössä ensimmäisellä toteutusviikolla mahdollisesti edesauttaa hoitohenkilökunnan sitoutumista kokeiluun. Hoitohenkilökunnan resursseja ei lisätä kokeilun aikana, heillä on normaali työaika osallistua kokeiluun ja normaali määrä työntekijöitä työvuorossa kokeilun aikana. Yksiköiden hoitohenkilökunta on enimmäkseen vakituisessa työsuhteessa ja heillä on työkokemusta, joten hoitotyön osaamiselle ja sen kirjaamiselle on resursseja kokeilun aikana. Luentojen pitäminen kummassakin palvelutalossa erikseen varmasti antaa kokeiluyksiköiden hoitohenkilökunnalle enemmän resursseja ymmärtää ja toimia ohjeiden mukaisesti kokeilussa.

Riskit ovat yleensä tiedossa jo ennen projektin alkua. Niiltä on mahdollista suojautua, jos ne tunnistetaan etukäteen ja laaditaan varasuunnitelma. (Kettunen 2009, 75.) Projektin hallinta koostuu sekä vaihtelevien olosuhteiden että

epävarmuuden hallinnasta. Varautuminen odottamattomiin tilanteisiin on parasta riskien hallintaa. Jopa mitättömiltä tuntuvat asiat voivat johtaa aikataulujen ylityksiin ja merkittäviin lisäkustannuksiin. Riski on yleensä lukuisista tekijöistä koostuva tapahtumaketjun summa. Riskien hallinta on toimintatapa, jolla tunnistetaan ongelma-alueet ja projektiin kohdistuvat riskit ja ryhdytään tarvittaviin toimenpiteisiin riskien ja niiden vaikutusten eliminoimiseksi tai minimoimiseksi. (Ruuska 2007, 248.)

Projektin riskeinä ovat hoitohenkilökunnan sitoutumattomuus, yksiköissä olevien tietokoneiden vähyys, kirjaamiseen liittyvät puutteet ja ajankäyttö. Jokaisessa työyksikössä on vain yksi tietokone ja jollei hoitohenkilökunta osaa/halua/kykene porrastamaan kirjaamistaan, tietokoneiden vähyys voi olla riski. Hiljaisen raportoinnin kokeilu koskee vain iltavuoron henkilökuntaa, joten näin ollen aamuvuoron hoitohenkilökunnan tulisi kirjata ajoissa ennen iltavuorolaisten työvuoron alkua. Aamuvuorot ovat yleensä työntäyteisempiä kuin muut työvuorot, joten aamuvuoron hoitohenkilökunta ei välttämättä ehdi kirjata kaikkea oleellista ennen iltavuoron työntekijöiden tuloa töihin. Hoitohenkilökunnan sitoutumattomuus on jo itsessään riski ja se voi myös edesauttaa muiden mainitsemiemme riskien toteutumista.

#### 4.5 Aikataulu- ja rahoitussuunnitelma

Projektin arviointia tehdessä aikataulu on useimmiten tärkein mittari, joten sen laatimisen on oltava realistista. Aikataulussa projektille on määriteltävä selkeät aloitus – ja lopetuspäivät. (Kettunen 2009, 113). Tarkoituksena on toteuttaa kokeilu 25.1.-7.2.2016. Toteutusta edeltävällä viikolla (viikko 3) yksiköissä järjestetään luento (Liite 1) hoitohenkilökunnalle, jolloin heillä on myös mahdollisuus kysyä projektista ja samalla annetaan jokaiselle yksikölle toteutuspäiväkirja (Liite 2) ja ohje sen täyttämiseen (Liite 3). Toteutuksen jälkeen viikolla 6 haetaan toteutuspäiväkirjat pois ja viedään kyselyt (Liite 4) yksiköihin. Hoitohenkilökunnalla on aikaa vastata niihin viikon ajan, jonka jälkeen kyselyt

haetaan pois. Opinnäytetyö on tarkoitus raportoida toukokuussa 2016. Tarvittavien materiaalien hankkiminen on omakustanteista.

#### 4.6 Arviointisuunnitelma

Arvioinnilla saadaan tietoa siitä, miten projektissa on toimittu, mitä tavoitteita on saavutettu tai mitä vaikutuksia ja tuloksia on saatu. Arvioinnissa voidaan koota tiedot eri tavoilla ja se voi kohdistua enemmän kuin yhteen osa-alueeseen. ( Heikkilä ym. 2008, 88.)

Kokematon arviointikulttuuri voi mieltää arvioinnin arvosteluksi ja pahimmillaan puutelistauksen tekemiseksi. Arviointi lähtee kuitenkin arvioitavan kohteen vahvuuksien ja parantamisalueista tehtyjen havaintojen, johtopäätösten ja kehittämissuosituksen tuottamisesta. Arvioinnin tekijän ammattitaito osoittaa kuinka tasapainoista hyvien ja huonojen asioiden esittäminen on. (Virtanen 2007, 25.)

Kokeilun päätyttyä kerätään hoitohenkilökunnalta palautetta kokeilusta kyselylomakkeella nimettömästi. Kyselyjen viemisen yhteydessä keskustellaan lyhyesti kokeilun toteutuksesta sekä sen aikana esille tulleista asioista työvuorossa olevan hoitohenkilökunnan kanssa.

## 5 PROJEKTIN TOTEUTUS

Projektin toteutus alkoi alustavasta suunnittelusta ja aiheen valinnasta viikolla 21 2015. Viikolla 22 opinnäytetyön aihe esiteltiin opinnäytetyön ohjaajalle, joka hyväksyi sen. Viikolla 23 2015 keskusteltiin kummankin palvelutalon, Ruskakodin ja Ruskahovin, palvelujohtajan sekä Ruskatalojen palveluyhdistys ry:n toiminnanjohtajan kanssa opinnäytetyön aiheesta. Aihe oli ajankohtainen ja tervetullut. Samalla sovittiin hiljaisen raportoinnin kokeilun kattavuudesta niin, että kokeilu pidetään samanaikaisesti molemmissa palvelutaloissa. Kokeilussa on mukana kahdesta eri palvelutalosta yhteensä neljä yksikköä. Palvelujohtajat valitsivat



kokeiluun osallistuvat yksiköt, jotka olivat Ruskakodista Potkuri ja Peräsin sekä Ruskahovista Lintuhovi ja Kuuhoivi.

Opinnäytetyön aiheseminaarin pidettiin 26.8.2015. Syksyn aikana perehdyttiin kirjallisuuteen ja aikaisempiin tutkimuksiin opinnäytetyön aiheeseen liittyen. Projektisuunnitelma aiheesta esiteltiin suunnitteluseminaarissa 5.1.2016. Opinnäytetyösopimus allekirjoitettiin toiminnanjohtaja Hanna-Leena Ojalaisen kanssa 14.1.2016. Tämän jälkeen otettiin yhteyttä Ruskakodin palvelujohtaja Ojalehtoon sekä Ruskahovin palvelujohtaja Klimoffiin ja sovittiin luentoajankohdasta.

### 5.1 Hiljaisen raportoinnin kokeilua koskeva luento

Luento sopii hyvin tilanteisiin, jolloin on tavoitteena lisätä osallistujien tietoa jostain asiasta. Se voi sisältää sekä yhdensuuntaista luennointia että aktiivista pohdintaa. Osallistujia voidaan aktivoida pyytämällä kertomaan omia kokemuksia aiheesta, näin käytännön kokemukset yhdistyvät teoretietoon. Ilmapiiriin tulisi olla turvallinen, jotta osallistujat uskaltavat kysyä asioista, tähän liittyen luennon pitäjän oma asenne osallistujia kohtaan on merkityksellinen. (Mykrä & Hätönen, 2010, 25-27.)

Luennoilla puhuttiin raportointimenetelmistä, erityisesti hiljaisesta raportoinnista sekä lyhyesti miten laki ohjaa kirjaamista. Luennon aikana siihen osallistuneilla oli mahdollisuus kysellä kokeilusta ja siihen liittyvistä asioista. Luento aloitettiin kertomalla opinnäytetyön aiheesta sekä tulevasta kokeilusta ja esiteltiin kokeilussa täytettävä toteutuspäiväkirja ohjeineen. Kokeilun ajankohdaksi ilmoitettiin 25.1.-7.2.2016, jonka päätyttyä hoitohenkilökunnan täyttämät toteutuspäiväkirjat haetaan pois yksiköistä. Kerrottiin myös, että kokeilun jälkeen kerätään palautetta kokeilusta kyselylomakkeiden avulla nimettömästi. Yksiköihin annettiin opinnäytetyöntekijöiden yhteystiedot, jotta hoitajat saisivat tarvittaessa lisätietoa kokeilusta.

Ensimmäinen luento pidettiin Ruskahovissa 21.1.2016 klo 12.00, aikaa luentoon oli varattu yksi tunti. Paikkana oli Ruskahovin ruokasalin takkanurkkaus. Paikalla olivat Ruskahovin palvelujohtaja, terveydenhuollonvastaava sairaanhoitaja, Lintuhovista kaksi hoitajaa ja Kuuhovista kolme hoitajaa. Luennon aikana oli jonkin verran vapaamuotoista keskustelua ja palvelujohtaja oli hyvin kiinnostunut hiljaisesta raportoinnista raportointimenetelmänä. Yksiköiden hoitajat varmistivat, että kokeilu koskee vain iltavuoroa.

Ruskakodissa luento pidettiin 22.1.2016 klo 13.00. Luentoon oli varattu aikaa yksi tunti ja se pidettiin Potkurin ruokailutilassa. Paikalla olivat Ruskakodin palvelujohtaja, Potkurin hoitajista neljä sekä opiskelija ja Peräsimen hoitajista kolme. Luennolla oli paljon vapaamuotoista keskustelua kokeilua koskien. Eräs hoitajista oli huolissaan siitä, että ehtivätkö aamuvuoron hoitajat kirjaamaan Ruskakantaan tarvittavat asiat ennen iltavuoron alkua, koska yksikössä on käytössä vain yksi tietokone. Toinen huolenaihe oli, että saako raporttia antaa lainkaan suullisesti kokeilun aikana. Vastaus tähän oli, että hiljaista raportointia voi täydentää suullisesti tarvittaessa.

## 5.2 Toteutuspäiväkirjat

Toteutuspäiväkirjat (Liite 2) olivat yksiköissä täytettävänä hiljaisen raportoinnin kokeilun ajan 25.1.-7.2.2016. Toteutuspäiväkirjassa oli kokeilun ajalle jokaiselle päivälle oma rivi, joka oli jaettu neljään sarakkeeseen. Sarakkeissa oli vaihtoehdot mitä raportointimenetelmää oli käytetty. Ensimmäiset kolme vaihtoehtoa olivat hiljainen, suullinen ja suullinen täydennys. Toteutunut raportointimenetelmä merkittiin rastilla sarakkeeseen. Neljäntenä oli kohta: Hiljainen raportointi ei toteutunut, miksi? Tähän kohtaan hoitohenkilökunta kirjoitti perustelut miksi hiljainen raportointi ei ollut toteutunut.

Toteutuspäiväkirjan mukana yksiköihin jaettiin ohje sen täyttämiseen. Ohjeen mukaan iltavuoroon tulevat hoitajat täyttivät toteutuspäiväkirjaa päivittäin. Toteutuspäiväkirjaan piti merkitä kumpi raportointimuoto on toteutunut; hiljainen vai

suullinen. Tuli merkitä myös jos sai suullista täydennystä hiljaisen raportoinnin lisäksi. Mikäli hiljainen raportointi ei toteutunut, perustelut piti kirjoittaa toteutuspäiväkirjaan. Ohjeessa oli lisäksi toteutuspäiväkirjan poishaun ajankohta sekä kyselylomakkeen vastausaika, joka oli 8.2. – 14.2.2016 klo 15.00 saakka.

### 5.3 Kyselylomakkeet

Ruskahovin kumpaankin yksikköön vietiin 11 kyselylomaketta (Liite 4). Ruskakodin Potkuriin vietiin kahdeksan kyselylomaketta ja Peräsimeen viisi. Kyselylomakkeisiin vastattiin nimettömästi. Kyselylomakkeiden palauttamista varten yksiköihin annettiin valkoinen kirjekuori, jonne kyselyt voi palauttaa. Kyselylomakkeet haettiin pois sunnuntaina 14.2.2016 klo 15.00 jälkeen kaikista neljästä yksiköstä. Kyselylomakkeiden hakemisen yhteydessä ei ollut mahdollisuutta keskusteluun hoitohenkilökunnan kanssa heidän töidensä vuoksi.

Kyselylomakkeissa oli 10 kysymystä, joihin hoitohenkilökunta vastasi ympäröimällä neljästä vaihtoehdosta mieleisensä. Lopuksi oli tilaa vapaalle kommentoinnille.

## 6 KOKEILUN TULOKSET

Toteutuspäiväkirjoja vietiin yksi jokaiseen yksikköön ja niitä täytettiin kaikissa neljässä kokeiluun osallistuneessa yksikössä koko kokeilun ajan. Kokeiluun osallistuneet yksiköt olivat Kuuhoivi, Lintuhovi, Potkuri ja Peräsin. Kokeilun kesto oli 14 päivää ajalla 25.1-7.2.2016.

Kyselylomakkeet vietiin kokeiluun osallistuneisiin yksiköihin heti kokeilun päättymisen jälkeen 7.2.2016. Ruskahovin kumpaankin yksikköön vietiin 11 lomaketta. Kuuhovissa oli vastattu kuuteen lomakkeeseen ja Lintuhovissa kahdeksaan lomakkeeseen. Ruskakodin Potkuriin vietiin 8 ja Peräsimeen viisi lomaketta. Potkurissa neljään oli vastattu ja Peräsimessä oli vastattu kaikkiin

lomakkeisiin. Vastausaikaa kyselyihin oli viikon ajan, joka päättyi sunnuntaina 14.2.2016 klo 15.00.

### 6.1 Toteutuspäiväkirjat

Kuuhovissa hiljainen raportointi oli toteutunut 11:sta päivänä. Suullista raportointia oli käytetty kolmena päivänä, perusteluina oli, että *"hoitajat tulleet pitkiltä vapailta"* ja *"ei oltu keritty kirjaamaan"*. Yhtenä päivänä oli merkitty käytetyksi sekä hiljaista että suullista raportointia, perusteluna tähän ei ollut kirjattu. Suullista täydennystä hiljaisen raportoinnin lisäksi tarvittiin kahdeksana päivänä.

Lintuhovissa hiljainen raportointi oli toteutunut koko kokeilun ajan. Vain neljänä päivänä oli tarvittu suullista täydennystä.

Potkurissa hiljainen raportointi oli toteutunut seitsemänä päivänä. Yhtenä päivänä oli merkitty hiljaisen raportoinnin lisäksi suullinen raportointi, jonka perusteluksi oli kirjattu *"iltavuoro alkoi vasta klo 14 (sijainen)"*. Suullinen raportointi oli käytössä kuutena päivänä. Perusteluina tälle olivat: *"sijaiset iltavuorossa"*, *"saatu suullinen raportti, koska toinen iltatyöntekijä ollut pitkään poissa yksiköstä"*, *"suullinen, koska aamuvuoro ei ollut kerinnyt kirjaamaan"*, *"sijaiset illassa"*, *"molemmat sijaisia itavuorossa, eivätkä ole olleet pitkään aikaan"*. Kuutena päivänä oli tarvittu suullista täydennystä hiljaisen raportoinnin lisäksi. Yhtenä päivänä suullinen täydennyksen perusteluna oli *"kaikista ei kirjausta"*. Kahtena päivänä toteutuspäiväkirjaa ei ollut täytetty ollenkaan.

Peräsimessä hiljainen raportointi oli toteutunut viitenä päivänä. Suullista raportointia oli käytetty kolmena päivänä, joista kahtena päivänä oli kirjattu perustelut: *"+hiljainen täydennys,uusi työntekijä ja toinen, joka ollut pitkään pois"*, *"iltavuoron hoitaja tuli lomalta"*. Neljänä päivänä oli käytetty suullista täydennystä, joista kahtena päivänä oli perusteltu *"iltavuoroon tullut sijaisia"* ja *"aamuvuorolainen jatkanut iltaan"*. Kolmena päivänä ei oltu täytetty toteutuspäiväkirjaa lainkaan.

Hiljainen raportointi oli toteutuspäiväkirjojen perusteella toteutunut useampana päivänä Ruskahovissa kuin Ruskakodissa kokeilun aikana. Yleisimpiä perusteluja suulliseen raportointiin olivat, että iltavuoron työntekijät olivat sijaisia tai aamuvuoron työntekijät eivät olleet ehtineet kirjaamaan ennen iltavuoron työntekijöiden vuoron alkamista.

## 6.2 Kyselylomakkeet

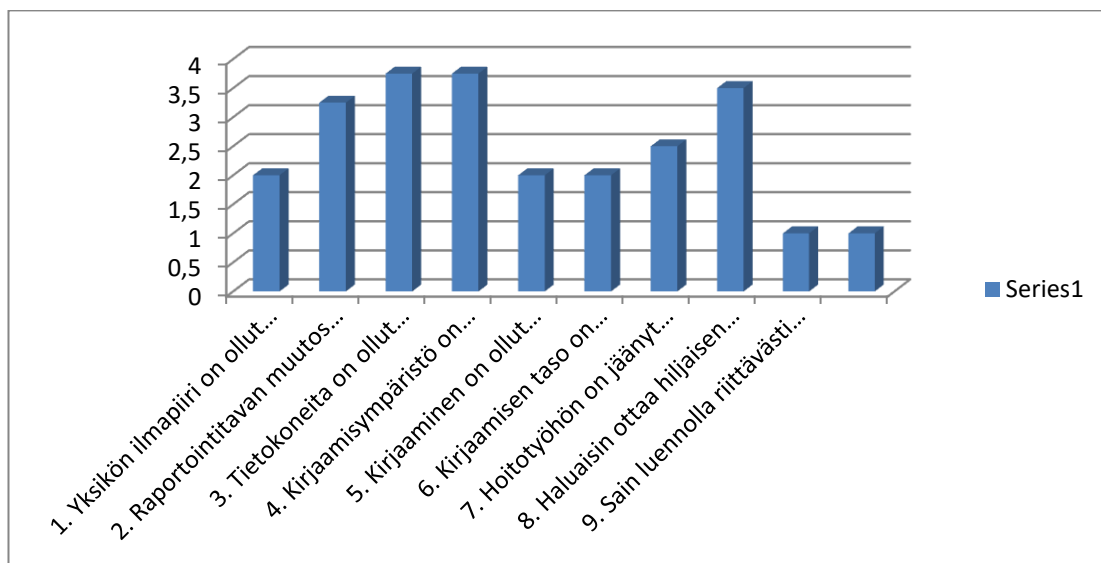
Kyselylomake oli kaksisivuinen, jossa oli kymmenen kysymystä ja jokaiseen neljä eri vastausvaihtoehtoa. Lopussa oli tilaa vapaalle kommentoinnille koskien hiljaista raportointia. Kysymysten yläpuolella oli ohjeena vastata nimettömästi lomakkeen väittämiin ympyröimällä mieleinen vaihtoehto. Vastaaminen kyselyyn oli vapaaehtoista. Vastausvaihtoehdot olivat: Täysin samaa mieltä=1, osittain samaa mieltä=2, osittain eri mieltä=3 ja täysin eri mieltä=4. Kysymykset olivat taulukkomuodossa allekkain, vastausvaihtoehdot olivat neljässä sarakkeessa numeroituna 1-4. Kyselylomakkeen sisältämät väittämät ja niiden tulokset esitellään samassa järjestyksessä kuin kyselylomakkeessakin.

Kysymyslomakkeen kysymykset olivat:

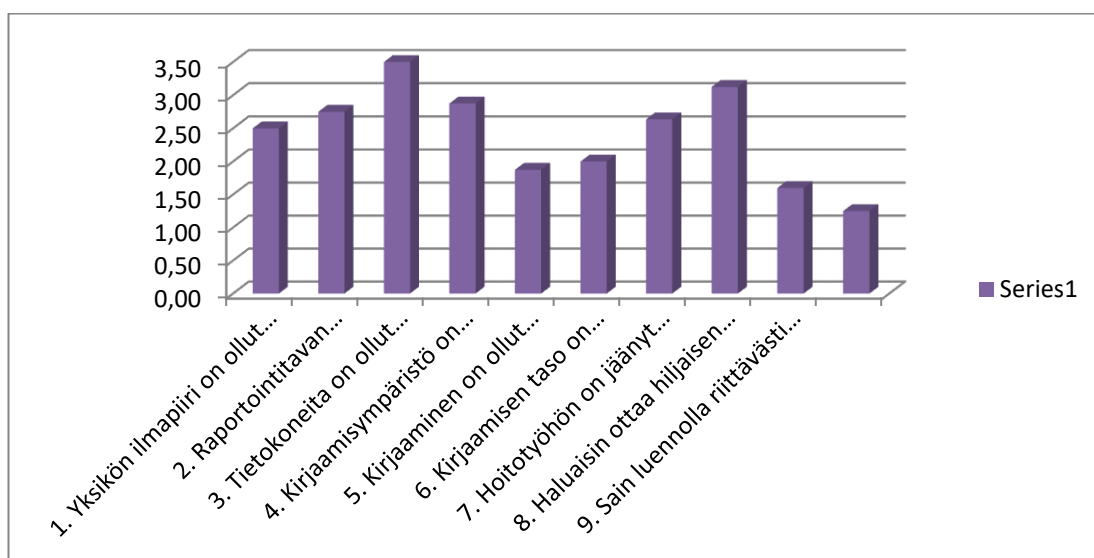
1. Yksikön ilmapiiri on ollut myönteinen hiljaisen raportoinnin käyttöönotolle.
2. Raportointitavan muutos on vaikuttanut positiivisesti työntekijöiden väliseen vuorovaikutukseen.
3. Tietokoneita on ollut riittävästi hiljaisen raportoinnin onnistumiseksi.
4. Kirjaamisympäristö on ollut tarpeeksi rauhallinen.
5. Kirjaaminen on ollut riittävän tarkkaa kokeilun aikana.
6. Kirjaamisen taso on parantunut kokeilun aikana.
7. Hoitotyöhön on jäänyt enemmän aikaa hiljaisen raportoinnin kokeilun aikana.
8. Haluaisin ottaa hiljaisen raportoinnin käytäntöön työyksikössäni.
9. Sain luennolla riittävästi tietoa hiljaisen raportoinnin kokeilusta.
10. Kokeiluun liittyvä kirjallinen materiaali oli selkeä.

## 7 TULOSTEN ANALYSOINTI

Kyselyiden tulokset väittämistä 1-9 on esitetty yksityiskohtaisesti yksikkökohtaisesti liitteissä 4-7 sekä yksiköiden tulokset yhdistettyinä liitteeseen 8. Väittämäkohtaiset keskiarvot on esitetty pylväsdiagrammeihin yksikkökohtaisesti kuvissa 1-4 ja kaikkien yksiköiden väittämäkohtaiset tulokset keskiarvoina kuvassa 5.



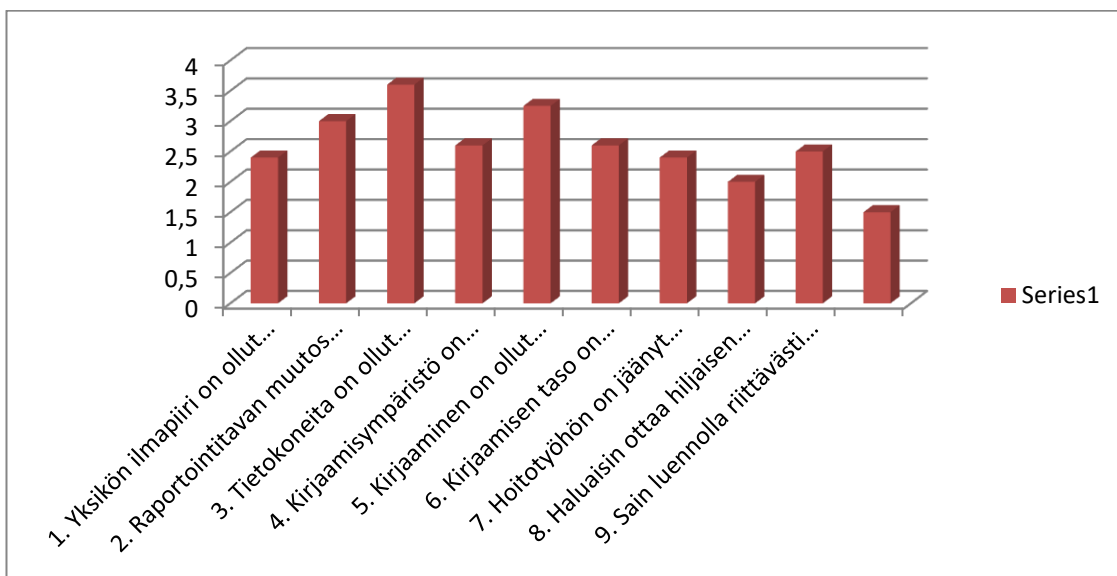
Kuva 1 Potkurin vastaustulokset



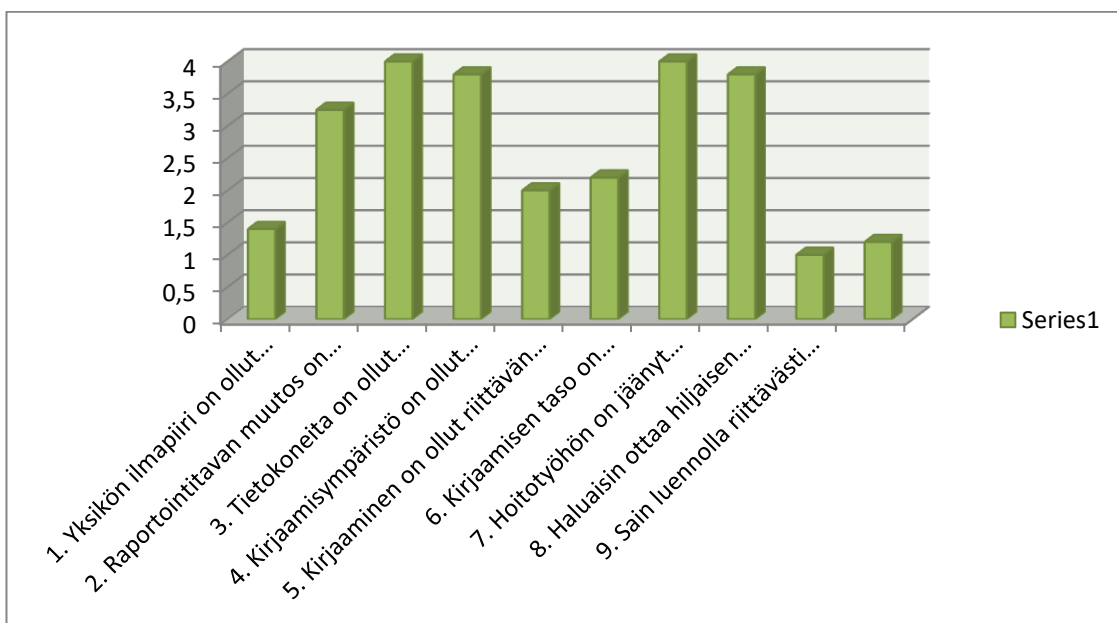
Kuva 2 Lintuhovin vastaustulokset

Potkurin ja Lintuhovin vastauksissa on nähtävissä, että siellä on koettu kirjaamisen parantuneen kokeilun aikana. Vastausten keskiarvo on 2,0, eli osittain samaa mieltä.

On suositeltavaa, että syitä juuri näiden yksiköiden positiivisen kehittymisen taustalla pyritään löytämään. Menetelminä voisi olla esimerkiksi joko näiden yksiköiden koko henkilökunnan tai joidenkin työntekijöiden jatkokysely, jonka tuloksena pyritään löytämään onnistumisia, jotka olisivat siirrettävissä muihin yksiköihin.



Kuva 3 Peräsimen vastaustulokset

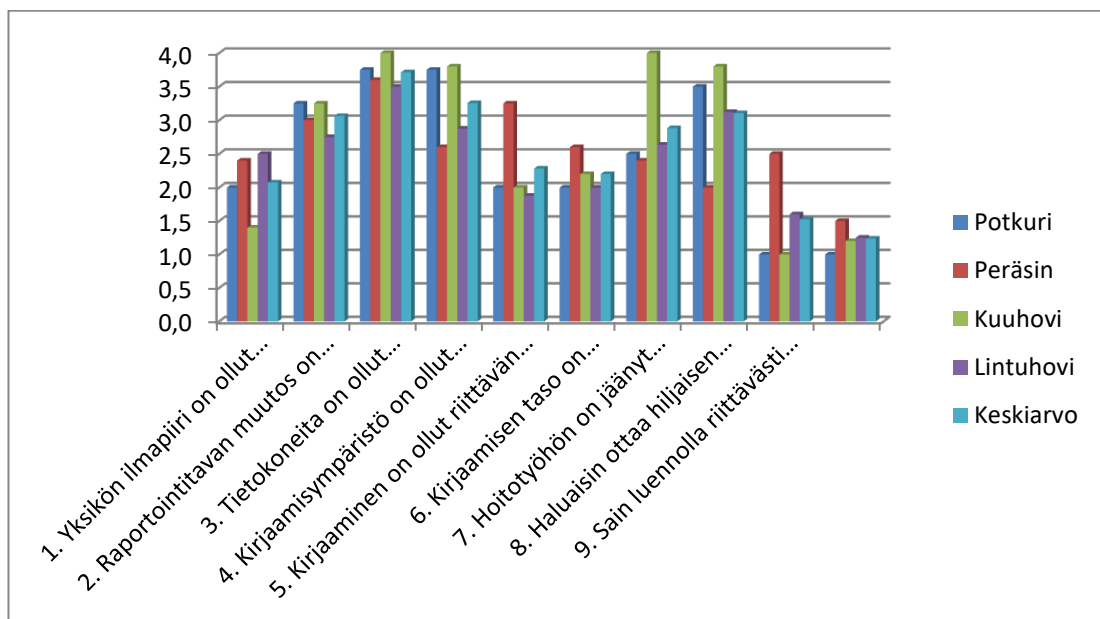


Kuva 4 Kuuhoivin vastaustulokset

Kyselytuloksista voidaan erottaa, että yksikössä Kuuhovi kaikki vastaajat ovat täysin eri mieltä väittämän 7 ”Hoitotyöhön on jäänyt enemmän aikaa hiljaisen raportoinnin kokeilun aikana”. Tämän väittämän muiden yksiköiden kuin Kuuhovin keskiarvon tälle väittämälle on 2,51 ja Kuuhovin 4. Eli muissa yksiköissä ei koeta hoitotyöhön jääneen enempää eikä vähempää aikaa kuin aiemmin. Projektin yhtenä tavoitteena on löytää keinoja parantaa hiljaisen raportoinnin onnistumista ja tehokkuutta, joten tätä poikkeavaa tulosta haluttiin tarkastella lähemmin.

Tarkasteltaessa Kuuhovin muiden väittämien vastauksia voidaan todeta, että myös väittämän 4 ”Kirjaamisympäristö on ollut riittävän rauhallinen” vastausten keskiarvo 3,8, poikkeaa koko kyselyn keskiarvosta 3,3. Väittämään 3 ”Tietokoneita on ollut riittävästi hiljaisen raportoinnin onnistumiseksi” keskiarvo on Kuuhovissa 4, eli kaikki vastaajat ovat väittämän kanssa täysin eri mieltä.

Näiden väittämien vastausten perusteella voidaan ajatella, että tietokoneiden vähäinen määrä ja riittävän rauhallisen kirjaamisympäristön puuttuminen eivät luo hiljaista raportointia riittävästi tukevaa ympäristöä, joka puolestaan johtaa vastaajien osittain subjektiiviseen näkemykseen siitä, että hoitotyöhön ei ole jäänyt enemmän aikaa hiljaisen raportoinnin kokeilun aikana.



Kuva 5 Kaikkien yksiköiden vastaustulokset ja vastausten keskiarvojen keskiarvo



Tämänkaltaisiin projekteihin, joissa tavoitellaan olemassaolevien käytäntöjen muuttamista, tulisi aina ottaa huomioon, että kyseessä on samalla myös muutosprojekti. Muutoksen hallintaa ja muutosjohtamista ei tässä projektissa tutkittu, eikä näitä tiedonkeruussa, tai muussakaan projektin vaiheessa huomioitu. Muutosjohtamisen tarve on kuitenkin tunnistettava jo tässä vaiheessa ja viimeistään kun jatkotoimenpiteitä lähdetään suunnittelemaan. Kyselystä nähdään, että väittämän 2 ”Raportointitavan muutos on vaikuttanut positiivisesti työntekijöiden väliseen vuorovaikutukseen” keskiarvotulos on 3,1, eli vastaajat ovat osittain eri mieltä. Tämä voidaan tulkita seurauksena muutostilanteen aikaansaamasta epävarmuuden tunteesta vastaajissa. Tätä ei ole tarkoituksenmukaista, eikä mahdollistakaan, tulkita tämän projektin yhteydessä, mutta muutostilanteiden aiheuttaman epävarmuuden tunteet työntekijöissä on huomioitava

## 8 PROJEKTIN ARVIOINTI

Projektia arvioitiin työntekijöiden täyttämien kyselylomakkeiden sekä palvelujohtajilta sähköpostitse saadun palautteen perusteella. Lisäksi teimme itsearvioinnin projektista ja sen toteutuksesta.

### 8.1 Työntekijöiden täyttämät kyselylomakkeet ja vapaa kommentointi

Kaikkiaan kyselyyn vastanneista 16 oli kommentoinut vapaasti hiljaisen raportoinnin kokeilua. Yleisesti kommenteista eniten nousi esille, että tietokoneita ei ole riittävästi hiljaisen raportoinnin toteuttamiseen ja että suullinen raportointi oli kattavampaa.

Kuuhovissa hoitohenkilökunnan antaman palautteen mukaan tietokoneita ei ole riittävästi ja kirjaaminen ei ole tarpeeksi kattavaa.

*“Yksi tietokone ei riitä. Kirjaamisympäristö rauhaton, puhelin soi, huoneessa läpikulkua.”*

*”Toinen tietokone pitäisi olla. Joka suhteessa ei hiljainen raportointi sovellu käytännön työhön.”*

*”Olemme töissä asiakkaan kotona. Kotona sattuu ja tapahtuu, josta pitää kertoa vuoron vaihdossa toisille työntekijöille. Kaikkea ei voi kirjata virallisiin asiakirjoihin, vaikka on tärkeä tieto hoitajalta toiselle. Ei ole päivittäin muuttuvaa sairaus-, lääke- ja kuntoasioita. Niistä kirjataan tarvittaessa. Ei toimi palvelutalossa.”*

*”En kannata. Kerroksessa on vain yksi kone käytössä kirjaamista ja hiljaista raportointia varten. Se vie tuhottoman paljon aikaa yksitellen kirjata ja lukea.”*

*”Kiva kokeilu, mutta mielestäni suullinen raportointi on paremmin sujunut.”*

Lintuhovissa hiljaisen raportoinnin onnistuminen vaatisi hoitohenkilökunnan mukaan enemmän tietokoneita ja suullinen raportointi on palautteen mukaan kattavampaa kuin hiljainen raportointi.

*”Meillä hiljainen raportti toimii iltapäivästä – kun iltavuoro tulee töihin, koneita tarvisi kuitenkin ehkä olla enemmän kuin yksi, iltapäivästä voi olla ruuhkaa koneilla.”*

*”Hiljainen raportointi ollut käytössä vain iltavuoroon tulijoilla. Usein iltavuoron tuloon mennessä ei aamuvuoro ole ehtinyt kirjata päivän asioita. Yksi tietokone aivan riittämätön.”*

*”Suullisessa raportoinnissa käydään perusteellisemmin asukkaan asiat läpi (yhdessä pohtiminen).”*

*”Vaarana on, että kaikki tieto ei kulkeudu ja ihan kaikkea ei voi kirjata”.*

Potkurin hoitohenkilökunta piti kokeilua mielenkiintoisena, mutta yksikössä pitäisi olla enemmän tietokoneita. Kirjaaminen oli kuitenkin ollut tarkempaa kokeilun aikana.

*”Kokeilu oli mielenkiintoinen, silloin kun toteutus oli täysin mahdollista. Kirjaamista piti pyrkiä aikaistamaan ennen iltavuoron saapumista, joka oli haasteellista näillä puitteilla, mitä meidän yksikössä on. Suullista lisäystä piti lähes joka kerta pyytää aamuvuorolta. Hiljaisen raportin jälkeen riitti keskusteltavaa, koska suullisesti pohdimme aktiivisesti asukkaiden hoidosta ja erilaisista*

*mahdollisuuksista esimerkiksi apuvälineissä ym. Hiljaisen raportoinnin ajatus on hyvä, mutta ei mielestäni toimi yksikössämme.”*

*”Ajatuksena hyvä asia, että kiinnitetään enemmän huomiota kirjaamiseen, mutta käytännössä tarvitaan lisänä suullista raportointia myös. Ajallisesti menee sama aika sekä hiljaiseen, että suulliseen raportointiin. Mielestäni kirjaaminen ollut kuitenkin tarkempaa tämän kokeilun aikana, joten kokeilu on ollut hyvä muistutus kirjaamisen tärkeydestä. Kiitos.”*

*”Kokeilu oli mielenkiintoinen, mutta yksikössämme ei täysin mahdollinen näillä puitteilla. Nyt on ollut esim. paljon sijaisia käytössä, joten on ollut joskus pakko pitää heille myös suullisia raportteja. Lisäksi tietokoneita vain 1/yksikkö, joten tuonut haasteita kirjaamiselle, jotta sen ehtisi tehdä hyvin ja rauhassa.”*

*”Kokeilu toteutettu huonoon aikaan. Paljon sijaisia illoissa, jolloin suullinen on sujunut paremmin kun annettu muutakin perustietoa asukkaasta. Yhdellä koneella ”kiire” kirjata kaikki ja omalta osalta vie myös aamusta aikaa jos on tottunut kirjaamaan vasta raportin jälkeen. ”Omalla” porukalla varmasti olisi ollut antoisampi kokemus.”*

Peräsimessä hoitohenkilökunnan mukaan kirjaaminen on vajavaista ja aika ei useinkaan riitä monipuoliseen kirjaamiseen. Sijaisen näkökulmasta suullinen täydennys on hyvä lisä hiljaiseen raportointiin.

*”Aikaa ei useinkaan ole riittävästi tarpeeksi laadukkaaseen ja monipuoliseen kirjaamiseen aamupäivän aikana klo 13:ta mennessä. Tietokoneita lisää ja rauhallista ympäristöä kaipailisin myös. Työntekijöiden täytyisi sitoutua ja oppia Ruskakannan monipuoliseen käyttöön, kantaa täytyisi myös kehittää, jotta asukkaan fyysinen että psyykinen vointi tulisi monipuolisemmin selkeästi esille. Hiljainen raportointi suullisella lisäyksellä hyvä. En ollut luennolla.”*

*”Voisi onnistua, jos kirjaaminen olisi parempaa. Usein ei ole kirjoitettu mitään tai vajanaista.”*

*”En osallistunut hiljaisen raportoinnin luentoön enkä perehtynyt materiaaliin. Jotta hiljainen raportti toimisi sujuvasti tietokoneita tarvittaisiin enemmän. Sijaisen näkökulmasta olisi hyvä saada suullinen täydennys hiljaiseen raporttiin, koska silloin saa nopeammin kokonaiskuvan tilanteesta.”*

## 8.2 Palvelujohtajien arviointi

Projektin raportointi suunnitelman mukaan piti olla toukokuussa 2016, mutta erinäisistä syistä johtuen raportointi viivästyi puolella vuodella. Tämä antoi meille mahdollisuuden kysyä arviointia kokeilun onnistumisesta Ruskakodin ja Ruskahovin palvelujohtajilta. Arviointi saatiin sähköpostitse 7.10. 2016.

Ruskakodin palvelujohtaja kertoi, että Peräsimessä ei ole hiljainen raportointi käytössä. Hoitohenkilökunnan mukaan pelkona on, että tieto ei siirry riittävän hyvin ja jotain oleellista jää kertomatta. Kirjaamisella on heidän mielestään ehkä liiankin suuri merkitys raportoinnissa, jolloin kirjaamisen pitäisi olla hyvin kattavaa. Suullisesti sanottuna asiat menevät Peräsimen hoitohenkilökunnan mukaan paremmin perille. Myöhemmin saimme tiedon, että myöskään Potkuri ei käytä hiljaista raportointia. Mitään perusteluja tälle emme saaneet.

Ruskahovin palvelujohtaja kertoi Kuuhoivin palanneen vanhaan raportointikäytäntöön heti kokeilun jälkeen. He kokivat että ”asioihin liittyy yleensä niin laajoja kokonaisuuksia, että on tarkoituksenmukaista vaihtaa keskustellen ajatuksia”. Lintuhovissa käytetään osittain hiljaista raportointia.

## 8.3 Itsearviointi projektista

Henkilökohtaisena tavoitteena oli oppia toteuttamaan projekti kokonaisuudessaan alusta loppuun ja tutustua huolellisesti aiheeseen. Projekti toteutettiin alusta loppuun, mutta suunnitellusta aikataulusta poikettiin. Aiheeseen tutustuttiin erilaisten oppinäytetöiden ja kirjallisuuden avulla. Ohjausta opettajalta olisi voitu pyytää enemmän alkuvaiheessa, mikä olisi voinut vaikuttaa aikataulussa pysymiseen.

Projektin onnistumisen haasteellisuus tuli esille ennen hiljaisen raportoinnin kokeilua sekä sen jälkeen. Ennen hiljaisen raportoinnin kokeilun alkamista koettiin muutosvastarintaa kahdessa yksikössä, joissa käytiin luennoimassa kokeilusta. Hoitohenkilökunnan motivoiminen ja sitouttaminen hiljaisen raportoinnin kokeiluun

oli tämän vuoksi haasteellista. Kokeilun jälkeen aikataulu muuttui erilaisten syiden vuoksi ja opinnäytetyö päätettiin raportoida puoli vuotta suunniteltua myöhemmin.

Pidetyt luennot sujuivat hyvin. Osallistujat saivat tietoa sekä mahdollisuuden kysyä aiheesta, jolloin syntyi jonkin verran luontevaa keskustelua. Tämän ansiosta luennoista jäikin hyvä mieli. Toteutuspäiväkirja ja sen ohjeistus oli saadun palautteen mukaan selkeä. Kyselylomakkeesta saatiin monipuolinen ja kysymykset olivat selkeitä ja aihetta tukevia.

Projektiluontoisen opinnäytetyön prosessin toteutus oli melko haastava. Motivaatio opinnäytetyön tekemiseen oli ajoittain vähäistä, koska opinnäytetyön raportointi siirtyi aiottua myöhemmäksi sekä aikataulujen yhteensovittaminen oli toisinaan haasteellista. Oli mielenkiintoista toteuttaa kokeilu omassa työpaikassa. Opinnäytetyön tulokset eivät tulleet yllätyksenä, toivomme niiden johtavan positiivisiin muutoksiin.

## 9 POHDINTA

Opinnäytetyön aihe oli ajankohtainen ja keskeisesti hoitotyöhön liittyvä, koska tiedonvälitys on olennainen osa hoitotyötä. Kirjaamiseen kiinnitetään koko ajan enemmän huomiota, myös Ruskataloissa. Siellä kirjaamisen odotetaan olevan laadukasta ja sen kehittämiseksi koettiin olevan tarvetta. Ruskakodin ja Ruskahovin palvelujohtajat pitivät aihetta tärkeänä. Hiljaisen raportoinnin kokeilu oli haastava, koska Ruskataloissa on aiemmin ollut käytössä vain suullinen raportointi.

Opinnäytetyön tavoitteena oli kehittää hoitohenkilökunnan kirjaamista ja tiedonvälitystä. Kokeilun ja kyselylomakkeiden tuloksista voidaan todeta, ettei tavoitteita saavutettu. Voi ajatella, että ehkä kokeilun ajan kirjaaminen ja tiedonvälitys parani hetkellisesti mutta tuloksista päätellen hiljainen raportointi ei jää pysyväksi käytännöksi. Kokeilu toteutui, mutta olisimme odottaneet enemmän sitoutuneisuutta ja avoimuutta sitä kohtaan hoitohenkilökunnan taholta. Ehkä

hiljaisen raportoinnin menetelmää olisi voitu käsitellä yleisesti esimerkiksi henkilökuntapalaverissa ennen kokeilun alkua. Suullinen raportointi on Ruskataloissa vallitseva käytäntö, sen muuttamiseksi vaaditaan työympäristön rakenteellista sekä asenteellista muokkaamista.

Raportointiin käytettävää aikaa ei tässä projektissa mitattu vaan arviot perustuvat hoitohenkilökunnan näkemyksiin. Näin ollen vastaustuloksiin tulee suhtautua varovaisesti, mikäli hiljaista raportointia halutaan kehittää, niin hoitohenkilökunnalle täytyy taata riittävä välineistö ja tilat raportoinnin toteuttamiseen. Tarkasteltaessa kaikkia vastauksia, voidaan todeta että kaikissa yksiköissä koetaan tietokoneiden määrä liian vähäiseksi.

Verrattaessa tätä kokeilua muihin samankaltaisiin kokeiluihin, kuten Kalasniemen 2015 ja Nätin 2009, tulokset poikkeavat niistä olennaisesti. Kummassakin näissä kokeiluissa raportointiin kulunut aika lyheni sekä hoitotyöhön jäi enemmän aikaa. Tässä kokeilussa koettiin yleisesti, että hoitotyöhön ei jää enemmän aikaa, hiljaiseen raportointiin kului saman verran aikaa kuin suulliseen raportointiin sekä ettei hiljainen raportointi ole sopiva raportointikäytäntö, ainakaan näissä yksiköissä.

Keronen ja Saari järjestivät vastaavanlaisen hiljaisen raportoinnin kokeilun Honkalampi –keskuksessa, mikä järjestää vammaispalveluita. Tulokset olivat monilta osin samanlaiset kuin Ruskatalojen kokeilussakin. Suullista raportointia oli tarvittu, kun työntekijä oli ollut pidempään pois töistä ja silloin, kun työvuorossa oli sijainen. Kirjaamiseen oli kiinnitetty enemmän huomiota, ainakin kokeilujakson aikana. Keronen ja Saari keräsivät palautetta kokeilusta osastotunnilla kokeilun jälkeen. He myös keräsivät kysymyskansion avulla alkutilanteen selvittämiseksi tietoa henkilökunnalta ennen kokeilun alkua sekä sen aikana. Alkukartoituksen avulla opinnäytetyöntekijät saivat käsityksen mitä henkilökunta tiesi hiljaisesta raportoinnista etukäteen. Kokeilun jälkeen Honkalampi –keskuksessa jatkettiin raportointimallin kehitystyötä ja siihen oli tarkoitus siirtyä myöhemmin myös muissa Honkalampi -keskuksen yksiköissä.

Opinnäytetyömme jatkotutkimushaasteiksi ehdottaisimme Lintuhoviin hiljaisen raportoinnin pilottikokeilua, koska hiljainen raportointi on käytössä siellä jo osittain. Pilottikokeilun aikana raportointia voisi laajentaa koskemaan muitakin kuin iltavuoron työntekijöitä. Pilottikokeilun olisi suotavaa kestää useampia viikkoja tai kuukausia, jotta hiljainen raportointi käytäntönä tulisi tutuksi.

Kyselyjen tuloksista päätellen, onnistuakseen hiljainen raportointi vaatisi enemmän kuin yhden tietokoneen jokaiseen yksikköön ja rauhallisen tilan, jossa saisi keskeytyksettä kirjata sekä lukea raporttia. Lisäksi avoimuutta ja organisointikykyä työjärjestelyille yksikön sisällä, jotta jokaisella hoitotyöntekijällä olisi riittävästi aikaa kirjaamiseen.

## LÄHTEET

- Alyamany, H. 2013. Communication in verbal hand-over reports: Nurses' experiences from in-patients hospital units in Saudi-Arabia - Qualitative study. Middle East Journal of Nursing Volume 7 Issue 3.
- Hallila, L. 2005. Saumattomat palveluketjut. Näyttöön perustuva hoitotyön kirjaaminen. Helsinki: Tammi.
- Heikkilä, A., Jokinen, P., Nurmela, T. 2008. Tutkiva kehittäminen – avaimia tutkimus- ja kehittämishankkeisiin terveystalolla. 1. painos. Porvoo: WSOY Oppimateriaalit Oy
- Kalasniemi, S. 2015. Hiljaisen raportoinnin kokeilu Palvelukoti Koivulassa. AMK-opinnäytetyö. Satakunnan ammattikorkeakoulu. Viitattu 4.10.2016. <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-201502192381>
- Kassara, H., Paloposki, S., Holmia, S., Murtonen, I., Lipponen, V., Ketola, M-L., Hietanen, H. 2005. Hoitotyön osaaminen. Porvoo: WSOY.
- Keronen, T. & Saari, S. 2012. Hiljaisen raportoinnin kokeilu Honkalampi-keskuksessa. AMK-opinnäytetyö. Pohjois-Karjalan ammattikorkeakoulu. Viitattu 25.11.2016. <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2012052810308>
- Klimoff, J. 2015. Palvelujohtaja, Ruskatalojen Palveluyhdistys Ry. Pori. Henkilökohtainen tiedonanto 25.11.2015.
- Koivukoski, S. & Palomäki, U. 2009. Hoitotyön tiimikirja. Helsinki: Suomen sairaanhoitajaliitto.
- Laki potilaan asemasta ja oikeuksista. 1992. L 17.8.1992/785 muutoksineen.
- Mykrä, T. & Hätönen, H. 2010. Opas opetusmenetelmistä. Helsinki: Educa-Instituutti Oy.
- Nätti, J. 2009. Hiljaisen raportoinnin kehittämishanke Sotainvalidien sairaskodilla. AMK-opinnäytetyö. Diakonia-ammattikorkeakoulu/Lahden ammattikorkeakoulu. Viitattu 7.10.2016. [http://kirjastot.diak.fi/files/diak\\_lib/Helsinki2009/6f923f\\_Opinnytety-kevt-09-Hiljaisenraportoinninkehittmishanke.pdf](http://kirjastot.diak.fi/files/diak_lib/Helsinki2009/6f923f_Opinnytety-kevt-09-Hiljaisenraportoinninkehittmishanke.pdf)
- Ojalehto, S. 2015. Palvelujohtaja, Ruskatalojen Palveluyhdistys Ry. Pori. Henkilökohtainen tiedonanto 14.12.2015.
- Ruskatalojen palveluyhdistys ry:n toimintasuunnitelma vuodelle 2014. Pori. Viitattu 4.10.2016. [www.ruskatalot.fi](http://www.ruskatalot.fi)
- Ruskatalojen perehdytyspähkinä 2012. Pori: Ruskatalojen palveluyhdistys ry. Ruskatalojen perehdytysmateriaali. Viitattu 4.10.2016



- Ruuska, K. 2006. Terveydenhuollon projektinhallinta – Mallit , työkalut, ihmiset. Helsinki: Talentum.
- Ruuska, K. 2007. Pidä projekti hallinnassa – suunnittelu, menetelmä, vuorovaikutus. Helsinki: Talentum.
- Saranto, K., Ensio, A., Tantt, K., Sonninen, A-L. 2008. Hoitotietojen systemaattinen kirjaaminen. Helsinki: WSOY Oppimateriaalit Oy.
- Seppänen-Järvelä, R. & Vataja, K. 2009. Työyhteisö uusille urille – Kehittäminen osaksi arjen työtä. Juva: Ws Bookwell Oy.
- Sosiaali- ja terveysministeriön asetus potilasasiakirjoista. 2009. A 30.3.2009/298.
- Survonen, S. 2014. Hoitotyön sähköinen kirjaaminen hoitohenkilöstön kokemana. AMK-opinnäytetyö. Satakunnan ammattikorkeakoulu. Viitattu 22.11.2016. <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-201503313755>
- Tyni, V. 2013. Raportoinnin ja kirjaamisen kehittäminen Sotainvalidien sairaskodissa ja kuntoutuskeskuksessa. AMK-opinnäytetyö. Satakunnan ammattikorkeakoulu. Viitattu 6.10.2016. [http://www.theseus.fi/xmlui/bitstream/handle/10024/65850/tyni\\_ville.pdf?sequence=1](http://www.theseus.fi/xmlui/bitstream/handle/10024/65850/tyni_ville.pdf?sequence=1)
- Vilka, H. 2007. Tutki ja mittaa - Määrällisen tutkimuksen perusteet. Tammi: Jyväskylä.
- Virtanen, P. 2007. Arviointi – arviointitiedon luonne, tuottaminen ja hyödyntäminen. Helsinki: Edita Prima Oy.

## LIITE 1

**TIEDON VÄLITTÄMINEN HOITOTYÖSSÄ**

## Raportointi yleisesti:

- Hoitotyön keinona raportointi turvaa potilaan hoidon jatkuvuuden työvuorojen vaihtuessa tai potilaan siirtyessä hoitoyksiköstä toiseen.
- Raportointi perustuu potilasasiakirjoihin ja hoitosuunnitelmaan.
- Potilaslähtöistä ja sitä toteutetaan suullisesti ja kirjallisesti.

## Hoitotyön kirjaaminen:

- Hoitotyön kirjaamisella tarkoitetaan tallennettua tietoa, jolla perustellaan potilaan saama hoito ja hoidon vaikuttavuus.
- Hoitohenkilökunnan vastuulla on potilaan tietojen asiallisuus ja totuudenmukaisuus.
- Kirjaamisen pitää olla hoitotyön periaatteiden mukaista: potilaslähtöistä, kunnioittavaa, yksilöllistä, jatkuvaa ja turvallista.
- Hoitotyön kirjaamista säätelevät muun muassa lait ja asetukset:

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992), laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä (159/2007), päivitys 2010, Sosiaali- ja terveysministeriön asetus potilasasiakirjoista (2009/298).

#### Suullinen raportointi:

- Hoitotyöntekijä kertoo potilaiden hoitoon ja vointiin liittyviä asioita hoitohenkilökunnan työvuorojen vaihtuessa.
- Mahdollistaa kollegiaalisen keskustelun potilaiden hoidosta sekä yleisistä raportoitavista asioista, esimerkiksi opiskelijaohjaus.
- Suullinen raportointi on aikaavievää, mutta sillä on myös sosiaalinen merkitys työyhteisössä.

#### Hiljainen raportointi:

- Hiljaisella raportoinnilla tarkoitetaan kirjallista tiedonvälitystä.
- Hoitotyöntekijät lukevat työvuoroon tullessaan vastuullaan olevien potilaiden tiedot sähköisestä tietokannasta.
- Kirjaamisen merkitys korostuu ja sitä voidaan tarvittaessa täydentää suullisella raportoinnilla, jotta turvataan potilaan yksilöllinen ja kokonaisvaltainen hoito.

MITÄ EI OLE KIRJATTU, SITÄ EI OLE TEHTY!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!

## LIITE 2

**HILJAISEN RAPORTOINNIN KOKEILU 25.1.- 7.2.2016**

	HILJAINEN	SUULLINEN	SUULLINEN TÄYDENNYS	HILJAINEN RAPORTOINTI EI TOTEUTUNUT, MIKSI?
MA 25.1.				
TI 26.1.				
KE 27.1.				
TO 28.1.				
PE 29.1.				
LA 30.1.				
SU 31.1.				

	HILJAINEN	SUULLINEN	SUULLINEN TÄYDENNYS	HILJAINEN RAPORTOINTI EI TOTEUTUNUT, MIKSI?
MA 1.2.				
TI 2.2.				
KE 3.2.				
TO 4.2.				
PE 5.2.				
LA 6.2.				
SU 7.2.				

## LIITE 3

Hiljaisen raportoinnin kokeilu 25.1. -7.2.2016

Ohje toteutuspäiväkirjan täyttämiseen

- Iltavuoroon tulevat hoitajat täyttävät toteutuspäiväkirjaa päivittäin.
- Toteutuspäiväkirjaan merkitään kumpi raportointimuoto on toteutunut; hiljainen vai suullinen.
- Toteutuspäiväkirjaan merkitään myös, jos on saanut hiljaisen raportoinnin lisäksi suullista raportointia.
- JOS hiljainen raportointi EI toteutunut, kirjoitetaan perustelut toteutuspäiväkirjaan.

Tulemme hakemaan toteutuspäiväkirjan ma 8.2.2016 ja samalla jätämme teille kyselylomakkeen kokeilusta, johon on vastausaikaa su 14.2.2016 klo 15.00 asti. Sen voi palauttaa nimettömänä ohessa olevaan kirjekuoreen. Toivomme kaikkien kokeilussa mukana olleiden vastaavan kyselyyn!

Kiitos jo etukäteen!

Maarit Nevala 0400 558237

Tarja Santanen 044 3296699

## LIITE 4

Täysin samaa mieltä = 1 Osittain samaa mieltä = 2 Osittain eri mieltä = 3 Täysin eri mieltä = 4	Täysin samaa mieltä	Osittain samaa mieltä	Osittain eri mieltä	Täysin eri mieltä
1. Yksikön ilmapiiri on ollut myönteinen hiljaisen raportoinnin käyttöönotolle.	1	2	3	4
2. Raportointitavan muutos on vaikuttanut positiivisesti työntekijöiden väliseen vuorovaikutukseen.	1	2	3	4
3. Tietokoneita on ollut riittävästi hiljaisen raportoinnin onnistumiseksi.	1	2	3	4
4. Kirjaamisympäristö on ollut tarpeeksi rauhallinen.	1	2	3	4
5. Kirjaaminen on ollut riittävän tarkkaa kokeilun aikana.	1	2	3	4
6. Kirjaamisen taso on parantunut kokeilun aikana.	1	2	3	4
7. Hoitotyöhön on jäänyt enemmän aikaa hiljaisen raportoinnin kokeilun aikana.	1	2	3	4
8. Hiljaisen raportoinnin kokeilu on edistänyt hoitohenkilökunnan välistä tiedonkulkua työyksikössäni.	1	2	3	4





## LIITE 5

Potkurin vastaustulokset - vastausprosentti 50	Täysin samaa mieltä = 1 Osittain samaa mieltä = 2 Osittain eri mieltä = 3 Täysin eri mieltä = 4					
	1	2	3	4	Ei vastausta	Keskiarvo
1. Yksikön ilmapiiri on ollut myönteinen hiljaisen raportoinnin käyttöönotolle.	1	2	1			2
2. Raportointitavan muutos on vaikuttanut positiivisesti työntekijöiden väliseen vuorovaikutukseen.			3	1		3,25
3. Tietokoneita on ollut riittävästi hiljaisen raportoinnin onnistumiseksi.			1	3		3,75
4. Kirjaamisympäristö on ollut riittävän rauhallinen.			1	3		3,75
5. Kirjaaminen on ollut riittävän tarkkaa kokeilun ajan.		4				2
6. Kirjaamisen taso on parantunut kokeilun aikana.		4				2
7. Hoitotyöhön on jäänyt enemmän aikaa hiljaisen raportoinnin kokeilun aikana.		2	2			2,5
8. Haluaisin ottaa hiljaisen raportoinnin käytäntöön työyksikössäni.			2	2		3,5
9. Sain luennolla riittävästi tietoa hiljaisen raportoinnin kokeilusta.	3					1
10. Kokeiluun liittyvä kirjallinen materiaali oli selkeä.	3					1

## LIITE 6

Peräsimen vastaustulokset - vastausprosentti 100	Täysin samaa mieltä = 1 Osittain samaa mieltä = 2 Osittain eri mieltä = 3 Täysin eri mieltä = 4					
	1	2	3	4	Ei vastausta	Keskiarvo
1. Yksikön ilmapiiri on ollut myönteinen hiljaisen raportoinnin käyttöönotolle.			3	2		2,4
2. Raportointitavan muutos on vaikuttanut positiivisesti työntekijöiden väliseen vuorovaikutukseen.				4	1	3
3. Tietokoneita on ollut riittävästi hiljaisen raportoinnin onnistumiseksi.				2	3	3,6
4. Kirjaamisympäristö on ollut riittävän rauhallinen.	1			4		2,6
5. Kirjaaminen on ollut riittävän tarkkaa kokeilun ajan.		1	1	2	1	3,25
6. Kirjaamisen taso on parantunut kokeilun aikana.			3	1	1	2,6
7. Hoitotyöhön on jäänyt enemmän aikaa hiljaisen raportoinnin kokeilun aikana.			3	2		2,4
8. Haluaisin ottaa hiljaisen raportoinnin käytäntöön työyksikössäni.			4		1	2
9. Sain luennolla riittävästi tietoa hiljaisen raportoinnin kokeilusta.	1			1	3	2,5
10. Kokeiluun liittyvä kirjallinen materiaali oli selkeä.	2	2			1	1,5

## LIITE 7

Kuuhoivin vastaustulokset - vastausprosentti 45	Täysin samaa mieltä = 1 Osittain samaa mieltä = 2 Osittain eri mieltä = 3 Täysin eri mieltä = 4					
	1	2	3	4	Ei vastausta	Keskiarvo
1. Yksikön ilmapiiri on ollut myönteinen hiljaisen raportoinnin käyttöönotolle.	4		1			1,4
2. Raportointitavan muutos on vaikuttanut positiivisesti työntekijöiden väliseen vuorovaikutukseen.			3	1	1	3,25
3. Tietokoneita on ollut riittävästi hiljaisen raportoinnin onnistumiseksi.				4	1	4
4. Kirjaamisympäristö on ollut riittävän rauhallinen.			1	4		3,8
5. Kirjaaminen on ollut riittävän tarkkaa kokeilun ajan.	1	3	1			2
6. Kirjaamisen taso on parantunut kokeilun aikana.		4	1			2,2
7. Hoitotyöhön on jäänyt enemmän aikaa hiljaisen raportoinnin kokeilun aikana.				4		4
8. Haluaisin ottaa hiljaisen raportoinnin käytäntöön työyksikössäni.			1	4		3,8
9. Sain luennolla riittävästi tietoa hiljaisen raportoinnin kokeilusta.	4				1	1
10. Kokeiluun liittyvä kirjallinen materiaali oli selkeä.	4	1				1,2

## LIITE 8

Lintuhovin vastaustulokset - vastausprosentti 72	Täysin samaa mieltä = 1 Osittain samaa mieltä = 2 Osittain eri mieltä = 3 Täysin eri mieltä = 4					
	1	2	3	4	Ei vastausta	Keskiarvo
1. Yksikön ilmapiiri on ollut myönteinen hiljaisen raportoinnin käyttöönotolle.		4	4			<b>2,50</b>
2. Raportointitavan muutos on vaikuttanut positiivisesti työntekijöiden väliseen vuorovaikutukseen.		2	6			<b>2,75</b>
3. Tietokoneita on ollut riittävästi hiljaisen raportoinnin onnistumiseksi.			4	4		<b>3,50</b>
4. Kirjaamisympäristö on ollut riittävän rauhallinen.	1		6	1		<b>2,88</b>
5. Kirjaaminen on ollut riittävän tarkkaa kokeilun ajan.	2	5	1			<b>1,88</b>
6. Kirjaamisen taso on parantunut kokeilun aikana.	1	6	1			<b>2,00</b>
7. Hoitotyöhön on jäänyt enemmän aikaa hiljaisen raportoinnin kokeilun aikana.	2	2	5	2		<b>2,64</b>
8. Haluaisin ottaa hiljaisen raportoinnin käytäntöön työyksikössäni.		1	5	2		<b>3,13</b>
9. Sain luennolla riittävästi tietoa hiljaisen raportoinnin kokeilusta.	3	1	1		3	<b>1,60</b>
10. Kokeiluun liittyvä kirjallinen materiaali oli selkeä.	6	2				<b>1,25</b>

## LIITE 9

Kaikki vastaustulokset - vastausprosentti 63	Kaikkien yksiköiden keskiarvot				
	Potkur i	Peräsi n	Kuuhov i	Lintuhov i	Keskiarv o
1. Yksikön ilmapiiri on ollut myönteinen hiljaisen raportoinnin käyttöönotolle.	2,0	2,4	1,4	2,5	<b>2,1</b>
2. Raportointitavan muutos on vaikuttanut positiivisesti työntekijöiden väliseen vuorovaikutukseen.	3,3	3,0	3,3	2,8	<b>3,1</b>
3. Tietokoneita on ollut riittävästi hiljaisen raportoinnin onnistumiseksi.	<b>3,8</b>	<b>3,6</b>	<b>4,0</b>	<b>3,5</b>	<b>3,7</b>
4. Kirjaamisympäristö on ollut riittävän rauhallinen.	3,8	2,6	<b>3,8</b>	2,9	<b>3,3</b>
5. Kirjaaminen on ollut riittävän tarkkaa kokeilun ajan.	2,0	<b>3,3</b>	2,0	1,9	<b>2,3</b>
6. Kirjaamisen taso on parantunut kokeilun aikana.	<b>2,0</b>	<b>2,6</b>	<b>2,2</b>	<b>2,0</b>	<b>2,2</b>
7. Hoitotyöhön on jäänyt enemmän aikaa hiljaisen raportoinnin kokeilun aikana.	2,5	2,4	<b>4,0</b>	2,6	<b>2,9</b>
8. Haluaisin ottaa hiljaisen raportoinnin käytäntöön työyksikössäni.	3,5	2,0	<b>3,8</b>	3,1	<b>3,1</b>
9. Sain luennolla riittävästi tietoa hiljaisen raportoinnin kokeilusta.	1,0	2,5	1,0	1,6	<b>1,5</b>
10. Kokeiluun liittyvä kirjallinen materiaali oli selkeä.	1,0	1,5	1,2	1,3	<b>1,2</b>