



LAUREA
AMMATTIKORKEAKOULU
Yhdessä enemmän

Sairaanhoitajan työn organisointi Hyvinkään kotihoitossa Lean-menetelmin

Riihiviita, Sanni

2017 Laurea





Laurea-ammattikorkeakoulu

LAUREA
AMMATTIKORKEAKOULU

Yhdessä enemmän

Sairaanhoitajan työn organisointi Hyvinkään kotihoitossa Lean-menetelmin

Sanni Riihiviita
Hoitotyön ko.
Opinnäytetyö
Toukokuu, 2017

Sanni Riihiviita

Sairaanhoitajan työn organisointi Hyvinkään kotihoidossa Lean-menetelmin

Vuosi 2017

Sivumäärä 27

Opinnäytetyön aiheena oli sairaanhoitajan työn organisointi Hyvinkään kotihoidossa lean-menetelmin. Työ toteutettiin toimeksiantona Hyvinkään kaupungin kotihoidolle. Opinnäytetyö on toiminnallinen, työpajan avulla toteutettu raportti, jota Hyvinkään kotihoidon on tarkoitus käyttää jatkossa sairaanhoitajan työn organisoinnin kehittämiseksi.

Tarkoituksena oli tutkia sairaanhoitajan työn organisointia Hyvinkään kotihoidossa lean-menetelmää hyödyntäen. Tietoperusta opinnäytetyölle koottiin erilaisista kirja- sekä internetlähteistä, jotka sisälsivät tietoa työn organisoinnista, lean-menetelmästä sekä kotihoidosta. Käytössä oli myös Hyvinkään kotihoidon materiaalia koskien sairaanhoitajien työtehtäviä.

Osana raportin tekoa toteutettiin työpaja keväällä 2017, jossa mukana oli Hyvinkään kotihoidon hoitohenkilökuntaa sekä lähiesimiehiä. Työpaja sisälsi alkuosan, jossa käytiin läpi leanin perus periaatteet sekä työn organisoinnin yleiset tavoitteet. Osallistujien tehtävänä oli miettiä oman työyhteisönsä haasteita työn organisoinnissa sekä tuottaa niihin kehitystehdotuksia lean-menetelmän avulla. Työpaja toteutettiin toiminnallisena parityönä, jossa kaikilta osallistujilta kerättiin tietoa tasapuolisesti. Työpajan päätteeksi kerättiin määrällisen eli kvantitatiivisen kyselytutkimuksen avulla palaute toteutuneesta työpajasta sekä sen hyödyllisyydestä.

Kerättyjen kyselylomakkeiden mukaan työpajan toteutus oli onnistunut. Sairaanhoitajille sekä heidän lähiesimiehilleen työpajasta oli hyötyä ja he kokivat aiheen sekä työpajan tuoman yhteisen keskustelun tärkeäksi. Opinnäytetyön tuotoksena syntynyt raportti jää Hyvinkään kotihoidon käyttöön tulevaa työn organisoinnin kehittämistä varten.

Sanni Riihiviita

Nurse's work organization in Hyvinkää Homecare by using lean process

| | | | |
|------|------|-------|----|
| Year | 2017 | Pages | 27 |
|------|------|-------|----|

The subject of this thesis was a nurse's work organization in Hyvinkää Homecare and the use of "lean process". The thesis was carried out in co-operation with Hyvinkää Homecare. The thesis is a practice-based report carried out by workshop. The future report is supposed to be used in a nurse's work organization in Hyvinkää Homecare.

The thesis purpose was to study a nurse's work organization in Hyvinkää Homecare by using "lean process". The framework of the thesis was compiled from different literature and internet sources about work organization, lean process and homecare. There was also material from Hyvinkää Homecare about nurses' work tasks.

Part of the thesis was a workshop arranged in spring 2017. Hyvinkää Homecare nurses and their supervisors participated to the workshop. The workshop included an introductory part, where "lean process" was introduced and the main purposes of the work organization were gone through. Participant's task was to think about challenges of a work organization in their own work community and make development proposals using "lean process". The workshop was carried out in pairs and the information was gathered equally from all participants. At the end of the workshop participants gave feedback about the workshop and its usefulness by survey.

According to the survey the workshop was successful. The workshop was useful to nurses and their supervisors and they all found subjects and common conversation that originated from the workshop important. The report which is a result of the thesis will be left to the use of Hyvinkää Homecare for future work organization development.

Keywords: Nurse, Work organization, Lean process, Homecare

Sisällys

| | | |
|-------|--|----|
| 1 | Johdanto | 6 |
| 2 | Sairaanhoitajan työn organisointi lean-menetelmin | 7 |
| 2.1 | Lean-menetelmä | 7 |
| 2.2 | Kotihoito | 8 |
| 2.3 | Työn organisointi | 8 |
| 3 | Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymykset | 9 |
| 4 | Opinnäytetyön toteuttaminen | 9 |
| 4.1 | Aineiston keruu ja analyysimenetelmät | 9 |
| 4.1.1 | Teemahaastattelu | 10 |
| 4.1.2 | Työpaja | 11 |
| 4.2 | Työpajan toteutussuunnitelma | 11 |
| 5 | Opinnäytetyön tulokset | 12 |
| 5.1 | Palaute | 16 |
| 6 | Pohdinta ja johtopäätökset | 19 |
| 6.1 | Eettisyys ja luotettavuus | 19 |
| 7 | Itsearviointi ja työelämä palaute | 20 |
| | Lähteet | 22 |
| | Liitteet | 24 |

1 Johdanto

Yleisesti kotihoidon ympärillä on nyt hetken aikaa pyörinyt paljon kysymyksiä sairaanhoitajien työajan riittävyyden sekä työtehokkuuden osalta. Moni sairaanhoitaja kokee, ettei kykene suorittamaan annettuja työtehtäviä päivittäisten vuorojen aikana, ainakaan asiakkaiden hyvinvointia ajatellen riittävän vastuullisella tavalla. Työajat koetaan riittämättömäksi muun muassa asiakasmäärään sekä asiakkaiden tarpeisiin nähden.

Hyvinkään kotihoito noudattaa niin sanottua sairaanhoitajan kuukausikelloa, joka määrittelee sairaanhoitajille kuuluvat työtehtävät päivä, viikko, kuukausi sekä vuositasolla. Hyvinkään kotihoidossa työskentelevät sairaanhoitajat kokevat, ettei työaika, joka on jaettu 55% asiakaskäynneille ja 45% toimistotyöhön, ole riittävä (Liite 2). Hyvinkään kotihoidon sairaanhoitajien mielestään asiakaskäynnit vievät liian paljon aikaa työpäivästä, varsinkin jos tehtäviin asiakkaiden luona kuuluu myös perushoitoa näytteiden oton sekä muiden toimenpiteiden lisäksi.

Hyvinkään kaupunki otti yleiseen kokeiluun Lean-mallinnuksen, jolla sosiaali- ja terveysalan kohteita pyritään kehittämään. Lean-mallinnuksen johtamisfilosofian ytimessä ovat niukkuus ja tehokkuus. Mallinnuksen tarkoituksena on karsia työpäivästä kaikki ”hukkatyö”, epäloogisuus sekä tehoton toiminta. Lean-menetelmän avulla pyritään lisäämään asiakastyytyväisyyttä, tehokkuutta hoitotyöhön sekä joustavuutta ja avoimuutta muuttuviin tilanteisiin. Tämä toimii myös osaksi hoitajien omaa hyvinvointia sekä työssä jaksamista. (Soininen, M. 2015.)

Tässä opinnäytetyössä tarkastelen sairaanhoitajan työn organisointia Lean-mallinnuksen avulla sairaanhoitajan näkökulmasta. Tarkoituksena on kartoittaa, mitä mahdollisia tekijöitä voisi työtehtävistä poistaa, tehostaa tai uudelleen organisoida, jotta sairaanhoitajien työ kotihoidossa olisi mahdollisimman tehokasta, mutta kuitenkin hoitajan oman jaksamisen rajoissa toteutettavissa olevaa.

Opinnäytetyön toiminnallinen osuus suoritetaan työpajana Hyvinkään kotihoidon sairaanhoitajien sekä esimiesten kanssa. Työpajassa käydään läpi hoitajien omia ajatuksia työn organisoinnista ja yritetään löytää ratkaisua siihen, miten se voitaisiin toteuttaa tehokkaammin ja sitä kautta hoitajan työtaakkaa vähentäen, kuitenkin työnlaadun kärsimättä.

2 Sairaanhoidajan työn organisointi lean-menetelmin

Opinnäytetyössäni tutkin, miten Hyvinkään kotihoidossa voitaisiin tehostaa työskentelyä lean-mallinnuksen tuomien työn organisointikeinojen mukaan. Keskeisinä käsitteinä opinnäytetyössäni ovat kotihoito, lean-mallinnus sekä työn organisointi.

2.1 Lean-menetelmä

Lean-määritelmiä löytyy kirjallisuudesta monia. Esimerkiksi Lean Enterprise Institute avaa lean-käsitteen seuraavasti: Lean on joukko käsitteitä, periaatteita ja työkaluja, joiden avulla asiakkaalle tuotetaan suurin mahdollinen lisäarvo vähimmillä resursseilla, hyödyntäen täysin työntekijöiden osaaminen ja taidot. (Lean Enterprise Institute, 2017.)

Lean on maailman laajimmalle levinnyt johtamisfilosofia, joka on lähtöisin autoyhtiö Toyotan tavasta toimia. Lean-mallinnusta on mahdollista soveltaa kaikkiin toimialoihin ja toimintoihin. (Malinen, J. 2015.) Leanin perusajatuksena on maksimoida tuotteen tai palvelun arvo kuluttajalle. Palvelun arvoa asiakkaan näkökulmasta lisätään poistamalla hukkatyö. Tämä merkitsee sitä, että kaikki lisäarvoa tuottamaton toiminta poistetaan ja tiedon, tuotteiden sekä materiaalien keskeytyksetön ja esteetön liikkuvuus mahdollistetaan.

Toinen lean-prosessia ohjaava keskeinen periaate on esimiesten jatkuva sitoutuminen lean-toiminnan kehittämiseen, ylläpitoon sekä työntekijöihin investoimiseen. Myös työntekijöiden tai osan heistä olisi hyvä osallistua kehittämisprojekteihin ja niiden toteutukseen. (Simon, RW. & Canacari, EG. 2012.)

Lean ei ole mikä tahansa tila, vaan pitkän aikavälin toiminnan kehittämisen tulos. Toiminnassa ei ole tarkoitus mallintaa muiden organisaatioiden toimintaa, eikä siinä ole yhtä suoranaista tapaa toimia. Lean antaa periaatteet ja valmiudet kehittää toimintaa toimivammaksi ja tehokkaammaksi. (Tuominen, K. 2010.) Terveysthuollossa asiakas on yleensä potilas ja työntekijät eri terveysthuollon alojen ammattilaisia. Lean-mallinnuksella terveysthuollossa voidaan tuottaa parempaa ja turvallisempaa hoitoa, ilman tarpeetonta viivettä ja tarpeettomia kustannuksia. Lähtökohtana lean-mallinnuksen käyttöön on potilaiden tarpeet, laadukas hoito ja tyytyväinen henkilöstö. (Malinen, J. 2015.)

2.2 Kotihoito

Kotihoito ja kotisairaanhoito tarjoavat terveydenhuollon palveluita kotiin henkilöille, jotka eivät fyysisen, psyykkisen tai sosiaalisen toimintakyvyn rajoittuneisuuden vuoksi kykene selviytymään yksin kotona päivittäisistä toiminnoista. Sairaanhoitopalveluja tuodaan kotiin heille, jotka eivät kykene itse käymään terveydenhuollon tarjoamilla avovastaanotoilla tai muilla palveluilla. Kotihoidon palveluita on mahdollisuus saada tarvittaessa jopa ympäri vuorokauden seitsemänä päivänä viikossa. (Hyvinkään kaupunki. 2016.) Kotihoidossa työskentelevä hoitohenkilökunta koostuu usein lääkäristä, sosiaalityöntekijöistä, sairaanhoitajista, terveydenhoitajista, lähi- ja perushoitajista sekä fysio- ja toimintaterapeuteista. (Mäkinen, E. & Niinistö, L. & Salminen, P. & Karjalainen, P. 1998.)

Kotihoidossa jokaisesta asiakkaasta laaditaan palvelu- ja hoitosuunnitelma asiakkaan toimintakyvyn perusteella ja sitä kartoittaen. Suunnitelma laaditaan yleensä yhdessä kotihoitoa tarjoavan kunnan sekä asiakkaan kanssa. Palvelu- ja hoitosuunnitelman toteutumista seurataan ja sitä muokataan palvelujen tarpeen tai hoitoisuuden muuttuessa. (Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus. 2017.)

Kotisairaanhoito perustuu Kansanterveyslakiin (66/72). Kotisairaanhoito perustuu aina lääkärin valvontaan. Sosiaali- ja terveystoimen henkilöstöltä edellytetään laaja-alaista asiantuntemusta ja näkemystä asiakkaiden palvelutarpeista, hoidosta ja kuntoutuksesta. Kotihoidossa tehdään yhä enemmän sairaanhoidollisempaa hoitotyötä. (Ikonen, E.-R. & Julkunen, S. 2007.)

2.3 Työn organisointi

Työn organisoinnilla pyritään vastaamaan muuttuviin tilanteisiin ja kehittämään toimintaa. Työn organisoinnissa pohditaan henkilöstön määrää, organisaation rakennetta, työnjakoa, tehtävä- ja vastuujakoja sekä työntekijän itsensä asettamia tavoitteita ja aikatauluja. Hyvässä työn organisoinnissa tehtävät on resursoitu ja priorisoitu oikein sekä tarkoituksenmukaisesti. Joskus on syytä miettiä, onko työt organisoitu oikein: kuormittuuko joku tai kuormitunko itse liikaa, vastaako ammattitaito ja osaaminen työtehtäviä, miten kommunikoimme ja takaamme hyvän tiedonkulun, sekä miten työskentelemme yhdessä toisiamme auttaen. (Kiviharju, T. 2015.)

Useimmat vaikeudet työpaikoilla koetaan juuri työn organisoinnissa. Usein ne koskevat työnjakoa, tavoitteita ja niiden epäselvyyttä, kokous- ja tiedotuskäytäntöjä ja työvuoroja. (Hurme, T. 2012.)

3 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymykset

Opinnäytetyön tarkoituksena on tutkia, miten Lean-mallinnuksen avulla voitaisiin tehostaa Hyvinkään kotihoidon palveluita sekä keventää sairaanhoitajien päivittäistä työtaakkaa. Tavoitteena on saada vastauksia kysymyksiin, onko sairaanhoitajilla turhia työtehtäviä työpäivän aikana tai voiko sairaanhoitajat itse työpäiviä organisoimalla helpottaa sekä tehostaa omaa työskentelyään. Tutkimus tehdään järjestämällä sairaanhoitajien sekä esimiesten kesken työpaja-tyylinen tapaaminen, joka toteutetaan pienryhmissä. Tapaamisessa pohdimme kysymyksiä sairaanhoitajan omasta työn organisoinnista sekä pyrimme löytämään apuja organisoinnissa ilmenneisiin ongelmiin, jotka Hyvinkään kotihoito voisi ottaa käyttöönsä päivittäiseen hoitotyön toteuttamiseen sekä työn organisoinnin jatkokehittämiseen.

4 Opinnäytetyön toteuttaminen

Opinnäytetyö toteutettiin työpajana, joka järjestettiin Hyvinkään kotihoidon tiloissa keväällä 2017. Opinnäytetyössä käytetty teemahaastattelu ja työpaja vastasivat Hyvinkään kotihoidon puolelta toivottuja tapoja toteuttaa opinnäytetyö.

4.1 Aineiston keruu ja analyysimenetelmät

Aineiston keräämisen keinona käytin teemahaastattelua työpajan muodossa. Teemahaastattelu toteutettiin Hyvinkään kotihoidon yksikössä sairaanhoitajien sekä heidän kahden esimiehen kanssa. Teemahaastattelun kysymykset olivat avoimia, pohtivia ja koskivat sairaanhoitajan työn organisointia ja sen kehittämistä lean-menetelmän avulla. Työpajassa tehtävänä oli kartoittaa oman työyhteisön haasteet työn organisoinnissa sairaanhoitajilla sekä yhdessä pohdittua niihin kehitysehdotuksia käyttäen hyödyksi lean-menetelmää.

Toiminnallisessa opinnäytetyössä tutkimuksellisesti tehty selvitys kuuluu idean tai tuotteet toteutustapaan. Toteutustapa tarkoittaa sekä keinoja, joilla materiaali hankitaan esimerkiksi tapahtumaan, oppaaseen tai ohjeistukseen, että tapaa jolla toteutus saadaan aikaiseksi. (Vilka, H & Airaksinen, T. 2003.) Teemahaastattelun valitsin opinnäytetyön menetelmäksi, sillä se on helposti toteutettavissa työpajassa. Teemahaastattelu myös mahdollistaa kaikkien osallistujien tasapuolisen osallistumisen sekä tiedon annon. Teemahaastattelun löysät rajat antavat myös haastateltaville mahdollisuuden tuoda uusia näkökulmia teemoihin ja niiden tarkasteluun. Työpaja oli paras vaihtoehto opinnäytetyön toteutukseen, sillä se mahdollisti kaikkien osallistujien samanaikaisen haastattelun sekä antoi mahdollisuuden osallistujille vertailla

omia kokemuksiaan ja tuntemuksiaan yhdessä, mikä olikin Hyvinkään kotihoidon yksi pyynnöistä opinnäytetyön toteutukselle. Työpaja piti toteutuksen myös hyvin toiminnallisena ja innovatiivisena.

Aineisto työpajaa varten kerättiin kirjallisuudesta sekä käytössä on myös Hyvinkään kotihoidon sairaanhoitajan kuukausikello (Liite 2). Opinnäytetyö on innovatiivinen sekä toiminnallinen työ, jossa yhdessä Hyvinkään kotihoidon sairaanhoitajien sekä esimiesten kanssa pohditaan sairaanhoitajien työn organisointia sairaanhoitajan tasolla. Tutkimukseen osallistuvastiis osa Hyvinkään kotihoidon sairaanhoitajista sekä työelämäkumppaneinakin toimivat esimiehet. Opinnäytetyöhön kerättiin raportti pidetystä tapaamisesta ja siellä tulleista päätöksistä ja ehdotuksista työn organisointiin liittyen.

Opinnäytetyön tutkimusmenetelmänä käytän laadullista eli kvalitatiivista tutkimusmenetelmää sisällönanalyysin keinoin. Sisällönanalyysillä tarkoitetaan tässä tapauksessa verbaalisesti sekä kirjallisesti kerätyn aineiston tiivistämistä mahdollisimman kuvailevaksi, kehittäväksi raportiksi. (Janhonen, S. & Nikkonen, M. 2001.) Laadullisessa tutkimuksessa ei pyritä määrällisen tutkimuksen mukaisiin yleistyksiin, vaan tarkoituksena on toteutetun prosessin kuvaaminen, ymmärtäminen sekä mielekkään tulkin antaminen. Laadullisen aineiston analyysi on syklinen prosessi, josta puuttuvat määrällisen tutkimuksen tiukat säännöt ja tarkka viitekehys. (Kananen, J. 2014.)

Työpajan päätteeksi kerättiin myös palautelomakkeet (Liite 1) jokaiselta osallistujalta. Palautelomakkeessa kysymyksiin vastattiin numeroin 1-5, sekä lomake sisälsi yhden mahdollisuuden vapaamuotoiseen palautteeseen. Näistä palautelomakkeista tehtiin palautetiivistelmä opinnäytetyöhön tilastollisella analyysillä erittelemällä annetut vastaukset, kuinka monta mitäkin numeroa palautteissa ilmeni ja sitä kautta arvioimalla työpajan onnistuneisuus.

4.1.1 Teemahaastattelu

Teemahaastattelu on keskustelunomainen tilanne, jossa käydään läpi ennalta suunniteltuja teemoja melko laajalla skaalalla. Teemahaastattelu ei pureudu pikkutarkkoihin kysymyksiin, vaan teemoista pyritään keskustelemaan mahdollisimman vapaasti ja puhumisjärjestys teemoille on vapaa. Teemahaastattelussa ihmisten vapaalle puheelle annetaan tilaa, vaikka ennalta päätetyt teemat ohjaavatkin keskustelua ja teemat pyritään käymään kaikkien haastattavien kanssa läpi. Teemahaastattelu on sopiva haastattelumuoto esimerkiksi silloin, kun tietoa halutaan vähemmän tunnetuista asioista tai haastattelu halutaan pitää mahdollisimman rentona tilanteena. (Saaranen-Kauppinen, A. & Puusniekka, A. 2006.)

Jotta teemahaastattelu voidaan kohdentaa tiettyihin teemoihin, edellyttää se huolellista aihepiiriin perehtymistä ja tilanteen tuntemista haastattelijalta. Teemahaastattelussa myös

haastateltavien valitseminen huolellisesti on tärkeää. Haastateltavien tulee olla sellaisia henkilöitä, jotka mahdollisesti parhaiten osaavat vastata teemoihin ja niiden kysymyksiin. (Saaranen-Kauppinen, A. & Puusniekka, A. 2006.)

4.1.2 Työpaja

Työpaja on luovan vuorovaikutustoiminnan perusmenetelmä, jonka keskeisenä tarkoituksena on itse oivaltamalla ja ajattelemalla oppiminen sekä tuottaminen. Työpajat toteutetaan yleensä pienryhmätyöskentelynä. Työpajojen tarkoituksena on antaa osallistujille mahdollisuus rakentaa ja soveltaa tietämystään joko tarjolla oleviin materiaaleihin tai aikaisempiin resursseihin tai tapahtumiin liittyen. (Jyväskylän yliopisto. 2010.)

4.2 Työpajan toteutussuunnitelma

Työpaja toteutettiin Hyvinkään kotihoidon tiloissa 2.2.2017 klo 13-15:00. Työpajaan osallistuvivat kuusi (6) Hyvinkään kotihoidon sairaanhoitajaa sekä heidän esimiehiään kaksi (2). Työpajan aiheena oli sairaanhoitajan työnorganisointi Hyvinkään kotihoidossa, hyödyntäen Lean-mallinnuksen peruseriaatetta, joka on hukan minimointi ja tehokkuuden lisääminen. (Soininen, M. 2015.)

Työpaja toteutettiin osittain koko ryhmän keskusteluna sekä pienryhmissä, joissa jokainen ryhmä sai oman aiheen pohdittavakseen. Tämän jälkeen jokainen ryhmä toi oman aiheensa kulmakivet esille ja niihin pureuduttiin koko työpajaryhmän voimin. Ryhmäkoot riippuivat osallistuvien sairaanhoitajien ja esimiesten määrästä. Työt tehtiin työpajassa pareittain. Opinnäytetyön tutkimussuunnitelma lähetettiin osallistujille sairaanhoitajille ennen työpajan toteutusta, jotta he voivat käydä sitä läpi sekä tutustua opinnäytetyön tarkoitukseen ja tavoitteisiin.

Aiheet ja asiajärjestys työpajalle:

- Esittely
 - Kuka olen, mistä tulen ja miksi. Mitä työpajassa tehdään, miten tehdään ja miksi tehdään.
- Mitä lean-mallinnus on ja onko se jo aikaisemmin tuttua?
 - Lean-mallinnuksen peruseriaatteiden läpikäynti. Selvitys siitä, mitä ollaan työpajassa tekemässä ja miksi. Opinnäytetyön tavoitteiden ja tarkoituksen esittely.
- Onko keskustelua sairaanhoitajan työnorganisoinnista ollut työyhteisössänne?
 - Herätellään ajatuksia sairaanhoitajan työn organisoinnista ja siitä, onko aihe kuinka

ajankohtainen osallistujille. Onko mahdollisesti aiheeseen liittyviä kulmakiviä tullut esille ja onko niistä jo keskusteltu?

- Omien työtehtävien tuomat haasteet työnorganisoinnissa
 - Käydään läpi sairaanhoitajien valmiiksi mietityt asiat (1 positiivinen asia ja 2 kehitysehdotusta).
- Oman itsensä johtaminen ja oman työpäivän organisointi
 - Käydään läpi itsensä johtamista ja sitä kuinka sairaanhoitaja voi omalla työn organisoinnillaan vaikuttaa työn tehokkuuteen ja ajankäyttöön.
- Palautelomakkeiden täyttö

Osallistuville sairaanhoitajille lähetettiin tutkimussuunnitelma jo ennen työpajan toteutusta läpikäytäväksi. Työpajaa varten jokainen hoitaja oli valmiiksi miettinyt yhden hyvän asian sekä kaksi kehitysehdotusta työn organisoinnissa omaan työhön tai työyhteisöön liittyen.

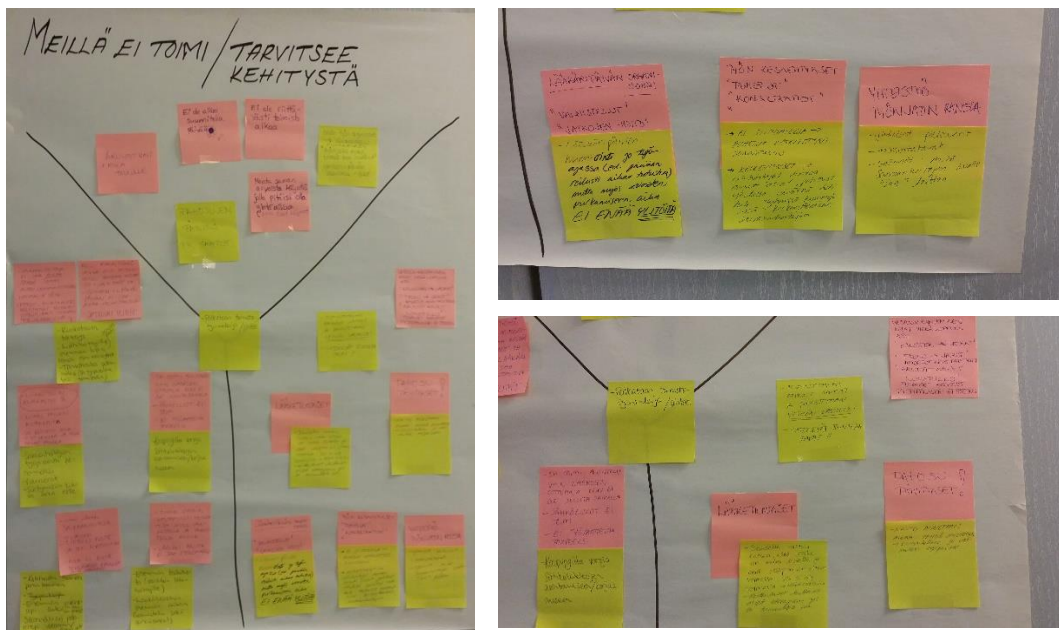
5 Opinnäytetyön tulokset

Työpaja järjestettiin Hyvinkäällä kotihoidon yksikössä. Työpajaan osallistuivat 5 sairaanhoitajaa sekä 2 esimiestä. Aikaa työpajalle oli varattuna 2 tuntia. Ensimmäisenä kävimme osallistujien kanssa läpi mitä lean-mallinnus tarkoittaa ja onko se käsitteenä kaikille tuttu. Hoitajat kertoivat jo jonkin verran tietävän lean-mallinnuksesta ja siitä mihin sitä yleensä sovelletaan. Kävimme kuitenkin vielä pääkohdat teoriasta läpi ennen työpajan varsinaista aloittamista.

Sairanhoitajilla oli tehtävänä miettiä, mitä päivittäisiä, viikoittaisia sekä kuukautisia työtehtäviä heille kuuluu. Tässä kävimme myös läpi Hyvinkään kotihoidolla käytössä olevaa Sairanhoitajan kuukausikelloa (Liite 2). Tehtävässä käytimme apuna PostIt-lappuja sekä suuria lakanapapereita. Jokainen sairaanhoitaja sai itselleen vähintään 3 PostIt-lappua täytettäväksi työtehtävillä.

Sairanhoitajat toivat esille paljon erilaisia työtehtäviä, joita suoritetaan sekä asiakkaan luona, että toimistolla. Näistä työtehtävistä sairaanhoitajien tuli seuraavaksi miettiä sellaisia, jotka tuottavat hankaluuksia organisoinnin puolesta. Mahdollisesti sellaisia, jotka vievät liikaa aikaa työpäivästä tai ovat hankalasti toteutettavissa. Nämä haasteet kirjattiin eri värisille PostIt-lapuille kuin työtehtävät ja sijoitettiin niihin liittyvien työtehtävien viereen lakanapaperille. Esille tulleita haasteista oli sekä asiakaskäynneissä sekä toimistoajassa, havaittavissa

oli sairaanhoitajien toimenpidekeskeinen ajattelu työtehtävien suhteen.



Suurimpana haasteena sairaanhoitajat kokivat toimistoajan vähäisyyden ja liian suuren asiakaskäyntiprosentin. Sairanhoitajat eivät ehdi suunnitella päivän käyntejä eikä tarvittavia toimistolla tehtäviä töitä, sillä kentälle on saman tien aamulla lähdettävä ja sieltä palatessa aikaa on hyvin niukasti. Heidän mielestään myös tiimien vastuun kantamisessa on suuria haasteita. "Asioiden loppuun asti saattaminen" nousi monelta hoitajalta esille. Sairanhoitajat joutuvat varmistelemaan ja tarkistamaan päivän aikana, että kaikkien asiakkaiden tarpeet tulevat täytettyä ja kaikki työtehtävät toteutettua. Myös puhelut ja konsultaatiot lähihoitajilta vievät sairaanhoitajien aikaa asiakaskäynneillä ja toimistolla työskentelystä, joka taas tekee lisää kiirettä sairaanhoitajan päivään. Myös lääkäriasioden eteenpäin vieminen kärsii toimistoajan puutteesta.

Sairanhoitajat kokivat myös haasteelliseksi sen, että heidän työtehtäviinsä kuuluu liian usein lähihoitajien paikkaaminen kentällä. Lähihoitajia on sairaanhoitajien mielestä asiakasmäärään nähden liian vähän, joten sairaanhoitajat joutuvat tekemään myös lähihoitajille kuuluvia työtehtäviä asiakaskäynneillä. Tällöin heidän toimistoajansa jää vielä lyhyemmäksi, kuin se prosentuaalisesti tulisi olla asiakaskäynnteihin nähden.

Sairanhoitajien tehtävänä työpajassa oli myös miettiä mahdollisia ratkaisuja esille tulleisiin haasteisiin lean-mallinnuksen avulla. Nämä ratkaisut ja kehitysehdotukset kirjattiin kolmannelle erivärisille PostIt-lapuille ja sijoitettiin kehittämistä vaativien asioiden ja työtehtävien viereen lakanapaperille. Sairanhoitajat totesivat yhdessä, että suurin apu olisi siitä, jos heidän asiakaskäyntiprosenttiaan pienennettäisiin ja aikaa jäisi enemmän toimistotöille. Tämä

tarkoittaisi kuitenkin myös sitä, että lähihoitajia mahdollisesti jouduttaisiin palkkaamaan lisää. Asiakaskäyntiprosenttia pienentämällä kuitenkin vähennettäisiin huomattavasti sairaanhoitajien kalliita ylityötunteja sekä kevennettäisiin työmäärää. Esille tuli myös mahdollisen sihteerin palkkaaminen. Sihteeri voisi hoitaa ylimääräiset paperityöt, jotka tässä vaiheessa kuuluvat sairaanhoitajille (läheteiden teko, lääketilaukset, kuljetustilaukset yms.). Tällöin mahdollisesti sairaanhoitajien työmäärä kevenisi, eikä asiakaskäyntiprosenttia tarvitsisi pienentää.

Esille työpajan keskustelussa tuli myös sairaanhoitajan mahdollisen ”välivuoron” tekeminen. Välivuorolaiselle kuuluisi muun muassa läheteiden teko, lääketilaukset, palvelu- ja hoitosuunnitelmien päivittäminen ja muut paperityöt sekä tulevien lääkäripäivien suunnittelu ja organisointi. Välivuoroa ei välttämättä tarvitsisi olla joka päivä, vaan vaikka muutaman kerran viikossa, jolloin yksi sairaanhoitaja keskittyisi keskeneräisiin asioihin. Välivuorolainen viettäisi koko työpäivänsä toimistolla, eikä olisi kentällä olevien hoitajien vahvuudessa mukana.

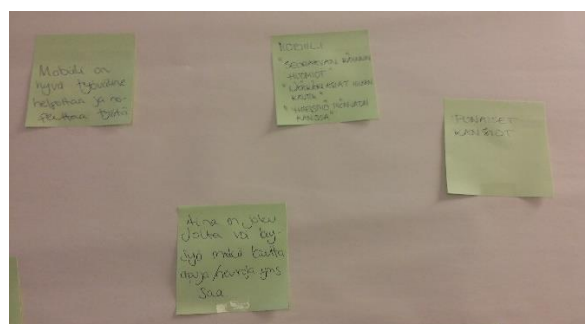
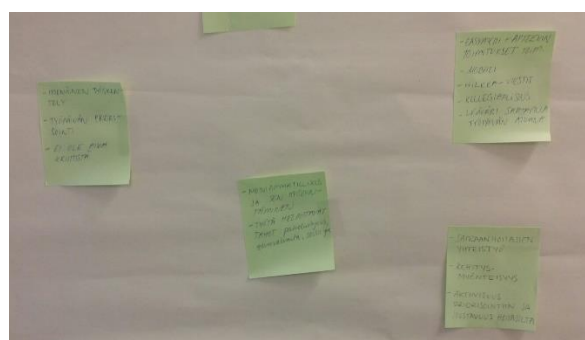
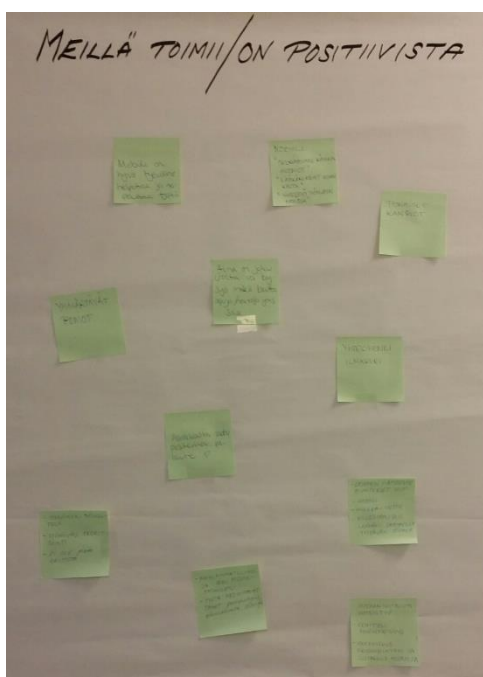
Työpajan keskusteluissa heräsi myös ajatuksia sairaanhoitajan itsensä johtamisesta sekä omien työtehtäviensä organisoinnista. Sairanhoitajat olivat sitä mieltä, että myös jokainen pystyy itse omalla toiminnallaan vaikuttamaan työn määrään sekä laatuun. Hyvin suunniteltu työpäivä nopeuttaa asiakaskäyntejä sekä vähentää lean-mallinnuksen mukaisesti ”hukkatyötä”. Esille tuli muun muassa ehdotus siitä, että sairaanhoitajat voisivat etukäteen suunnitella ainakin jokapäiväiset rutiinitehtävät kalenteriin. Sairanhoitajat voisivat suunnitella esimerkiksi yhden viikon kerrallaan, jolloin ylimääräisten työtehtävien sijoittelu rutiinitehtävien lomaan olisi helpompaa.

Sairanhoitajien toimenpidekeskeistä ajattelumallia pidettiin myös työn organisointiin vaikuttavana tekijänä. Vaikka sairaanhoitajien erikoisosaamiseen koulutuksen puolesta kuuluikin mahdollisten verinäytteiden otot, suonensisäiset lääkitykset sekä muut toimenpiteet, on kokonaisvaltainen ihmiskeskeinen ajattelumalli kuitenkin työn organisoinnin kannalta merkittävä tekijä. Aivan kuten lähihoitajien, perushoitajien sekä muiden kotihoidon hoitohenkilökunnan tehtäviin kuuluu perushoito, kuuluu se myös sairaanhoitajille.

Aikaa vievien ja työtehtäviä keskeyttävien puheluiden vähentämiseksi sairaanhoitajat ehdottivat, että jokaiselle hoitajalle tulisi painottaa yksilön vastuuta sekä yhteneviä toimintatapoja. Aikaisemmin ehdotettu välivuoro auttaisi myös tässä tilanteessa. Välivuorossa oleva sairaanhoitaja voisi olla yhteydessä kentällä oleviin hoitajiin ja toimia heidän tukena puhelimitse. Tällöin kentällä olevien sairaanhoitajien ei tarvitsisi keskeyttää omia työtehtäviään niin suuren määrän puhelinsoittoja vuoksi.

Lopuksi kävimme myös läpi asioita, jotka sairaanhoitajien mielestä heidän työyhteisössään toimivat ja mitkä työtehtävät ovat tällä hetkellä hyvin organisoituja, eivätkä kaipa kehitystä. Myös nämä asiat kerättiin PostIt-lapuilla omalle lakanapaperille, josta muodostui positiivisen ajattelun katsaus ja sairaanhoitajien mielestä toivoa sekä motivaatiota luova tuotos. Näistä löysimme myös Lean-menetelmiä tukevia voimavaroja, kuten esimerkiksi hyvä yhteishenki, ymmärtävät sekä huomioon ottavat esimiehet ja hyvä yhteistyö työnjaon kanssa. Esille isona voimavarana tuli myös työyhteisön kehitysmuotoisuus sekä motivaatio työn organisointiin sekä sen kehittämiseen.

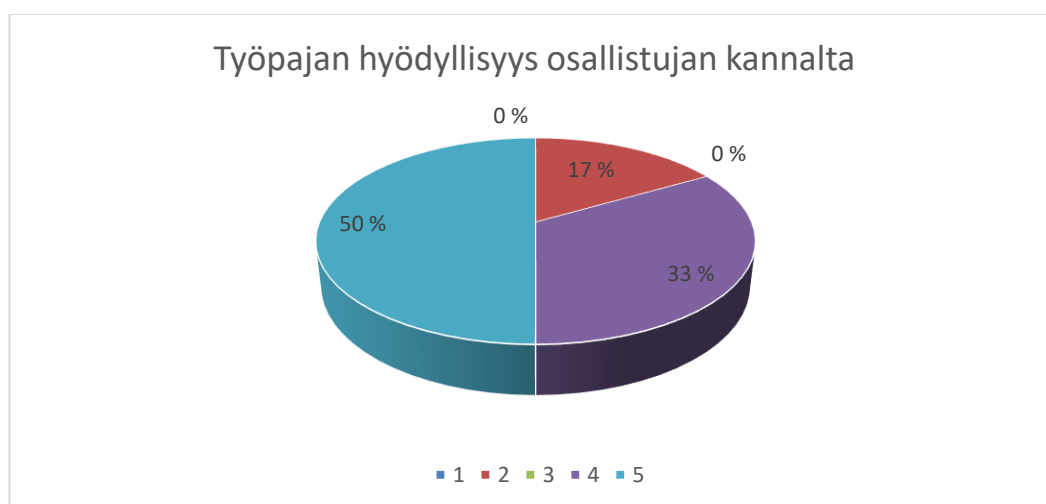
Sairaanhoitajat olivat myös hyvin tyytyväisiä jo käytössä olevaan mobiiliin, joka mahdollistaa hoitotyön kirjaamisen jo asiakkaan luona ja näin jättää toimisto aikaan enemmän tilaa muille työtehtäville. Mobiilista löytyy myös kaikki tiedot ja asiat, jotka tulee huomioida asiakkaan luomassa sekä mahdolliset ylimääräiset työtehtävät näkyvät jokaisen ohjelmoidun käynnin tiedoissa. Tämä helpottaa hyvin paljon hoitajien työtä asiakkaan luomassa sekä nopeuttaa myös aamulla toimistolta kentälle lähtemistä. Enää ei tarvitse lukea ensin toimistolla tietokoneelta mahdollisista erityishuomioista ennen lähtöä, vaan ne näkyvät mobiilissa kentällä.



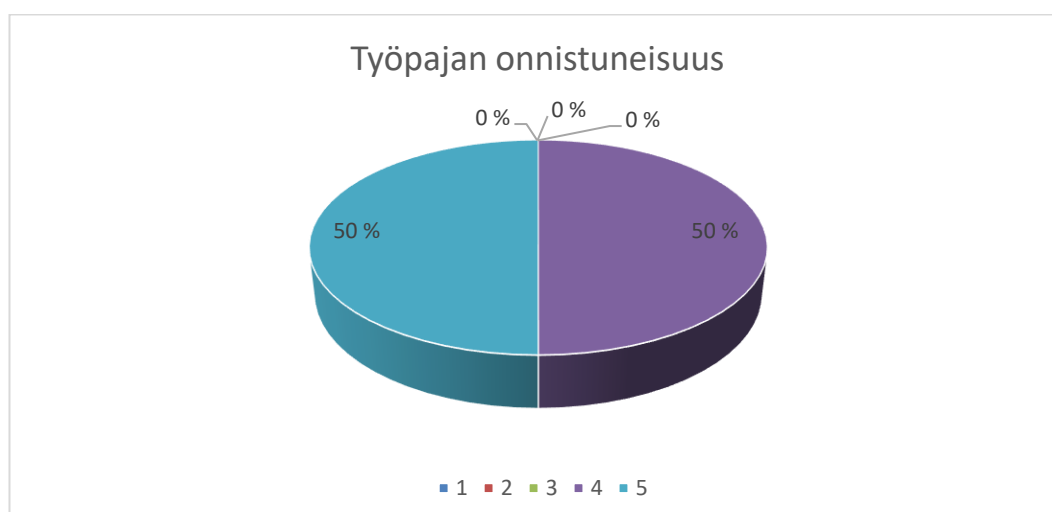
5.1 Palaute

Työpajasta saatu palaute oli kaikin puolin kiitettävää. Täytettyjä palautelomakkeita palautettiin 6 kappaletta, 1 palautelomake jäi puuttumaan toisen esimiehen joutuessa poistumaan työpajasta omien työtehtäviensä vuoksi. Palautelomakkeessa osallistujat arvioivat työpajan onnistuneisuutta, hyödyllisyyttä sekä ajankohtaisuutta asteikolla 1-5 (1= ei yhtään, 5= paljon). Palautelomake pidettiin selkeänä ja ytimekkäänä keskittyen ainoastaan työpajaan ja sen sisällön arviointiin.

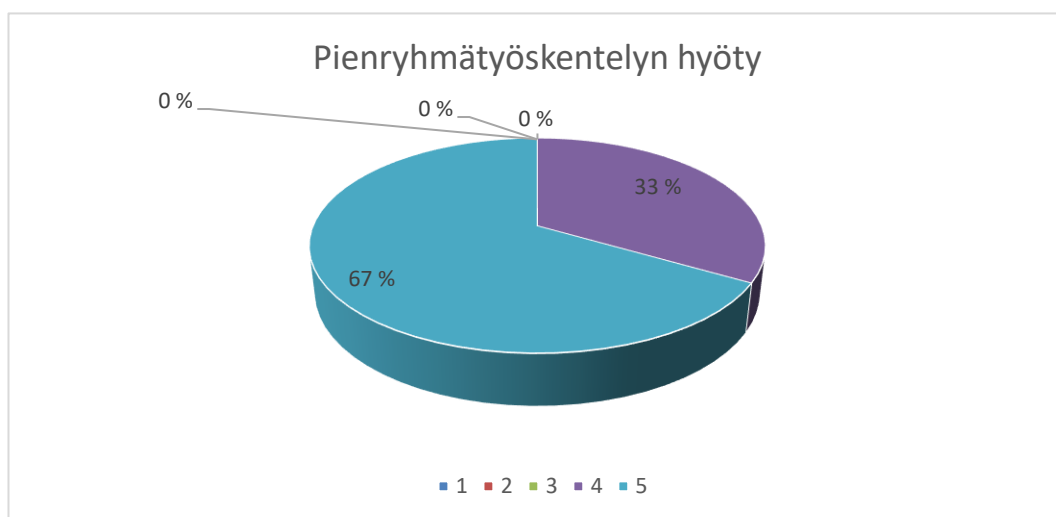
Kysymykseen työpajan hyödyllisyydestä osallistujan itsensä kannalta antoi kolme (3) hoitajaa numeron 5, kaksi (2) hoitajaa numeron 4 ja yksi (1) hoitaja numeron 2. Työpajan hyödyllisyydestä työyhteisön kannalta vastattiin samoin vastauksin.



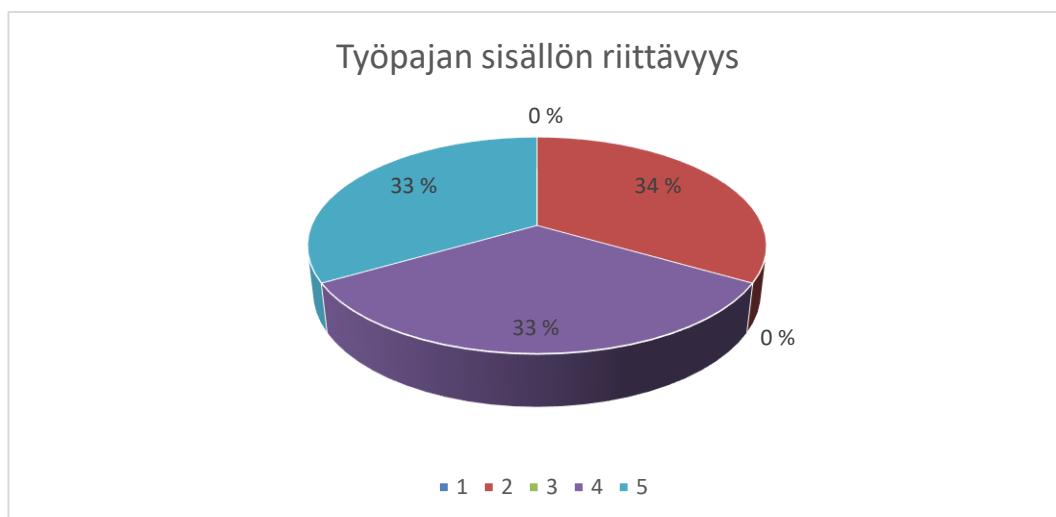
Kysymykseen työpajan onnistuneisuudesta vastasi kolme (3) hoitajaa numerolla 5 ja kolme (3) hoitajaa numerolla 4.



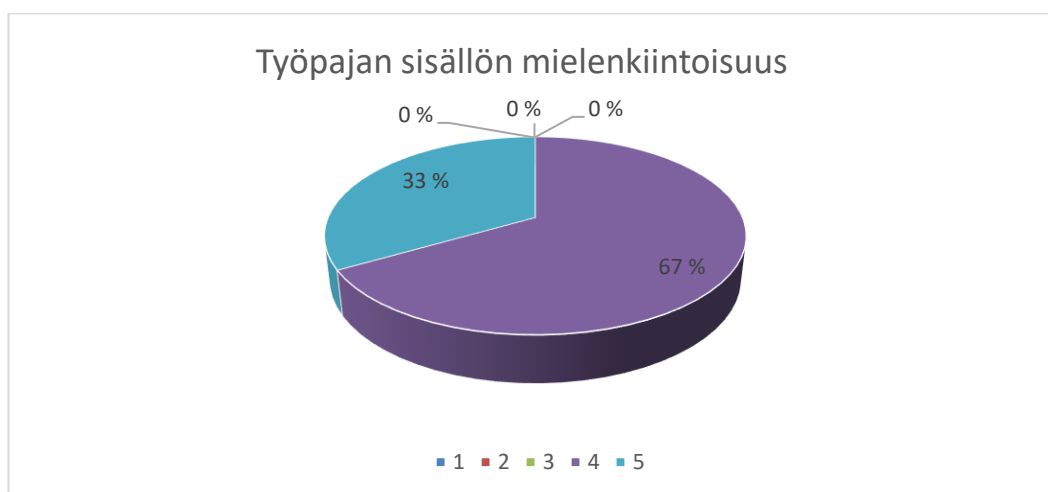
Kysymykseen pienryhmätyöskentelystä vastasi neljä (4) hoitajaa numerolla 5 ja kaksi (2) hoitajaa numerolla 4.



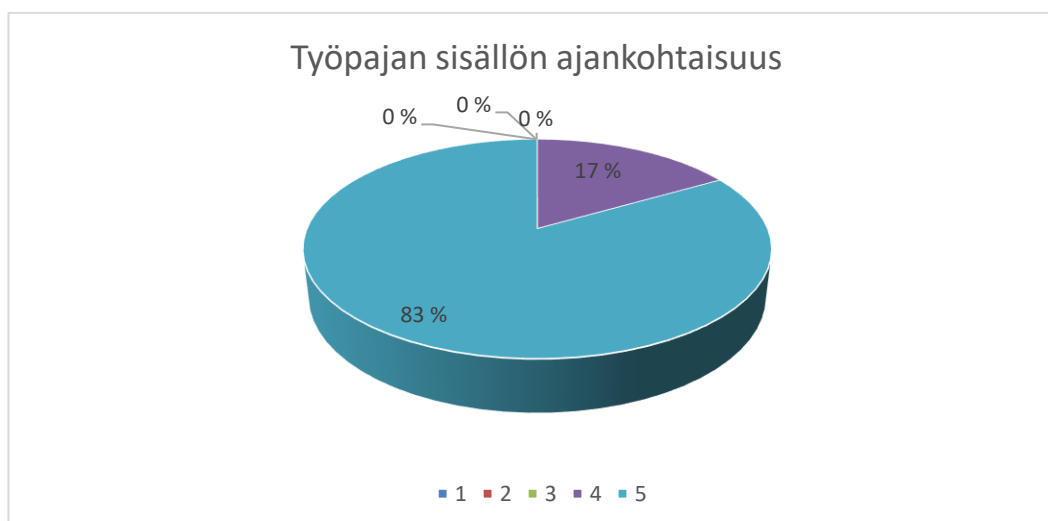
Työpajan sisällön riittävyyteen antoi kaksi (2) hoitajaa numeron 5, kaksi (2) hoitajaa numeron 4 ja kaksi (2) hoitajaa numeron 2.



Työpajan sisällön mielenkiintoisuuteen antoi kaksi (2) hoitajaa numeron 5 ja neljä (4) hoitajaa numeron 4.



Työpajan sisällön ajankohtaisuuteen vastasi viisi (5) hoitajaa numerolla 5 ja yksi (1) hoitaja numerolla 4.



Palautelomakkeen avoimeen kysymykseen hoitajat olivat kirjoittaneet pelkästään positiivista palautetta. Ainoastaan yhden palautelomakkeen avoin kysymys oli jätetty tyhjäksi. Avomissa kysymyksissä esille tuli muun muassa, että on ollut mukava käydä asioita yhdessä läpi ja huomata, että muutkin hoitajat ovat havainneet samoja haasteita kuin itse. Eräs hoitaja kirjoitti myös kiitokset hyödyllisestä työpajasta ja toivoi, että tämä opinnäytetyö hyödynnettäisiin tulevaisuudessa Hyvinkään kotihoidon kehittämisessä. Esille tuli myös, että hoitajat olivat tyytyväisiä myös esimiesten läsnäoloon työpajassa. He kokivat, että saivat näin paremmin omia ajatuksiaan ja kehitysehdotuksiaan heidän tietoisuuteen.

6 Pohdinta ja johtopäätökset

Opinnäytetyö tilattiin Hyvinkään kotihoidon toimesta Laurean ammattikorkeakoululta Hyvinkäältä. Opinnäytetyön aihe oli kiinnostava ja lean-menetelmät täysin uusia käsitteitä. Opinnäytetyön alkuun tehty teoria osuus pidettiin napakkana tietopakettina, josta selviää kotihoidon, työn organisoinnin sekä lean-menetelmien peruseriaatteet. Opinnäytetyön raportti, joka saatiin kasaan työpajassa kerättyjen tietojen avulla, on opinnäytetyön tärkein ja konkreettisin tuotos. Raportti jää Hyvinkään kotihoidolle käytettäväksi tulevaisuuden sairaanhoitajan työn organisoinnin kehittämiseen.

Raportti kuvaa hyvin sitä, millaiseksi Hyvinkään kotihoidon sairaanhoitajat tällä hetkellä kokevat työn organisoinnin sekä työtehtävät. Heidän mielestään työtehtäviä on liikaa, aikaa on liian vähän sekä resursseja töiden tekemiseen ei ole riittävästi. Suurimmiksi kehitysehdotuksiksi nousivat mahdollisen sihteerin palkkaaminen Hyvinkään kotihoitoon, välivuoron kehittäminen sekä sairaanhoitajien työviikon suunnittelu kalenteriin etukäteen. Sihteerin saaminen mukaan työyhteisöön alentaisi sairaanhoitajien työtehtävien tuomaa stressitasoa sekä kiirettä hoitamalla ylimääräiset sairaanhoitajille kuuluvat toimistotyöt. Välivuoron tullessa muutaan kerran viikossa tekemään toimistotöitä, jäisi kentällä oleville sairaanhoitajille enemmän aikaa keskittyä kokonaisvaltaisemmin asiakkaisiin. Kalenteri auttaisi sairaanhoitajia organisoimaan sekä priorisoimaan omat työtehtävänsä aina viikoksi eteenpäin ja näin he pystyisivät keskittymään kokonaisvaltaisemmin asiakkaiden hoitoon aikataulutuksen ollessa jo valmis.

Sairaanhoitajien toimenpidekeskeinen ajattelumalli oli mielestäni kiinnostava havainto. Sairaanhoitajat ovat sitä mieltä, että kentällä heidän työtehtäviään ovat ainoastaan ne temput, joihin muilla hoitajilla ei ole lupia. Tämä oli mielenkiintoista huomata, sillä tällainen ajattelumalli rajoittaa mielestäni sekä hoitajan kehittymistä että työyhteisön kehittymistä. Sairaanhoitajalle kuitenkin kuuluu yhtäläillä perushoidolliset tehtävät kuin muillekin hoitajille. Lean-menetelmien perustana on se, että työntekijä kykenee kokonaisvaltaiseen ajattelumalliin ja tässä tapauksessa se tarkoittaa asiakkaan kokonaisvaltaisesti huomioivaan hoitotyöhön.

6.1 Eettisyys ja luotettavuus

Opinnäytetyö on eettiseltä pohjaltaan hyvä, asiallinen, eikä siinä tule esille kenenkään potilaan tai hoitohenkilökunnan henkilökohtaisia tietoja. Opinnäytetyö on luotettava työ, sillä se toteutettiin yhdessä Hyvinkään kotihoidossa työssä olevien sairaanhoitajien sekä esimiesten kanssa ja se pohjautuu kirjalliseen teorian tietoon kotihoidosta sekä lean-menetelmästä. Jokainen osallistuva sairaanhoitaja kertoi ainoastaan asioita, joita halusi tuoda esille. Opinnäytetyössä ja sen raportissa työpajasta ei tuoda esille mitään hoitohenkilökuntaan kuuluvien osal-

listujien tarkentavia eikä henkilöön viittaavia asioita. Palaute on annettu anonyymin lomakkeen kautta. Henkilötietolaki (523/1999 § 8 ja 12) sekä laki potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992; § 4 muutettu 2001) määrittelevät potilasasiakirjojen käytön tieteellisessä tutkimuksessa sekä säätelee tiedonsaantia. Nämä lait pätevät myös opinnäytetyössäni.

Tutkimussuunnitelma on jo ennen työpajan toteutusta lähetetty Hyvinkään kotihoidon työelämäkumppanille. Työelämäkumppani lähetti suunnitelman kaikille toteutukseen osallistuville henkilöille, jotta heillä olisi pohjatietoa tulevaa työpajaa varten. Opinnäytetyön valmistumisen jälkeen valmis työ esitellään vielä Hyvinkään kotihoidon sairaanhoitajien kokouksessa. Samalla käydään vielä pieni palautekeskustelu työelämäkumppaneiden kanssa koko projektin toteutuksesta ja kopio opinnäytetyöstä jätetään Hyvinkään kotihoidolle. Opinnäytetyö on siellä luettavissa koko Hyvinkään kotihoidon piirissä. Laurean AMK:n opinnäytetyöt julkaistaan myös sähköisesti Theseus-tietokannassa.

7 Itsearviointi ja työelämä palaute

Opinnäytetyö tilattiin Hyvinkään kotihoidon toimesta ja työelämäkumppanina on toiminut Hyvinkään kotihoidon esimies. Hyvinkään kotihoidon esimies vaihtui opinnäytetyön teon aikana, mutta uusi esimies, joka toimi myös loppuajan työelämäkumppanina, oli jo alusta saakka mukana opinnäytetyön suunnittelussa. Palaute työelämäkumppanilta on saatu puhelimitse ennen opinnäytetyön julkaisua. Palautteessa kävimme läpi opinnäytetyön kirjallisen osuuden sekä toteutetun työpajan. Palaute opinnäytetyön kirjallisesta osuudesta oli pääpainoitteisesti hyvää. Muutamia korjausehdotuksia saatiin, ja niiden mukaan opinnäytetyötä vielä muokattiin ennen julkaisua.

Työpaja koettiin myös työelämäkumppaneiden toimesta onnistuneeksi sekä hyödylliseksi kokonaisuudeksi. Työelämäkumppanit toivat myös esille, että työpajaan osallistuneet sairaanhoitajat ovat olleet työpajan jälkeen siihen hyvin tyytyväisiä ja keskustelu työpajan aiheista on jatkunut edelleen sairaanhoitajien keskuudessa. Kiitosta sain myös siitä, että oma valmistumiseni työpajaan oli hyvää ja se myös työelämäkumppanin mielestä näkyi työpajan toteutuksessa. Työelämäkumppanin mielestä aihealue olisi voinut olla työpajassa hieman laajempi, mutta niukka ja rajallinen aika työpajassa pakotti aihealueen rajaukseen siihen muotoon mitä se toteutuksessa oli.

Opinnäytetyön aikataulu osoittautui haastavaksi, mutta työ valmistui kuitenkin ajallaan julkaisuseminaaria varten. Työn tekeminen tuntui mieleiseltä, sillä toiminnallinen ja innovatiivinen työ on minulle hyvin motivoivaa. Työn innovatiivisuus antoi myös hyvin mahdollisuuksia toteuttaa itseäni opiskelijana, joka näkyi esimerkiksi työpajan järjestämisessä. Olen aikai-

semminkin ollut tilanteissa, joissa oma roolini on vetää ja ohjata työpajan kaltaisia ryhmäkeskusteluja, joten Hyvinkään kotihoidossakin tilanne oli tuttu, eikä siksi juuri varsinaisia paineita aiheuttanut. Omasta mielestäni työpaja sujui suunnitellusti sekä olin siihen hyvin valmistautunut. Kykenin ottamaan oman roolini työpajassa ja sainkin siitä myös kiitosta osallistujilta.

Opinnäytetyön aihealue oli mielestäni osittain hyvin haastava. Lean-menetelmät ovat niin laaja kokonaisuus, että pääpointtien löytäminen vei aikaa sekä siihen helposti alkoi pureutumaan liian syvälle. Kuitenkin aihe oli hyvin mielenkiintoinen ja työn teko oli mielekästä. Lean-menetelmät saivat itsenikin pohtimaan omaa työnteokoani ja sitä miten voisin omalla toiminnallani kehittää myös oman työyhteisöni työn organisointia sekä mahdollisesti vähentää turhan tekemistä.

Lähteet

Painetut lähteet:

Hirsjärvi, S. & Remes, P. & Sajavaara, P. Tutki ja kirjoita. 2007. Helsinki: Tammi.

Ikonen, E.-R. & Julkunen, S. Kehittyvä kotihoito. 2007. Helsinki: Edita.

Janhonen, S. & Nikkonen, M. Laadulliset tutkimusmenetelmät hoitotieteessä. 2001. Helsinki: WSOY.

Kananen, J. Toimintatutkimus kehittämistutkimuksen muotona. 2014. Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu.

Mäkinen, E. & Niinistö, L. & Salminen, P. & Karjalainen, P. Kotihoito. 1998. Porvoo: WSOY.

Tuominen, K. Lean - kohti täydellisyyttä. 2010. Helsinki: Readme.fi.

Vilka, H. & Airaksinen, T. Toiminnallinen opinnäytetyö. 2003. Helsinki: Tammi.

Sähköiset lähteet:

Henkilötietolaki (523/1999 § 8 ja 12). Viitattu: 11.1.2017
<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1999/19990523>

Hurme, T. Eniten hiertää työn organisointi. 2012. Helsinki: Työpiiste, Työterveyslaitos.
 Viitattu: 11.1.2017.
http://tyopiste.ttl.fi/Uutiset/Sivut/Eniten_hiertaa_tyon_organisointi.aspx

Hyvinkään kaupunki. Kotihoito. 2016. Viitattu: 11.1.2017
<http://www.hyvinkaa.fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut/ikaantuvien-palvelut/tukea-kotiin/kotihoito/>

Jyväskylän yliopisto. 2010. Työpaja. Viitattu: 20.4.2017.
<https://koppa.jyu.fi/avoimet/mit/tietotekniikan-opetuksen-perusteet/Opetusmenetelmista-ja-lahestymistavoista/Opetusmenetelmat/tyopaja>

Kiviharju, T. Ikäihmisten kotihoidon toimintamalli ja kirjaamisen edellytykset. Raisio: OY Vasso Ab. Viitattu: 11.1.2017.
http://www.thl.fi/attachments/tiedonhallinta/iki_nykytilan_kuvaus.pdf

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992; § 4). Viitattu: 11.1.2017
<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1992/19920785>

Lean Enterprise Institute. 2017. Viitattu: 12.2.2017.

<https://www.lean.org/WhatsLean/>

Malinen, J. Potilaalle/asiakkaalle arvoa tuova hoitotyö Leanin näkökulmasta. 2015. Pohjois-Karjalan sairaanhoito- ja sosiaalipalvelujen kuntayhtymä. Viitattu: 11.1.2017

<https://sairaanhoitajat.fi/wp-content/uploads/2015/11/Jussi-Malinen-Pie-huolta.pdf>

Simon, RW. & Canacari, EG. A Practical Guide To Applying Lean Tools And Management Principles To Health Care Improvement Projects. 2012. AORN 95, 85-103. Viitattu: 11.1.2017.

<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0001209211011148>

Soininen, M. Lean-mallin käyttö leviää sairausryhmiin. 2015. Julkaistu lääkärilehdessä 47/15. Viitattu: 11.1.2017.

<http://www.potilaanlaakarilehti.fi/uutiset/lean-mallin-kaytto-leviaa-sairausryhmiin/>

Saaranen-Kauppinen, A. & Puusniekka, A. 2006. KvaliMOTV - Menetelmäopetuksen tietovaranto. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Viitattu: 20.4.2017.

http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kvali/L6_3_2.html

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2017. Kotihoito ja kotipalvelut. Viitattu: 13.4.2017.

<http://stm.fi/kotihoito-kotipalvelut>

Liitteet

| | |
|--|----|
| Liite 1: Palautelomake | 25 |
| Liite 2: Sairaanhoidajan kuukausikello | 25 |

Liite 1: Palautelomake

Tällä palautelomakkeella kerätään arviointiasteikolla 1-5 (1= ei yhtään, 5= paljon) palaute 2.2.2017 pidetystä työpajasta Hyvinkään kotihoidossa osana opinnäytetyötä sairaanhoitajan työnorganisoinnista Hyvinkään kotihoidossa.

1. Koitko työpajan hyödylliseksi

itsesi kannalta? 1 2 3 4 5

työyhteisön kannalta? 1 2 3 4 5

2. Oliko työpajan toteutus mielestäsi onnistunut? 1 2 3 4 5

3. Koitko pienryhmätyöskentelyn hyväksi tavaksi läpikäydä aiheita? 1 2 3 4 5

4. Oliko työpajan sisältö mielestäsi

riittävä? 1 2 3 4 5

mielenkiintoinen? 1 2 3 4 5

ajankohtainen? 1 2 3 4 5

5. Vapaa sanallinen palaute

Kiitos palautteestasi!

Liite 2: Sairaanhoidajan kuukausikello



SAIRAANHOITAJAN KUUKAUSIKELLO 20.9.2016

PÄIVITTÄIN TEHTÄVÄT TYÖT:

- välitön asiakastyö suunnitellusti vähintään 55 %:a; asiakkaan hoidon tarpeen arviointi ja sairaanhoidolliset toimenpiteet (esim. verinäytteet, korvahuuhtelut, haavanhoidot ja injektiot)
- raportti akuuteista asiakasasioista ja asiakastilanteen tarkistaminen (klo 7 ”pys-työpalaveri”)
- lääkelistojen tarkistus
- puhelimitse hoidettavat asiointit: yhteydenpito asiakkaisiin, omaisiin ja yhteistyökumppaneihin
- asiakastyön suunnittelu (Hilkka-viesti työjakajalle kotikäynneistä)
- tiimin ja vastuuhoidajuuden tukeminen
- tietokoneella tehtävät työt: esim. pahosu-muutokset, hoke-päivitykset ja lab.vastaukset
- marevan-määritykset (lääkehoidon seurantalista)

VIIKOTTAIN TEHTÄVÄT TYÖT:

- lääke- ja anja -tilaukset; tarvittaessa anja -pussien tarkistaminen ja muutoksien tekeminen
- tiimipalaveriin osallistuminen viikoittain
- **lääkäripäivän valmistelemine (mm.reseptit) lääkäriasiat ja niistä raportointi (prosessikuvaus)**
- säännöllisen kotihoidon asiakkaan hoitoneuvottelut ja kartoituskäynnit
- palvelutarpeen kirjaus puhelinkontaktien ja kotikäynnillä tapahtuvien arviointien yhteydessä
- hoidon- ja voimien arviointikäyntejä

KUUKAUSITTAIN TEHTÄVÄT TYÖT:

- laajat kotikäynnit ja lääkehoidon kokonaisarviointit
- RAI – arviointit ja tiimin Rai- arviointitilanteen seuranta / raportointi asiakkaan hoidon tarpeen suunnittelemiseksi
- lähetteen valmistelu; esim. SAS ja päiväkeskus
- muistitutkimukset; MMSE- kontrollit ja CERAD- testit
- opiskelijoiden ohjaus
- uusien työntekijöiden perehdyttäminen

- työntekijöiden hoitotyön näyttöjen vastaanottaminen
- aluepalaveriin ja muihin alueen palaveriin osallistuminen
- kotihoidon yhteiseen sairaanhoitajapalaveriin osallistuminen
- muut tehtävät kuten muistiot ja tiedotteiden päivittäminen
- lääkärilausuntojen toimittaminen laskuttajalle kuun vaihteessa

HARVEMMIN TEHTÄVÄT TYÖT:

- rokottaminen
- mittareiden laaduntarkkailu
 - verensokeri- ja INR – mittarit
- koulutukset ja koulutuspalautteet
- vastuualueista huolehtiminen (esim.haavanhoito, diabetes ja marevan)