

**KOTIHOIDON ASIAKASPROSESSIIN KUULUVIEN
TEHTÄVÄNKUVIEN SELKIYTTÄMINEN**

Aukikirjaus Limingan kunnan kotihoidon tehtäväkuvista sekä
asiakasprosessista työntekijän näkökulmasta

Siika-aho Pauliina

Opinnäytetyö
Hyvinvointipalvelujen osaamisala
Vanhustyön koulutusohjelma
Geronomi (AMK)

2019

Hyvinvointipalvelujen osaamisala
Vanhustyön koulutusohjelma
Geronomi AMK

Tekijä	Pauliina Siika-aho	Vuosi	2019
Ohjaaja(t)	Tuula Ahokumpu		
Toimeksiantaja	Limingan kunnan perusturvapalvelut		
Työn nimi	Limingan kunnan kotihoidon asiakasprosessiin kuuluvien tehtävänkuvien selkiyttäminen		
Sivu- ja liitesivumäärä	31 + 31		

Kotihoidon asiakasprosessi käsittää asiakkaaksi tulon, asiakkuuden ja asiakkuuden päättymisen. Asiakasprosessin aikana asiakkaan kanssa työskentelee useita sosiaali- ja terveysalan ammattilaisia ja heillä jokaisella on useita tehtävänkuvia, mitä heidän tulee noudattaa.

Tämän opinnäytetyön tavoite oli kehittää ja selkiyttää Limingan kunnan kotihoidon työntekijöiden tehtävänkuvia eri vaiheissa asiakasprosessia. Tehtävänkuvien tarkennuttua voidaan opinnäytetyön avulla vaikuttaa välillisesti annettavien palvelujen laatuun.

Opinnäytetyö toteutettiin toiminnallisena ja opinnäytetyön tarkoituksena oli tehdä Limingan kunnan kotihoidolle aukikirjaus kotihoidon asiakasprosessista ja tehtävänkuvista. Tästä aukikirjauksesta syntyi ohjeistus kotihoidon työntekijöiden käyttöön.

Ohjeistusta tehtiin kiinteässä yhteistyössä kotihoidon työntekijöiden kanssa. Ohjeistusta tehdessä otettiin huomioon työntekijöiden itsensä tuottamat ideat ja ennalta hyväksi havaitut toimintatavat. Ohjeistusta varten kerättiin työntekijöiltä koettua tietoa Learning Café -menetelmän avulla. Lisäksi kotihoidon työntekijöiden kanssa pidettiin keskusteluja, jossa ohjeistusta ja siihen tulevaa tietoa arvioitiin, jotta voitiin varmistua oppaaseen tulevan kaikki tarvittava tieto.

Opinnäytetyön raportissa käsitellään kotihoitoa ja sen laatuun vaikuttavia tekijöitä sekä kotihoidon asiakasprosessia teoreettisessa viitekehyksessä. Lisäksi opinnäytetyön raportissa kuvataan Learning Café -menetelmää osana tiedonkeruuta. Raportissa on myös selvitys tuotoksen toteutus -vaiheista.

Avainsanat

kotihoidon laatu, asiakasprosessi, Learning Café

School of Northern Well-being and
Services
Degree Programme in Human
Ageing and Social Service
Bachelor of Human Ageing and
Elderly Service

Author	Pauliina Siika-aho	Year	2019
Supervisor	Tuula Ahokumpu		
Commissioned by	Basic social and health services of Liminka		
Subject of thesis	Clarifying the tasks in the home care customer process		
Number of pages	31 + 31		

The customer process of home care consists of following stages: becoming a customer, customership and the end of customership. During the customer process there are several social and health care professionals working with the customer and every professional have various job descriptions which to follow.

The goal of the thesis was to develop and clarify municipality of Liminka's home care personnel's job descriptions in different stages of the customer process. After job descriptions are clarified, with the help of this thesis one can affect indirectly also to the quality of offered services, among other things.

The thesis was carried out as practice-based and the goal was to produce an open entry of home care's customer process and job descriptions in municipality of Liminka's home care services. Job descriptions belonging to customer process was clarified and terminology was unlocked. This open entry was developed into the guide for the use of homecare professionals.

The guide was made in close collaboration with home care's personnel. Personnel's self-generated ideas and pre-found good practices were taken into account while producing the guide. Data was collected from home care personnel through the Learning Café method. In addition, meetings were held with home care personnel where the contents of the guide were processed and evaluated to make sure that all necessary data was included.

The thesis deals with home care, factors affecting its quality and the customer process of home care in theoretical framework. In addition, the thesis describes the Learning Café method as a part of data collection. The thesis has also a report of different phases of planning and realisation of the product.

Key words quality of home care, customer process, Learning Café

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	5
2 KOTIHOIDON TAVOITE	7
2.1 Kotihoidon tehtävät.....	8
2.2 Kotihoidon tukipalvelut.....	9
2.3 Kotihoidon työtiimi ja työntekijöiden tehtäväkuvat	10
3 LAATU KOTIHOIDOSSA	11
4 KOTIHOIDON ASIAKASPROSESSI.....	13
4.1 Asiakkaaksi tulo.....	13
4.2 Kotihoidon palvelujen tuottaminen asiakkaalle	14
4.3 Asiakkuuden päättyminen	15
4.4 Kotihoidon asiakasprosessi Limingan kunnassa	15
5 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS JA TUOTOS	16
5.1 Tarkoitus ja tavoite	16
5.2 Learning Café -menetelmä	18
5.3 Learning Café -työpajojen kulku ja aineiston analyysi	19
5.4 Keskustelut.....	21
5.5 Asiakaspolun aukikirjaus ja tehtäväkuvaukset -ohjeistus	22
6 OPINNÄYTETYÖPROSESSIN JA TUOTOKSEN ARVIOINTI.....	24
6.1 Eettisyys	24
6.2 Osallistavat menetelmät tiedon keräämisen välineinä	25
6.3 Työskentely toimeksiantajan kanssa	25
6.4 Asiakaspolun aukikirjaus ja tehtäväkuvaukset -ohjeistus	26
7 POHDINTA	27
7.1 Jatkokehittämissideat	27
7.2 Opinnäytetyöprosessin yhteenveto	28
LÄHTEET.....	30
LIITTEET	32

1 JOHDANTO

Väestön ikääntyminen on kuntien ja koko suomalaisen yhteiskunnan suuri haaste lähitulevaisuudessa. Väestön ikääntyessä kuntien on pystyttävä vastaamaan myös lisääntyneeseen lakisääteiseen sosiaali- ja terveystalvelujen tarpeeseen.

Vuonna 2013 voimaantulleen Vanhuspalvelulain tarkoituksena on tukea ikääntyneen väestön hyvinvointia, terveyttä, toimintakykyä ja itsenäistä suoriutumista. Lain tarkoitus on myös parantaa iäkkään henkilön mahdollisuutta saada laadukkaita sosiaali- ja terveystalveluita sekä ohjausta muiden tarjolla olevien palvelujen käyttöön, kun hänen toimintakykynsä sitä edellyttää. Lain tueksi laaditussa laatusuosituksessa hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palveluiden parantamiseksi (2017) keskeisimpänä sanomana on se, että ikäihmiset asuisivat kotona mahdollisimman pitkään, tarvittaessa kotihoidon ja tukipalveluiden turvin. (Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalveluista 980/2012 1:1§; Sosiaali- ja terveystministeriö (STM) 2017.)

Kotona asuminen on myös usein ikäihmisen oma toive. Kunnallinen kotihoito tarjoaa asiakkailleen kokonaisvaltaista hoivaa ja hoitoa sekä tukea arkeen. Jokaisella ikääntyneellä on oikeus arvokkaaseen ja turvalliseen vanhuuteen, johon kuuluu hyvä ja laadukas hoito sekä huolenpito.

Työntekijöiden selkeiden tehtäväkuvien ja moniammatillisen yhteistyön avulla saavutetaan laadukkaat palvelut ja asiakastytyväisyys. On tärkeää, että kotihoidon työntekijät tietävät mitä kenenkin tehtäväkuvaan kuuluu, niin työntekijän itsensä kuin heidän asiakkaittensäkin vuoksi. Tähän haasteeseen pyrittiin vastaamaan tämän opinnäytetyöprosessin aikana.

Opinnäytetyö toteutettiin toiminnallisena opinnäytetyönä, jonka toimeksiantajana toimi Limingan kunnan perusturvapalvelut. Liminka on reilun 10 000:n ihmisen kunta Pohjois-Pohjanmaalla. Kunnan väestöstä yli 65-vuotiaita on 9.1%. Kotihoidon palveluja tarvitseville kuntalaisille palveluja tuottaa pääasiallisesti kunnan kotihoito. (Liminka 2018.)

Limingan kunnan kotihoidon henkilökuntaan kuuluu lähihoitajia, palveluohjaaja, tiimivastaava ja kotisairaanhoidaja. Opinnäytetyötä tehtiin tiiviissä yhteistyössä kotihoidon henkilökunnan kanssa. Opinnäytetyön toiminnallisena tuotoksena syntyi ohjeistus Limingan kunnan kotihoitoon. Ohjeistuksessa on aukikirjattu asiakasprosessi Limingan kunnan kotihoidossa työntekijän näkökulmasta sekä avattu kotihoidon työntekijöiden tehtäväkuvia. Asiakasprosessin aukikirjaamisella ja tehtäväkuvia selkiyttämällä kotihoidon henkilöstöä pyritään vastuuttamaan ja työtä sujuvoittamaan.

2 KOTIHOIDON TAVOITE

Terveys ja hyvinvointi ovat kaikille ihmisille tärkeitä arvoja. Sivistyksen ja hyvinvointiyhteiskunnan mittana pidetään sitä, että vähäosaisista ja vanhuksista huolehtii yhteiskunta. Yhteiskunnassa ikääntyneiden määrä kasvaa jatkuvasti ja tähän on jollakin tavalla vastattava myös sosiaali- ja terveystalouden osalta. Kotihoito on yksi tärkeä osa yhteiskunnan panostusta iäkkäiden sosiaali- ja terveystalouteen. (Helin 2002, 35.) Palvelujen saamisen ehtona on, että laissa mainitut edellytykset täyttyvät ja, että kunnalla on resursseja myöntää anottu palvelu (Ikonen & Julkunen 2007, 44).

Iäkkäiden ihmisten pitkäaikainen huolenpito toteutetaan nykyisin pääosin kodinomaisessa ympäristössä tai kotona kotihoidon, kotihoidon tukipalveluiden ja omaisten avun turvin. Säännöllisen kotihoidon piirissä Suomessa oli vuonna 2017 noin 56 700 yli 75 vuotiasta, joka on noin 11 prosenttia vastaavan ikäisestä väestöstä. (Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos (THL) 2018.)

Kotihoidolla tarkoitetaan toimintaa, jossa kotisairaanhoidon ja kotipalvelujen toiminnot on yhdistetty ja sen avulla autetaan kotona asuvia tarvitsijoita, joiden toimintakyky on huonontunut pysyvästi tai tilapäisesti. Kotihoidon sisällöstä on säädetty sosiaalihuoltolaissa, kansanterveyslaissa ja sosiaalihuoltoasetuksessa, joissa painotetaan yksilön oikeutta saada toimintakyvyn heiketessä apua niihin arkisiin tehtäviin, joista hän ei enää itsenäisesti selviydy. Sosiaalihuoltolaissa ja -asetuksessa tehtäviksi on määritelty kodinhoitoon sisältyviä tehtäviä. Kansanterveyslaissa korostuu yksilön tarpeiden mukainen terveyden ja sairaanhoidon. (Ikonen 2015,16; Tepponen 2009, 21.)

Sosiaali- ja terveysministeriö vastaa kotihoidon ja -palvelujen lainsäädännön valmistelusta, yleisestä suunnittelusta ja ohjauksesta. Kotipalveluja voivat saada ikäihmiset, vammaiset ja sairaat henkilöt, joiden toimintakyky on muun syyn vuoksi alentunut. Kotipalvelu auttaa ja tukee, kun asiakas tarvitsee sairauden tai alentuneen toimintakyvyn vuoksi apua kotiin selviytyäkseen arjen askareista ja henkilökohtaisista toiminnoista. Samalla työntekijät seuraavat myös asiakkaan vointia ja antavat neuvoja palveluihin liittyvissä asioissa. (STM 2018.) Keinoja

kotona asumisen mahdollistamiseksi on viime aikoina mietitty ja erityisesti teknologisia ratkaisuja ja mahdollisuuksia on selvitetty. Kuitenkin yhtenä perinteisimmistä kotona asumisen mahdollistajista on juurikin kotihoidon palvelut. (Voutilainen 2007, 13–14.)

Valtakunnallisten linjauksien mukaan kotihoidossa korostuu eheät palvelukokonaisuudet ja moniammatillinen yhteistyö. Kotiin annettavien palvelujen avulla pyritään ehkäisemään muun muassa laitoshoidon tarvetta. Ennaltaehkäisevät palvelut sekä kuntouttava näkökulma ovat tulevaisuudessa panostettavien asioiden keskeisimpiä tavoitteita, jota laatusuosituksessakin kehoitetaan vahvistamaan. (Tepponen 2009, 62; STM 2017.)

2.1 Kotihoidon tehtävät

Sosiaalihuoltolain määritelmän mukaan kotihoito kattaa toimintakykyä tukevan avun päivittäisessä elämässä, esimerkiksi henkilökohtaisessa puhtaudessa, liikkumisessa, asiakkaan puhtaudessa sekä kodin siisteydessä. Hoitaja tarkkailee käyntien aikana myös apuvälineiden ja turvalaitteiden toimimista, auttaa sosiaalietuuksien kanssa, sekä seuraa raha-asioiden hoidon sujumista. Myös asiakkaan henkinen tukeminen ja kannustaminen kuuntelemalla ja olemalla läsnä on tärkeää arkisen auttamistyön ohella. Lisäksi kotihoitoon kuuluvat ohjaus ja neuvonta, psykososiaalinen tuki sekä tukipalvelut, joista sosiaalihuoltoasetuksessa on määritelty osa. Kotihoidon terveyden- ja sairaanhoidolliset tehtävät sisältävät gerontologista hoitotyötä, lääketieteellistä hoitoa sekä terveyden edistämistä ja sairauksien ehkäisyä. (Tepponen 2009, 23; Larmi, Tokola & Välkkiö 2005, 29; Ikonen 2015, 179.)

Kaikessa toiminnassaan kotihoidon työntekijöiden tulee toimia asiakaslähtöisesti ja pyrkiä laadullisesti tasaisuuteen. Kun tehtäviä ja asiakkaita on paljon, luo se haasteita työlle ja sen vuoksi onkin tärkeää, että työhön kuuluvat tehtävät ja roolit ovat työntekijöiden tiedossa ja jokainen työntekijä toimii niiden mukaisesti. Näin voidaan varmistaa asiakkaiden saaman palvelun laatu.

Kotihoidon palveluja voidaan tuottaa asiakkaalle joko tilapäisesti tai säännöllisesti. Tilapäisestä kotihoidosta puhutaan, kun palveluntarve on harvemmin kuin kerran viikossa tai lyhyen määräaikaisen jakson ajan. Säännöllisestä kotihoidosta puhuttaessa tarve on vähintään kerran viikossa yli kahden viikon ajan.

Kotihoidossa tehdään myös gerontologista sosiaalityötä, jonka menetelminä käytetään sosiaalisten ongelmien, esimerkiksi kaltoinkohtelun- tilannearviointia, asiakasneuvontaa ja palveluohjausta. Se pitää sisällään myös auttamista etuuksien ja tukien hakemisessa, tukien ja palvelujen yhteensovittamisessa sekä esimerkiksi asunnon tai palveluasunnon hakemisessa. Laadukas kotipalvelu ja kotisairaanhoido perustuvat asiakkaan toimintakyvyn arviointiin ja sen perusteella laadittavaan palvelu- ja hoitosuunnitelmaan, joka laaditaan yhdessä kunnan ja palvelujen käyttäjän kanssa. Gerontologinen sosiaalityö pyrkii vahvistamaan ikääntyneiden hyvinvointia, yhteisöjen toimivuutta ja asiakkaiden toimintakykyä. (Tepponen 2009, 22; STM 2018.)

Työntekijältä työ kotihoidossa edellyttää gerontologista tietoa, eettistä orientaatiota ja monenlaista menetelmätietoa ja taitoa toimia tunnistaa asiakkaan tarpeita, myös asiakkuusosaamisen vaatimus korostuu. (Tiikkainen & Heikkinen 2016, 464.)

2.2 Kotihoidon tukipalvelut

Tukipalveluilla täydennetään kotipalvelun antamaa henkilökohtaista huolenpitoa. Tukipalvelut ovat palveluita, joita asiakas tarvitsee itsenäisen asumisen tueksi. Myös henkilöt, jotka eivät tarvitse muuta kotipalvelun tai kotihoidon palvelua voivat saada tukipalveluja. Tukipalveluja ovat ateriapalvelu, siivous, vaatehuolto, kauppa- ja muut asiointipalvelut sekä sosiaalista kanssakäymistä edistävät palvelut. Liikkumista tukevia palveluja ovat kuljetus- ja saattajapalvelu. (STM 2018.) Tukipalveluiden hakemisessa, arvioimisessa, sekä palvelujen aloittamisessa ja keskeytyksissä tarvitaan kotihoidon henkilökunnalta toimenpiteitä ja järjestelyjä.

2.3 Kotihoidon työtiimi ja työntekijöiden tehtäväkuvat

Kotihoidossa käytännön työtä tekevä perusyksikkö on työryhmä eli työtiimi, jonka koko vaihtelee kunnittain. Työtiimi huolehtii kotihoidon palveluista monille kymmenille asiakkaille. Työtiimillä on asiakkaana säännöllistä kotihoitoa saavia asiakkaita, sekä lisäksi tilapäistä kotihoitoa saavia asiakkaita. (Larmi ym. 2005, 12.)

Kotihoidossa kotipalveluhenkilöstö ja kotisairaanhoidohenkilöstö tekevät asiakastyötä yhteisissä työtiloissa, yhteisin työvälinein ja sopimiensa toimintaperiaatteiden mukaan. Parhaimmillaan yhdessä toimimalla saadaan luotua työorientaatio, jonka myötä siirrytään ammatillisesta yksilövastuusta yhteisvastuuseen. (Larmi ym. 2005, 12–13.)

Tiimityö on tärkeää ja se, että jokainen tiimin jäsen on tietoinen omista tehtäväkuvista ja siitä, miten tiimissä viestintäasiat toimivat. Tehtäväkuvien kirjaaminen ylös yhteisesti voi vaikuttaa positiivisesti tiimityöhön.

Tehtäväkuvat kotihoidossa ovat laajentuneet, samalla kotihoidon henkilöstö ikääntyy ja tarvitsee sen vuoksi työn tueksi koulutusta ja ohjeistamista. Terveystieteiden organisaatioissa yksi keskeisimmistä tyytymättömyyden syistä on työntekijöiden roolien epäselvyydet. (Perälä, Grönroos & Sarvi 2006, 10.)

Kotihoidon lisäksi asiakkaan auttamiseen saattaa osallistua usein virallisia tai epävirallisia auttajia. Kukin taho auttaa asiakasta omalta osaltaan oman arvionsa ja asiantuntemuksensa perusteella, eikä tahot aina tiedä toistensa suunnitelmista tai arvioista. Tämä saattaa aiheuttaa asiakkaan näkökulmasta palvelukokonaisuuden sirpaloitumista, kun kenelläkään ei ole kokonaiskuvaa tilanteesta, eikä kukaan ota kokonaisvastuuta tilanteen seuraamisesta. Tällaisia monipalvelutilanteita varten on palveluohjaaja, joka seuraa asiakkaan hoitokokonaisuutta ja tarvittaessa kutsuu asiantuntijat yhteiseen neuvonpitoon. (Larmi ym. 2005, 28–29.)

3 LAATU KOTIHOIDOSSA

Laatu on käsite, jota niin arki- kuin ammattikielessäkin käytetään monimerkityksellisesti. Käsitteellä laatu ei ole itsenäistä sisältöä, vaan se on abstrakti henkilön ajatuksissa. Laadusta puhuttaessa, se käsitetään kuitenkin yleensä positiivisesti, joka tarkoittaa hyvää tai tavoiteltavaa. Lisäksi kukin käsitteen käyttäjä, antaa sanalle oman tulkintansa hyvästä. Kotihoidon piiriin laatu sanaa sovellettaessa, määrittelyllä tarkoitetaan sitä, että ollakseen hyvää, on palveluiden pystyttävä täyttämään niille asetetut vaatimukset ja odotukset, jotka niihin kohdistuu. Yhteiskunnallisella tasolla ikäihmisten palvelujen laatua tukemaan on laadittu laatusuositus, kuntien kuntastrategia ohjaa kuntien linjausta ikääntyviin liittyvissä sosiaali- ja terveyspalveluissa ja hallituksen kärkihanke pyrkii kehittämään ikääntyneiden palvelujen laatua. (Suomen kuntaliitto 2003, 24.)

Asiakaslähtöisyys ja prosessien hallinta ilmaisevat parhaiten nykyaikaisen laatutyöskentelyn keskeisiä tavoitteita. Asiakas ja hänen tarpeisiinsa vastaaminen, sekä työn tekeminen mahdollisimman hyvin ja tuloksellisesti kuuluvat hyvään toimintakäytäntöön kotihoidossa. Palveluiden käyttäjän mielipiteen merkitys on tullut entistä tärkeämmäksi myös palvelujen laadun suunnittelussa ja arvioinnissa. Huomiota kiinnitetään enemmän siihen, onko työkäytännöissä tarpeen tehdä muutoksia paremman lopputuloksen aikaansaamiseksi. Tärkeänä laadunhallinnan osana nykyisin pidetään sitä, että työ- ja palveluprosessit voidaan tehdä näkyväksi ja arvioitavaksi. (Holma 1999, 23.)

Sosiaali- ja terveysalan laatu keskusteluissa tulkinnat ja näkökulmat ovat moniulotteisempia ja monisärmäisempiä kuin muilla palvelualoilla. Kotihoidossa laatu määritellään siten, että sen on pystyttävä täyttämään sille asetetut vaatimukset ja niihin kohdistuvat odotukset. (Holma 1999, 23.) Kotihoidon palveluihin ja työntekijöihin kohdistuu vaatimuksia ja odotuksia monelta eri taholta. Palvelujen käyttäjät, omaiset, lainsäädäntö, eettiset periaatteet ovat esimerkkejä tahoista ja näkökulmista, jotka joutuvat ottamaan huomioon palveluja toteutettaessa ja suunniteltaessa. Kyse on siitä, että on otettava

huomioon monien eri tahojen käsitys ”hyvästä”. Paljärvi (2012) tutki väitöskirjassaan kotihoidon laatua seurantatutkimuksena. Tutkimuksessa kävi ilmi, että kotihoidon asiakkaat kokivat palvelujen olevan yleisesti laadukkaampia, kuin heidän omaisensa tai työntekijät itse. (Holma 1999, 24; Paljärvi 2012, 86.)

Kotihoidotyössä on tärkeää, että työntekijän ja asiakkaan välille syntyy luottamus. Sen perustekijöinä ovat vuorovaikutus, jonka tulee olla vastavuoroista ja asiakkaan omien voimavarojen ja itsemääräämisoikeuden huomioiminen. Mitä enemmän asiakkaiden mielipiteitä kuunnellaan ja kysytään, sitä enemmän luottamus kotihoidon työntekijöihin lisääntyy. Luottamuksen syntyminen vahvistaa myös asiakkaan mielipidettä laadukkaasta palvelusta. (Turjamaa 2014, 20.)

Turjamaan (2014) väitöstutkimuksessa haastattelemat kotihoidon asiakkaat kokivat kotihoidon käyntien tukevan psyykkistä hyvinvointia ja ehkäisevän masentuneisuutta. Tutkimus myös tuki ajatusta siitä, että ikäihmisen voimavarojen huomiointi kotihoidon palvelujen suunnittelussa ja toteutuksessa keskittyy päivittäisten toimintojen osa-alueisiin. (Turjamaa 2014, 30.) Laadukkaalla kotihoidolla voidaan parantaa ikäihmisen elämänlaatua ja tukea yksilön voimavaroja.

Hyvien ja tuloksellisten sosiaali- ja terveystalvelujen tuottaminen edellyttää, että hyvä laatu toteutuu eri tasoilla, kuten asiakkaan ja työntekijän välisessä palvelutapahtumassa, sekä vuorovaikutuksessa, työprosesseissa ja niihin liittyvässä yhteistyössä, sekä koko organisaatiossa. Jotta pystytään vastaamaan asiakkaiden tarpeisiin ja muihin työhön kohdistuviin vaatimuksiin, tarvitaan systemaattista ja suunnitelmallista työnteon tapaa, jossa jokainen tietää tehtävänsä. (Holma 1999, 25.)

4 KOTIHOIDON ASIAKASPROSESSI

Mitä tahansa toimintaa, kehitystä tai muutosta voidaan kutsua prosessiksi. Prosessi voidaan määritellä olevan joukko toisiinsa loogisesti liittyviä toimintoja. Prosessissa eri vaiheet seuraavat toisiaan johdonmukaisesti. (Laamanen 2005, 19.)

Asiakasprosessia voidaan tarkastella joko asiakkaan tai työntekijän näkökulmasta. Tässä opinnäytetyössä asiakasprosessilla tarkoitetaan nimenomaan kotihoidon asiakasprosessia ja opinnäytetyön tuotos tarkastelee asiakasprosessia työntekijän näkökulmasta. Asiakasprosessi on kolmivaiheinen ja se sisältää asiakkaaksi tulon, asiakkuuden ja asiakkuuden päättymisen.

Ajan mittaan jokainen työyksikkö muodostaa omat toimintatapansa. Toiminnan tavoitteena on luoda tehokkaat prosessit, joissa pyritään tekemään asiat kerralla oikein ja vähentämään hukkatyötä. Asiakasprosessien kuvaaminen kirjallisesti auttaa tunnistamaan toimivat käytännöt. Prosessikuvausten dokumentointi auttaa selkiyttämään työn tavoitteita, tunnistamaan työntekijöiden oman osuuden kokonaisuudessa ja tekemään työtehtävät näkyviksi. (Heinola & Paasivaara 2007, 52; Stenvall & Virtanen 2012, 68–69.)

Kotihoidon perustehtävää, asiakastyötä, voidaan tarkastella palveluprosessina, jossa asiakas otetaan kotihoitoyksikön asiakkaaksi ja aloitetaan hänen tarvitsemansa palvelut, toteutetaan suunnitellut palvelut ja lopetetaan palvelut (Larmi ym. 2005, 43).

4.1 Asiakkaaksi tulo

Kotihoidon asiakkaaksi tullaan yleensä sairaalasta kotiutuksen yhteydessä. Asiakkuus voi alkaa myös sosiaalitoimen, asiakkaan itsensä, omaisten tai muiden palvelujen tarjoajien aloitteesta. Asiakkaan kotihoito alkaa huolellisesti tehdyllä palvelutarpeen arvioinnilla, jonka päämääränä on tarpeidenmukainen ja saumaton palvelukokonaisuus kotona asumisen tueksi. Palvelutarpeen arviointi

on vuorovaikutuksellinen tilanne, jossa lähtökohtana ovat asiakkaan elämäntilanne, voimavarat, toimijuus sekä tarpeet. Asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelma-asiakirja ohjaa kotihoitotyön käytännön toteuttamista asiakkaan kotona, sekä toimistolla. (Ikonen 2015, 146–147; Larmi ym. 2005, 28.)

Palvelutarpeen arvioinnin perusteella viranhaltija tekee päätökset asiakkaan kotihoidon palveluista ja maksuista, tai tekee kielteisen päätöksen. Kotihoidon toteutuminen etenee palvelusuunnitelman mukaisesti. Palveluja toteutettaessa on otettava huomioon asiakkaan toimintakyky ja mahdolliset muutokset arjessa. Palvelujen tarvetta ja niiden vaikuttavuutta seurataan ja muutoksia palvelusuunnitelmaan tehdään tarpeen mukaan. (Ikonen 2015, 160.)

4.2 Kotihoidon palvelujen tuottaminen asiakkaalle

Kotihoidossa asiakkuus sisältää kotipalvelujen, tukipalvelujen sekä sairaanhoitopalvelujen palvelukokonaisuuden. Kotihoidon tehtävänä on toteuttaa asiakkaalle hoito- ja palvelusuunnitelman mukaista hoitoa ja huolenpitoa sekä sairaanhoitoa. Lisäksi kotihoidon tehtävänä on asiakkaan hoidon jatkuvuuden turvaaminen. Kotihoito pyrkii vastaamaan asiakkaan palvelujen tarpeeseen, jossa otetaan huomioon asiakkaan voimavarat. Asiakas nähdään asiakkuuden aikana kokonaisuutena, toimivana ja aktiivisena yksilönä omassa ympäristössään. (Ikonen 2015, 151–152.)

Kotihoidon palveluiden sisällössä ja eri tehtäviin varattavassa ajassa on eroja kuntien välillä. Kotihoidon työntekijä voi tehdä kotikäynnin muutamia kertoja viikossa tai useasti päivässä, asiakkaan toimintakyvystä ja tarpeista riippuen. (Ikonen 2015, 178.)

Suuri osa kotihoidon asiakkaista tarvitsee hoiva- ja huolenpitotyön palveluja sekä sairaanhoitopalveluja. Kotihoidossa toteutetaan lääkärin määräämiä, asiakkaiden sairauksia vaatimia tutkimuksia, hoitoa ja seurantaa. Sairaanhoitajien työhön kuuluu erilaisia kliinistä osaamista vaativia tehtäviä (muun muassa näytteiden otto, mittaukset, haavanhoito, lääkehoito). (Ikonen

2015, 180.) Kotihoidon asiakkaalla voi elämäntilanteen myötä myös palveluntarve muuttua ja asiakkaalle tarvitsee näin ollen vähentää tai lisätä kotihoidon palveluja.

Kun asiakasprosessi etenee hyvin ja kaikki työntekijät tietävät tehtävänsä, ei asiakas huomaa eri vaiheiden rajapintoja. Asiakas voi luottaa siihen, että kartoituskäynnillä palvelutarpeenarviossa ilmenneet häntä koskevat tiedot välittyy hoito- ja palvelusuunnitelmaa toteuttavalle taholle. (Heinola & Paasivaara 2007, 58.)

4.3 Asiakkuuden päättyminen

Kotihoidon palvelut voidaan lopettaa, jos asiakas ei halua palveluja tai toistuvasti ei ota palveluja vastaan, vaikka ymmärtää hoidontarpeen merkityksen. Asiakkaan tarve palveluille voi myös loppua. Sosiaalihuoltolaissa asiakkuus katsotaan päättyneeksi, kun sosiaalihuollon asiakaskirjaan merkitään tiedoksi, että sosiaalihuollon järjestämiselle ei ole perusteita. Asiakas tai tarpeen mukaan hänen läheisensä ovat tietoisia tai heitä tiedotetaan palvelujen päättymisestä. (Sosiaalihuoltolaki 2014/1301 34§).

4.4 Kotihoidon asiakasprosessi Limingan kunnassa

Limingan kunnan kotihoidossa asiakasprosessin eri vaiheissa työskentelee kotihoidon työntekijöitä: palveluohjaaja, tiimivastaava, kotisairaanhoitaja ja lähihoitaja. Limingan kunnan kotihoidon työntekijöiden tehtäväkuvaukset eri vaiheessa asiakasprosessia ja asiakasprosessin aukikirjaus on kirjattu ohjeistukseen, joka syntyi tämän opinnäytetyön tuotoksena.

5 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS JA TUOTOS

Toiminnallinen opinnäytetyö tavoittelee ammatillisessa kentässä käytännön toiminnan ohjeistamista, opastamista, toiminnan järjestämistä ja järjeistämistä, jolloin tutkimustyyppisen opinnäytetyön sijaan työmuotona on ammatillinen kehittämishanke. Toiminnallisessa opinnäytetyössä korostuu käytännönläheinen toiminta, jonka prosessissa syntyy konkreettinen tuotos. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 9; Jääskeläinen 2005, 62.).

5.1 Tarkoitus ja tavoite

Tämän opinnäytetyön välittömänä tavoitteena oli selkiyttää ja kehittää Limingan kunnan kotihoidon henkilökunnan tehtävänkuvia eri vaiheessa asiakasprosessia laatimalla ohjeistus, jossa käydään asiakasprosessi läpi työntekijän näkökulmasta. Tehtävänkuvien tarkennuttua voidaan vaikuttaa välillisesti annettavien palvelujen laatuun ja asiakastytyvyyden paranemiseen. Opinnäytetyö oli työelämälähtöinen ja ohjeistukselle oli kova tarve Limingan kunnan kotihoidossa. Opinnäytetyö toteutettiin toiminnallisena ja opinnäytetyön tarkoituksena oli tehdä Limingan kunnan kotihoidolle aukikirjaus kotihoidon asiakasprosessista ja tehtävänkuvista. Tästä aukikirjauksesta syntyi ohjeistus kotihoidon työntekijöiden käyttöön.

Ohjeistuksessa kuvataan konkreettiset tehtävät, jotka kuuluvat kotihoidon työntekijöiden kyseiseen tehtävänkuvaan. Lisäksi ohjeistuksessa on aukikirjoitettu kotihoidon asiakasprosessi. Asiakasprosessin aukikirjausta tukemassa ovat kaaviot uuden kotihoidon asiakkaan asiakasprosessista ja kotihoidon asiakkaan asiakasprosessista (muuttunut palveluntarve). Prosessia kuvaava kaavio visualisoi prosessia ja antaa siitä yleiskuvan (Heinola & Paasivaara 2007, 54).

Ohjeistusta on mahdollista tulevaisuudessa muokata esimerkiksi tehtävänkuvien muuttuessa. Valmis ohjeistus tulee toimimaan osana perehdytyskansiota ja se löytyy myös sähköisessä muodossa, jotta tulevaisuudessa ohjeistusta on

mahdollista muokata tarpeen vaatiessa. Ohjeistuksesta oli tarkoitus tehdä selkeä ja sen hyödynnettävyys käytännössä koettiin tärkeäksi.

Toiminnallisessa opinnäytetyössä tutkimuksellinen selvitys kuuluu tuotoksen toteutustapaan. Toteutustapa tarkoittaa tässä opinnäytetyössä niitä keinoja, joilla materiaali ohjeistuksen sisällöksi hankitaan. (Vilkka & Airaksinen 2003, 56.)

Aineiston kerääminen ohjeistusta varten tapahtui tutkimussuunnitelman mukaisesti Learning Café -työpajoissa. Työpajoissa oli myös mahdollisuus löytää kehittämisideoita ja uudenlaisia ratkaisuja asiakasprosessin eri vaiheissa oleviin tehtävänkuviiin. Learning Cafén avulla työntekijöiden itsensä tuottamat ideat ja ennalta hyväksi havaitut toimintatavat saatiin otettua huomioon. Näistä esille nousseista hyvistä toimintatavoista ja kehittämisideoista käytiin keskustelua työntekijöiden kanssa ja tärkeimmät huomiot liitettiin osaksi ohjeistusta.

Opinnäytetyöprosessi lähti liikkeelle keväällä 2018 palveluohjaus-harjoittelujakson jälkeen. Etukäteen tietoa kerättiin tutustumalla Limingan kunnan kotihoidon toimintatapoihin harjoittelussa keväällä 2018 ja siitä lähtien opinnäytetyötä tehdessä, Learning Café- menetelmän avulla syksyllä 2018 sekä yhteisissä keskusteluissa kotihoidon työntekijöiden ja heidän esimiehensä kanssa alkuvuodesta 2019. Lisäksi tärkeimpiin osa-alueisiin syvennyttiin myös teorian kautta.

Opinnäytetyön aihepiirin teoreettista taustaa käydään läpi työn teoreettisessa viitekehityksessä. Asiakasprosessiin liittyvät toimivat käytännöt ja koettu tieto tulivat esiin Learning Café -työpajoista kerätyn materiaalin kautta. Materiaali on käytetty opasta tehdessä, sekä kehittämiskohteita on nostettu esiin opinnäytetyön raportissa. Ammattikorkeakoulun toiminnallisessa opinnäytetyössä yhdistyvätkin käytännön toteutus ja sen raportointi tutkimusviestinnän keinoin (Vilkka & Airaksinen 2003, 9).

Työntekijöiden kokemukset ja näkemykset olivat tärkeässä osassa opinnäytetyöprosessin aikana, sillä heillä on ensiarvoisen tärkeää tietoa heidän työstään ja toimintatavoista. Kokemusperäisen tiedon keräämiseen Learning

Café on mitä oivallisin tapa. Learning Café oli tullut tutuksi opiskeluiden aikana ja sen koettiin olevan oiva menetelmä myös tämänkaltaisen projektin tarpeisiin, jossa työntekijöiden ääni on tärkeää saada kuuluville.

5.2 Learning Café -menetelmä

Aineiston kerääminen tapahtui Learning Café -menetelmällä, joka on osallistava tutkimusmenetelmä. Learning Café -menetelmässä luodaan ja siirretään tietoa sekä kokemuksia. Keskiössä on keskustelu. Osallistujat saavat esittää omia näkemyksiä, selittää niitä ja pyrkivät löytämään aiheesta yhteisen näkemyksen. (Eastwood ym. 2009, 21.)

Learning Cafén tarkoituksena onkin maksimoida tiedon jakaminen ryhmässä. Menetelmää voi käyttää myös isompien ryhmien kanssa. Tavoitteena on edistää tiedon jakamista, kuuntelemista tuomitsematta ja hyväksyä myös poikkeavat mielipiteet. Menetelmän lähtöajatuksena on, että jokaisella ihmisellä on luovuutta, tietoa ja viisautta, jota voidaan hyödyntää. (Laaksonen, Koskinen & Salminen 2011, 39.)

Learning Caféssa työskennellään ja keskustellaan pienissä pöytäryhmissä. Tavoitteena on, että hankaliin kysymyksiinkin voidaan löytää ratkaisuja. Learning Café on yhteistoimintamenetelmä, joka soveltuu 12 hengen tai suuremmille ryhmille. Tilaisuuden on tarkoitus olla rento ja keskusteluun rohkaiseva, passiivisen osallistumisen sijaan ja näin ollen on hyvät mahdollisuudet saada työntekijöiltä tärkeitä huomioita ja kokemusperäistä tietoa asiakasprosessin eri vaiheista. Learning Cafén periaatteiden mukaan työpajoissa on tärkeää pohtia aiheen kannalta olennaisia ja merkityksellisiä asioita, joiden tulisi suunnata ajatukset mahdollisuuksiin, ei ainoastaan ongelmiin. (Innokylä 2018; Laaksonen, Koskinen & Salminen 2011, 40.)

5.3 Learning Café -työpajojen kulku ja aineiston analyysi

Learning Café -työpajojen tarkoituksena oli toimia yhteistyössä henkilökunnan kanssa ja osallistaa heitä, saaden heiltä samalla tietoa ja näkemystä asioista. Tämän kerätyn materiaalin oli tarkoitus toimia aineistona ohjeistusta varten.

Marraskuussa 2018 kotihoidon henkilökunnalle järjestettiin kaksi Learning Café -työpajaa. Työpajat kestivät kaksi tuntia kerrallaan, joten yhteensä työpajoissa työskenneltiin henkilökunnan kanssa neljä tuntia. Molemmat Learning Café -työpajat järjestettiin Limingan kunnan kotihoidon työntekijöille iltapäivällä klo 14-16 välisenä aikana. Paikalla olleet työntekijät informoitiin ensimmäisen työpajan aluksi opinnäytetyön tarkoituksesta ja tavoitteista. Lisäksi työntekijöiden kanssa käytiin läpi Learning Cafén ohjeet, sekä keskusteluaiheet.

Kotihoidon työntekijät kävivät satunnaisesti jaetuissa pienryhmissä keskustelua kaikkiaan kuudesta eri aihepiiristä, jotka liittyvät tehtävänkuviin asiakasprosessin aikana. Jokainen ryhmä valitsi joukostaan assistentin, joka toimi kirjurina. Keskusteluaiheet työpajassa olivat:

1. Omahoitaja tehtäväkuvaus ja hoito- ja palvelusuunnitelman liittyvät asiat
2. Kotihoidon tukipalveluihin liittyvät asiat
3. Tiedonkulun keinot kotihoidon sisällä ja sen ulkopuolella
4. Työnjakajan tehtäväkuva
5. Asiakkuuden päättyminen
6. Työvuoroihin liittyvät asiat sekä kirjaaminen

Työpaja järjestettiin tilassa, jossa oli tarpeeksi tilaa ryhmätyöskentelyyn ja pöydillä kirjoittamiseen. Ensimmäiseen työpajaan osallistui 16 henkilöä. Osallistujat jaettiin neljään eri ryhmään, jossa jokaisessa ryhmässä oli neljä henkilöä. Jokainen ryhmä kiersi kuusi keskustelupöytää, joista jokaisella pöydässä oli eri aihe ja muutamia apukysymyksiä johdattamassa keskustelun alkuun pääsemisessä (Liite 1). Osallistujat keskustelivat aiheesta ja kirjoittivat

ideansa ja ajatuksensa paperille ylös. Jokaisen aihepiirin parissa keskusteltiin 20 minuuttia, jonka jälkeen ryhmät vaihtoivat paikkaa seuraavaan pöytään.

Assistentin tehtävä oli seuraavassa pöydässä tehdä yhteenveto edellisen ryhmän keskustelusta ja heidän kommentistaan. Ryhmä jatkoi tämän jälkeen keskenään keskustelua aiheesta ja lisäsi paperille omat kommenttinsa. Kun ryhmät olivat kiertäneet kaikki pöydät, palattiin osallistujien kanssa yhteiseen tilaan ja tuotokset kerättiin talteen odottamaan toista työpajaa.

Toisessa työpajassa paikalla oli 12 kotihoidon henkilökuntaan kuuluvaa, sekä lisäksi lähihoitaja -opiskelija ja kotihoidon esimies. Paikalla oli myös työntekijöitä, jotka eivät olleet osallistuneet ensimmäiseen Learning Café -työpajaan, joten heille kerrottiin opinnäytetyöstä, sekä työpajojen ideasta.

Ensimmäisen työpajan tuotokset käytiin läpi kohta kohdalta. Tämä tuotosten läpi käyminen johti keskusteluun ja osallistujien väliseen dialogiin. Tärkeitä tarkennuksia nostettiin esille osallistujien toimesta. Keskustelussa nostettiin esille myös muutamien tehtäväkuvien epäselvyys.

Työntekijät nostivat esille työnjakajan tehtäväkuvan epäselvyydet, palveluohjaajalle kuulumattomat työtehtävät ja kaikille hoitajille kuuluvat velvollisuudet. Tiimisopimuksen tarve nousi myös keskusteluissa esille ja se kirjattiin ylös kehittämissuositukseksi, joka aiottiin kotihoitoon tehdä myöhemmässä vaiheessa. Keskustelua työntekijöiden kesken syntyi paljon ja keskustelussa kävi ilmi, että tehtäväkuvia on tärkeää tarkentaa epäselvyyksien välttämiseksi. Keskustelusta kirjattiin ylös ydinasiat ja niistä koostettiin yhteenveto.

Työpajojen jälkeen aloitettiin analyysivaihe. Ensimmäiseksi aineisto luettiin tarkkaan läpi. Työpajoissa tuotettu materiaali ja toisessa työpajassa kerätty yhteenveto kirjattiin puhtaaksi. Tämän jälkeen aineisto ryhmiteltiin eri tehtäväkuvien alle, sisällönanalyysi tyyppisesti. Kyseessä oli aineiston pilkkominen ja ryhmittely eri tehtäväkuvien mukaisesti. Aineisto mikä ei sopinut minkään tehtäväkuvauksen alle, lisättiin ”muuta huomioitavaa”- osioon, jotka

siirrettiin ohjeistuksessa eri otsikoiden alle. Koko aineisto pystyttiin hyödyntämään oppaan kasaus vaiheessa. Ne kehittämisisideat, joihin ei pystytty tämän opinnäytetyön tiimoilta vastaamaan, vietiin tiedoksi kotihoidosta vastaavalle esimiehelle.

Learning Café -työpajojen järjestämisen ja aineiston käsittelyn jälkeen koostettiin ensimmäisen versio asiakasprosessin aukikirjauksesta. Kotihoidon esimies tarkisti ensimmäisen version aukikirjauksesta ja antoi siitä kommentit. Aukikirjauksen runko oli esimiehen mielestä selkeä, muutamia palveluohjaajan tehtäväkuvan kohtia muutettiin kommenttien pohjalta ja hänen tehtäviään siirrettiin tiimivastaavalle. Tämän jälkeen oppaan jalostamista jatkettiin keskusteluilla.

5.4 Keskustelut

Learning Café -työpajoista nousseiden kokemusten pohjalta ja aineiston analyysin jälkeen oli tarve tarkentaa työnjakajan, palveluohjaajan, tiimivastaavan ja sairaanhoitajan tehtäväkuvaa, sillä kotihoidon työntekijät kokivat tehtäväkuvat osin epäselviksi. Lisäksi palveluohjaajan tehtäviä siirrettiin tiimivastaavalle, josta keskusteltiin asianomaisten kanssa näissä keskusteluissa.

Learning Caféstä saadun aineiston ja aiempien tehtäväkuvien avulla tehtäväkuvaukset käytiin läpi kyseistä työtehtävää tekevien työntekijöiden kanssa keskustelutilanteessa. Keskusteluiden kesto oli noin yksi tunti, jokaista haastattelua kohden. Sairaanhoitajia ja työnjakajia haastateltaessa mukana oli kaksi kyseistä tehtävää tekevää työntekijää. Kaksi palveluohjausta tekevää työntekijää haastateltiin erikseen aikataulusyistä. Keskusteluissa käytiin läpi tehtäväkuvaukset ja niihin liittyviä epäselvyyksiä. Keskustelut järjestettiin kotihoidon tiloissa ja keskustelujen vetäjänä toimi opinnäytetyötä ja ohjeistusta tekevä opiskelija. Yhteensä keskusteluihin kului aikaa noin neljä tuntia.

Keskusteluiden pohjalta tehtiin muistiinpanot, joihin kirjattiin läpikäytyjen tehtäväkuvien lisäksi epäselvät asiat. Nämä epäselvät asiat käytiin

keskusteluiden jälkeen kotihoidon esimiehen kanssa yhdessä läpi, ennen kuin tehtäväkuvaukset kirjattiin oppaaseen. Työnjakajien haastattelussa isona kysymysmerkkinä esille nousi sijaisten hankkiminen. Palveluohjaajan tehtäväkuvausta oli aiheellista kaventaa ja hänelle kuuluvaa asiakkaalle annettavaa neuvonnan ja ohjauksen luonnetta tuli tarkentaa. Palveluohjaajan työtehtäviä siirrettiin tiimivastaavalle.

Kotisairaanhoidajien kanssa käytiin läpi kotisairaanhoidajan ja tiimivastaavan tehtäväkuvaus. Tiimivastaavalle kuuluu myös kotisairaanhoidajan tehtäviä ja kotisairaanhoidaja toimii tiimivastaavan sijaisena tarvittaessa. Kotisairaanhoidajan tehtäväkuvaukseen helpotuksia oli tulossa koneellisen lääkkeenjaon myötä. Tiimivastaavan tehtäväkuvaus hiukan laajeni, sillä hän otti hoitaakseen palveluohjaajien entisiä tehtäviä. Päivitetyt tehtäväkuvaukset kirjattiin kotihoidon ohjeistukseen.

Keskusteluiden anti käytiin läpi opinnäytetyön tekijän ja kotihoidon esimiehen kesken ja kotihoidon esimiehelle lähetettiin luettavaksi uusin versio asiakasprosessin aukikirjauksesta sekä tehtäväkuvien uusista määrittelyistä. Kotihoidon esimies antoi luvan jatkaa ohjeistuksen työstämistä valmiiseen muotoon. Kotihoidon esimies myös kertoi ohjeistuksen tekstin olevan ymmärrettävää ja kohderyhmälle sopivaa.

5.5 Asiakaspolun aukikirjaus ja tehtäväkuvaukset -ohjeistus

Ohjeistuksen lopullinen versio taitettiin, eli teksti sommiteltiin visuaalisesti mielenkiintoiseen ja luettavaan muotoon ja näin ollen ohjeistuksesta tuli selkeä ja helposti luettava. Sisällysluettelon avulla tarvittava tieto löytyy ohjeistuksesta nopeasti. Ohjeistusta on myös helppo päivittää, sillä ohjeistuksen materiaali koottiin kansioon. Tällöin tiettyjä sivuja voi muokata sähköisessä versiossa, tulostaa uudelleen ja vaihtaa kansioon tarvittaessa.

Ohjeistuksessa on avattu tehtäväkuvauksia yhteensä kuusi kappaletta. Nämä tehtäväkuvaukset ovat omahoitajan, työnjakajan, kotisairaanhoidajan, tiimivastaavan, lähihoitajan ja palveluohjaajan -tehtävät. Lisäksi ohjeistuksessa

on tietoa työvuorossa huomioitavista asioista, kotihoidon asiakkaan tukipalveluiden vaikutuksesta kotihoidon työntekijöiden työhön, tiedonkulusta kotihoidossa sekä kotihoidon asiakkuuden päättymiseen liittyvistä työtehtävistä. Näiden lisäksi ohjeistuksesta löytyy aukikirjaus Limingan kunnan kotihoidon asiakasprosessista työntekijän näkökulmasta. Työntekijöiden toiveesta ohjeistuksesta löytyy myös muutamalle termille määritelmä.

Aukikirjausta tukemassa ohjeistuksesta löytyy myös kaavio uuden kotihoidon asiakkaan sekä kotihoidon asiakkaan (muuttunut palveluntarve) asiakasprosessista. Asiakasprosessista puhutaan Limingan kunnan kotihoidossa asiakaspolkuna. Toimeksiantajan toiveesta asiakaspolku sanaa käytetään myös heille tehdyssä ohjeistuksessa.

Sivuja valmiissa ohjeistuksessa on 28 kappaletta. Toimeksiantaja antoi ohjeistuksen graafisen ilmeen toteuttamiseen vapaat kädet. Ohjeistuksen värimaailma on neutraali ja tekstin fonttikoko sellainen, että tekstiä on helppo lukea. Ohjeistuksen alku- ja loppusivuille lisättiin muutamia kuvia elävöittämään tuotosta. Ohjeistuksen selkeys oli johtavana ajatuksena koko taittoprosessin ajan, joten sen sivut noudattavat pääasiallisesti samantyyppistä rakennetta. Graafista ilmettä tärkeämpänä toimeksiantaja piti kuitenkin sitä, että tekstiosuudet ovat helposti ymmärrettäviä ja asiasisältö on ohjeistuksessa oikein. Ohjeistus nimettiin ”Kotihoidon työntekijöiden tehtävänkuvat asiakaspolun varrella” nimiseksi.

Ohjeistuksessa käytetystä materiaalista kaaviot saatiin toimeksiantajalta valmiina, suurin osa materiaalista kuitenkin kerättiin työntekijöiltä osallistavien menetelmien avulla. Opinnäytetyöraportin liitteenä (Liite 2) on ohjeistuksen taitettu versio. Ohjeistuksen graafinen ilme esitellään myös opinnäytetyön seminaarissa ja luovutetaan keväällä 2019 toimeksiantajan käyttöön.

6 OPINNÄYTETYÖPROSESSIN JA TUOTOKSEN ARVIOINTI

Projektin onnistumista arvioidaan projektin päättyessä. Tässä kohtaa on hyvä miettiä, onko projektista ollut hyötyä ja mitä projektilla on saatu aikaan; onko projekti tuottanut uusia toimintoja tai uusia kehittämiskohteita. (Anttila 2001, 150–151.)

Opinnäytetyön tuotoksena syntyi ohjeistus Limingan kunnan kotihoitoon. Kotihoidon henkilökuntaa osallistamalla, tehtäväkuvia saatiin tarkennettua ja uudistettua sekä kotihoidon asiakasprosessi aukikirjattua.

6.1 Eettisyys

Opinnäytetyöprosessin aikana olen pyrkinyt toimimaan huolellisesti, rehellisesti ja tarkkaavaisesti eri vaiheissa prosessia. Ennen Learning Café -työpajoja syvennyin teoreettiseen viitekehykseen ja Limingan kunnan kotihoidon asiakasprosessi -kaavioon.

Kaikki toimeksiantajalta kerätty materiaali Learning Café -työpajoista ja keskusteluista tuhottiin opinnäytetyön valmistumisen jälkeen. Opinnäytetyössä käytettiin tieteellisesti ja eettisesti relevantteja tietokantoja ja tiedonhankintamenetelmiä. Lähteiden luotettavuuden olen varmistanut niin, että opinnäytetyöhön valittuja lähteitä on haettu ainoastaan luotettavista tietokannoista sekä kirjoista.

Tutkimussuunnitelmaan jouduin tekemään muutoksia opinnäytetyöprojektin aikana. Keskusteluita ei oltu kirjattu tutkimussuunnitelmaan, mutta ne täytyi pitää, sillä niiden merkitys oli oleellista opinnäytetyön tuotoksen laadun kannalta. Jos haastattelut olisi jätetty pitämättä, olisi muutamat tehtäväkuvaukset jääneet virheellisiksi ja vajaiksi. Tutkimussuunnitelmaan ei oltu myöskään merkitty ohjeistuksen esittelytilaisuutta, joka sovittiin pidettäväksi huhti-toukokuussa 2019. Tilaisuudessa on tarkoitus käydä läpi uusi ohjeistus kotihoidon henkilökunnan kanssa.

6.2 Osallistavat menetelmät tiedon keräämisen välineinä

Learning Café -työpajojen pitäminen oli erinomainen valinta tiedon keräämiseen. Menetelmää voi suositella käytettäväksi tämänkaltaisissa tilanteissa, jossa henkilökunnan kanta asioihin halutaan ottaa huomioon. Menetelmä on muunneltavissa tarpeiden mukaan ja siinä mahdollistuu hienosti avoimen keskustelun kautta erilaisten näkökulmien käsittely. Keskusteluissa saavutettiin myös työntekijöiden kanssa luotettava keskusteluilmapiiri ja työntekijät kertoivat mielestäni avoimesti myös tehtäväkuvien epäkohdista.

Osallistavien menetelmien ansiosta keskusteluissa nousi esille myös kehittämiskohteita. Suurimpaan osaan näistä pystyttiin vastaamaan jo opinnäytetyöprosessin aikana. Yhtenä isoimmista kehittämisideoista esille nousi tiimisopimuksen tarve. Esille nousseet kehitysehdotukset todistavat mielestäni sen, että myös eriäviä mielipiteitä on uskallettu rohkeasti tuoda esille.

Jos ohjeistuksen työstämiseen olisi ollut enemmän aikaa, olisin luetuttanut aukikirjausta enemmän myös kotihoidon työntekijöillä, joka olisi tukenut osallistamista. Valitettavasti tämä jäi nyt hyvin vähälle. Aukikirjauksen saivat lukea ennen ohjeistuksen valmistumista keskusteluihin osallistuneet työntekijät, kotihoidon esimiehen lisäksi.

6.3 Työskentely toimeksiantajan kanssa

Työskentely toimeksiantajan kanssa oli mielestäni antoisaa ja vuorovaikutuksellista ja opasta tehtiin heidän kanssaan hyvin tiiviissä yhteistyössä. Kotihoidon työntekijöiden kiinnostus ja prosessin aikainen aktiivinen mukanaolo kertovat siitä, että aihepiiri on tärkeä ja osallistava menetelmä oli onnistunut tapa kerätä aineistoa ohjeistusta varten.

Ennen Learning Café -työpajoja oli pelkoa siitä, ettei tietoa saada kotihoidon työntekijöiltä kerättyä tarpeeksi aukikirjaamista varten, mutta tämä pelko osoittautui turhaksi, sillä työntekijät olivat todella yhteistyöhaluisia.

Opinnäytetyön käytännön toteutuksen aikana kotihoidon työntekijöiltä saadun suullisen palautteen perusteella ohjeistuksen tarpeellisuus nousi useasti esille. Useampi työntekijä koki, että tämänkaltaiselle ohjeistukselle on tarve, jonka avulla työntekijöiden vastuut ja velvollisuudet ovat konkreettisemmin esillä kuin aiemmin.

Toimeksiantajalta saadussa kirjallisessa palautteessa todettiin, että opiskelija on pysynyt hyvin omissa tavoitteissaan ja alun perin suunnitellut tapaamiset saatiin hyvin toteutettua. Lisäksi arvioinnissa todettiin, että opiskelija on pitänyt aikatauluista kiinni, vaikka kotihoidon puolella on ollut ongelmia pitkien poissaolojen myötä, joka aiheutti ongelmia aukikirjauksen läpikäymisessä, mutta aikataulut saatiin opiskelijan kanssa sovittua. Opiskelijan vuorovaikutteisuuden toimeksiantaja koki olevan rohkeaa, selkeää ja rauhallista.

6.4 Asiakaspolun aukikirjaus ja tehtäväkuvaukset -ohjeistus

Ohjeistukseen sain kirjattua tarkasti kotihoidon asiakasprosessin ja siihen liittyvien tehtäväkuvien sisällön. Ohjeistuksen parissa työskennellessä sain osoittaa kykyä käytännöllisen ja teoreettisen tiedon yhdistämiseen ja harjoitella kokonaisuuden hallintaa tämänkaltaisen kehittämistyön kautta.

Ohjeistukseen koin tärkeäksi kirjata myös sellaiset asiat, joiden pitäisi olla kaikille työntekijöille itsestäänselvyksiä. Tällä tavalla saadaan vähennettyä epäselvyyksiä työtehtävien osalta. Myös työntekijöiltä saadussa suullisessa palautteessa on koettu tärkeäksi se, että tehtävät ovat kuvattu mahdollisimman tarkasti.

Ohjeistuksen kasaaminen oli yllättävän helppoa, sillä sain kerättyä materiaalia kattavasti ja materiaali oli hyvin hyödynnettävissä ohjeistuksen kasaamisessa. Ohjeistuksen graafiseen ilmeeseen pidin yksinkertaisena, sillä siihen panostaminen ei mielestäni olisi tuonut mitään lisäarvoa tuotokselle, eikä minulla ei ole tarpeeksi tämänkaltaista osaamista.

7 POHDINTA

Ikäihmisten määrän kasvu lisää tulevaisuudessa kotihoidon palvelujen tarvetta entisestään. Lisäksi kotihoidon henkilöstöä kuormittaa tulevaisuudessa entistä huonokuntoisemmat sekä muistisairauksia sairastavat asiakkaat. Kotihoidon toimintaa on tärkeää kehittää ja löytää työyhteisöissä yhtenäiset tavat toimia.

Opinnäytetyön kaltaisen kehittämisprojektin avulla on mahdollisuus osallistaa ja vastuuttaa henkilökuntaa. Koska kotihoidon työntekijät ovat itse oman työnsä asiantuntijoita, on tärkeää, että he saavat osallistua ideointiin ja kehittämiseen ja näin kokea, että heitä ja heidän mielipiteitään arvostetaan.

Opinnäytetyöni tavoitteena oli selkiyttää Limingan kunnan kotihoidon työntekijöiden tehtävänkuvia ja aukikirjoittaa asiakasprosessi työntekijän näkökulmasta. Kotihoidon työntekijöiden mielipiteitä ja ajatuksia otettiin huomioon Learning Café -työpajoissa ja työpajojen jälkeen järjestetyissä keskusteluissa. Opinnäytetyön tarkoituksena oli valmistaa toimeksiantajalle ohjeistus kotihoitoon. Tämän ohjeistuksen avulla työntekijöiden tehtävänkuvat selkiytyvät ja työskentelystä tulee sujuvampaa. Opinnäytetyön aihe nousi työelämän tarpeesta selkiyttää kotihoidon työntekijöiden tehtävänkuvia asiakasprosessin eri vaiheissa. Kotihoidon työntekijöiden tehtävänkuvien selkiyttäminen näkyy tulevaisuudessa myös kotihoidon laadussa.

7.1 Jatkokehittämisideat

Tavoitteet opinnäytetyölleni olivat tehtävänkuvien selkiyttäminen ja välillisesti laadun parantaminen. Tällä aikavälillä tavoitteita ei pystytty arvioimaan, mutta mielestäni tehtävänkuvia pystyttiin selkiyttämään ja kehittämään. Learning Café -työpajojen avulla esille nousi muutama epäselvä tehtäväkuva, joihin pureuduttiin kyseistä tehtävänkuvaa tekevien työntekijöiden kanssa keskusteluissa. Mahdollisista ohjeistuksen vaikutuksista palvelujen laatuun voidaan tuloksia nähdä vasta tulevaisuudessa. Tässä olisi myös oiva jatkotutkimuksen aihe.

Opinnäytetyöprosessi osoitti sen, kuinka tärkeää työpaikoilla on tehdä jatkuvaa kehittämistyötä. Opinnäytetyöprosessin aikana pystyttiin vastaamaan Limingan kunnan kotihoidon ongelmakohtiin, mutta selvästi ilmaan jäi myös leijumaan asioita johon pitäisi seuraavaksi puuttua, esimerkkinä tiimisopimuksen tarve. Tiimisopimuksen ideana on, että tiimin asiat määritellään niin, ettei tiimi tarvitse ulkopuolista ohjausta. Tämä olisikin tehtävänkuvien selkiytyttyä luonteva seuraava kehittämiskohde.

7.2 Opinnäytetyöprosessin yhteenveto

Opinnäytetyön tekeminen oli pitkä prosessi, jonka aikana aihepiiriin syventyminen ja työskentely toimeksiantajan kanssa oli ammatillisesti motivoivaa ja kasvatti asiantuntemustani. Myöskään ammatillisen itsevarmuuden kasvamista ei sovi unohtaa.

Yksin työskennellessäni kaipasini välillä työparia, jonka kanssa olisi voinut jakaa työn teon taakkaa, mutta näin jälkikäteen olen ehdottomasti hyvilläni siitä, että selviydyin tästä kaikesta yksin. Ammatillista kasvua tapahtui koko opinnäytetyöprosessin ajan ja etenkin Learning Café -työpajojen järjestäminen valotti sen käyttömahdollisuuksia työelämässä.

Sain toiminnallisen opinnäytetyön kautta osoittaa myös toimeksiantajalle geronomin osaamista, tietoa ja taitoa, samalla syventäen omaa osaamistani ja kehittäen itseäni aihepiirin parissa. Prosessin aikana sovelsin opintojen aikana oppimiani asioita ja haastoin itseni uudella tavalla. Koin myös tärkeäksi, että opinnäytetyölläni oli toimeksiantaja, sillä halusin että työstäni on konkreettista hyötyä jollekin.

Suunnitelmallisuuden tärkeys nousi esille prosessin aikana, raportti sekä ohjeistus valmistuivat määräajassa. Suunnitelmallisuus ja aikataulussa pysyminen ei aina ollut helppoa: haasteita loivat aikataulut, joita piti sovitella yhteen toimeksiantajan kanssa. Myös muuttuvat tilanteet toimeksiantajan

puolelta loivat haasteita, joita en ollut osannut odottaa, joten muutoksensietokykyä sekä luovuutta tarvittiin.

Kotihoidon esimiehen kanssa sovittiin myös projektin päätöksestä, jossa valmis ohjeistus esitellään kotihoidon työntekijöille ja samalla asiakasprosessin tehtäväkuvaukset ja aukikirjaus käydään kotihoidon työntekijöiden kanssa yhteisesti läpi. Tämä kyseinen ohjeistuksen läpikäynti tullaan järjestämään keväällä 2019 huhti-toukokuussa. Myöskään valmiin ohjeistuksen esittelyä ei oltu kirjattu opinnäytetyön suunnitelmaan, mutta koin tämän kuitenkin tärkeäksi oppimiskokemukseksi. Ohjeistuksen teossa mukana olleiden työntekijöiden on myös tärkeää nähdä mitä projektin aikana on yhdessä saatu aikaiseksi.

Olen tyytyväinen kokonaisuuteen, jonka sain opinnäytetyöprosessin aikana aikaiseksi, niin ohjeistukseen kuin raporttiinkin. Olen prosessin aikana joutunut menemään epämukavuusalueelleni, ollut stressaantunut ja pelännyt epäonnistumista, mutta kokenut myös useita onnistumisen kokemuksia.

Haluan kiittää kaikkia opinnäytetyöprosessissa mukana olleita. Toimeksiantajaa mielenkiintoisesta opinnäytetyön aiheesta ja luottamuksesta minua kohtaan. Kaikkia Limingan kunnan kotihoidon työntekijöitä, joiden kanssa olen saanut työskennellä prosessin aikana. Opinnäytetyön ohjaajaani, sekä perhettäni joka on tukenut minua koko opiskeluiden ajan.

Sote-palveluiden myllerrys jatkuu lähivuosina. Geronomi on tärkeässä asemassa luomassa ja kehittämässä ikäihmisten palveluita, sekä tukemassa ikääntyneitä heidän arjessaan. Luottamalla omaan ammattitaitoon ja osaamiseen, geronomi pystyy vaikuttamaan ikäihmisten palvelujen laatuun ja viemään niitä oikeaan suuntaan. Kehittämistä ei kannata, eikä saa pitää, pelottavana asiana. ”Vierivä kivi ei sammaloidu.”

LÄHTEET

Anttila, P. 2001. Se on projekti – vai onko?. Hamina: Arte fakta.

Eastwood, L., Coates, J. & Dixon, L. 2009. Toolkit for Creative Teaching on post-compulsory education. Bergshire CRB. Open University Press.

Heinola, R. & Paasivaara, L. 2007. Kotihoidon prosessit. Teoksessa R, Heinola (toim.) Asiakaslähtöinen kotihoito -opas ikääntyneiden kotihoidon laatuun. Vaajakoski: Gummerus.

Helin, S. 2002. Palvelujärjestelmä iäkkään ihmisen voimavarojen tukijana. Teoksessa Heikkinen, E., Marin, M. (toim.), Vanhuuden voimavarat. Helsinki: Tammi

Holma, T. 1999. Asiakaslähtöiset palveluprosessit. Perusta laadulle vanhusten kotihoidossa ja asumispalveluissa sekä lastensuojelussa. Helsinki: Suomen kuntaliitto.

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

Ikonen, E-R. 2015. Kehittyvä kotihoito. Helsinki: Edita.

Innokylä. Learning cafe. Toimintamalli. Hakupäivä 23.10.2018.
<https://www.innokyla.fi/web/malli2825539>

Jääskeläinen, P. 2005. Toiminnallisen opinnäytetyön tekstilajipiirteistä. Teoksessa Vanha-Nuutinen, L. & Lambert, P. (toim.) Hankkeesta julkaisuksi. Helsinki: Edita.

Kuntaliitto. Asiantuntijapalvelut. Sosiaali- ja terveysasiat. Sosiaalihuolto. Iäkkäiden palvelut. Kotihoito. Hakupäivä 19.7.2018.
<https://www.kuntaliitto.fi/asiantuntijapalvelut/sosiaali-ja-terveysasiat/sosiaalihuolto/iakkaiden-palvelut/kotihoito>

Laaksonen, S., Koskinen, S. & Salminen, L. 2011. Monien mahdollisuuksien Learning Cafe´. Teoksessa Junnila, R., Koskinen, S., Stolt, M. & Salminen, L (toim.) Näyttöön perustuva opettaminen ja ohjaaminen. Uniprint. Turku; Turun yliopisto. 38-49.

Laamanen, K. 2005. Johda liiketoimintaa prosessien verkkona -ideasta käytäntöön. Helsinki: Suomen Laatu keskus Oy.

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista. Yleiset säädökset. Hakupäivä 26.7.2018.
<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2012/20120980?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=laki%20ik%C3%A4%C3%A4ntyneen%20v%C3%A4est%C3%B6n%20toimintakyvyn>

Larmi, A., Tokola, E. & Välikkiö, H. 2005. Kotihoidon työkäytäntöjä. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Limingan kunta. 2018. Kunta-tieto. Hakupäivä 24.12.2018.
<http://www.liminka.fi/sivu/fi/liminka-tieto/liminka-tieto/>

Paljärvi, J. 2012. Muuttuva kotihoito: 15 vuoden seurantatutkimus Kuopion kotihoidon organisoinnista, sisällöstä ja laadusta. Väitöskirja. Itä-Suomen yliopisto. Yhteiskuntatieteiden ja kauppatieteiden tiedekunta.

Perälä, M., Grönroos, E. & Sarvi, A. Kotihoidon henkilöstön työ ja hyvinvointi. Stakesin raportteja 8/2006. Hakupäivä 9.11.2018.
<http://www.stakes.fi/verkkojulkaisut/raportit/r8-2006-verkko.pdf>Eskola, J. & Suoranta, J. 2005. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. 7. painos. Tampere: Vastapaino.

Sosiaalihuoltolaki. Yleiset säädökset. Hakupäivä 1.2.2019.
<https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2014/20141301>

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2017. Uusi laatusuositus kannustaa terveeseen ja toimintakykyiseen ikääntymiseen. 26.6.2017. Tiedote. Hakupäivä 5.8.2018.
https://stm.fi/artikkeli/-/asset_publisher/uusi-laatusuositus-kannustaa-terveeseen-ja-toimintakykyiseen-ikaantymiseen

Sosiaali- ja terveysministeriö. Kotihoito- ja kotipalvelu. Hakupäivä 19.7.2018.
<https://stm.fi/kotihoito-kotipalvelut>

Sosiaali- ja terveysministeriö. Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2017-2019. Julkaisu. Hakupäivä 1.8.2018.
<http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/80132>

Stenvall, J. & Virtanen, P. 2012. Sosiaali- ja terveyspalvelujen uudistaminen - kehittämisen mallit. toimintatavat ja periaatteet. Helsinki: Tietosanoma Oy.

Tepponen, M. 2009. Kotihoidon integrointi ja laatu. Väitöskirja. Kuopion yliopiston julkaisuja. Yhteiskuntatieteet. Kuopio; Kopijyvä.

Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos. Ikääntyminen. Kotona asumisen ratkaisuja. Kotihoito ja muu kotiin tarjottava tuki. Hakupäivä 10.11.2018.
<https://thl.fi/fi/web/ikaantyminen/kotona-asumisen-ratkaisuja/kotihoito-ja-muu-kotiin-tarjottava-tuki>

Tiikkainen, P. & Heikkinen, R-L. 2016. Gerontologinen hoitotyö. Teoksessa Heikkinen, E., Jyrkämä, J. & Rantanen, T. (toim.) Gerontologia. Helsinki: Duodecim.

Turjamaa, R. 2014. Older People`s Individual Resources and Reality in Home Care. Väitöskirja. Kuopio: Itä-Suomen yliopisto.

Vilka, H. & Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Jyväskylä; Gummerus.

Voutilainen, P. 2007. Heinola Reija (toim.) Asiakaslähtöinen kotihoito-opas ikääntyneiden kotihoidon laatuun. Stakes oppaita. Helsinki; Stakes.

LIITTEET

- Liite 1. Learning Cafe -työpajan keskusteluaiheet ja kysymykset
- Liite 2. Asiakaspolun aukikirjaus ja tehtävänkuvat -ohjeistus, 28 sivua

Liite 1 1(2)

LEARNING CAFE -TYÖPAJAN KESKUSTELUAIHEET JA KYSYMYKSET

1. Omahoitajan tehtävät + hoito- ja palvelusuunnitelma

Mitä valmisteluja omahoitajan tulee tehdä tiimivastaavan nimettyä hänet asiakkaan omahoitajaksi? Hoito- ja palvelusuunnitelmaan tekoon liittyviä asioita? Kuinka hoituu hoito- ja palvelusuunnitelman ajan tasalla pitäminen, kuinka usein se tarkistetaan? Kuinka omahoitaja-tehtävä näkyy työssä oman asiakkaan kanssa?

Mitä uuden työntekijän tulee tietää omahoitajalle kuuluvista tehtävistä? Kehitysideoita?

2. Kotihoidon tukipalvelut

Palveluohjaaja tekee päätökset tukipalveluista: päivätoiminta, turvapuhelin palvelut, asiointiapu, pyykkiapu, kylvetys, liikkumista tukevat palvelut, saattaja-apu, ateriapalvelu

Mitä kotihoidon työntekijä tehtäviin kuuluu uusien tukipalveluiden alkaessa? Jokaisesta tukipalvelusta voi kirjoittaa erikseen. Entä jos palveluja joudutaan keskeyttämään, mitä toimenpiteitä kotihoito tekee? Mitä tulee ottaa huomioon tukipalveluja lopetettaessa? Onko tukipalveluita koskien kehitysideoita?

3. Tiedonkulku tiimin sisällä ja sen ulkopuolella

Miten tiedonkulku kotihoidon työntekijöiden kesken hoidetaan? Hoito -ja palvelusuunnitelma on tiimin työväline, mutta mitä keinoja käytetään sen lisäksi tiimin kesken työpäivien aikana/ vuoronvaihoissa? Entä miten tieto omaisten kanssa liikkuu? Tiedonkulku sairaanhoitajien ja kotipalvelun työntekijöiden kesken? Kuinka moniammatillinen yhteistyö toimii tiedonkulun valossa? Kehitysideat?

4. Työvuorot kotihoidossa

Valmistelut ennen työvuoroa? Millaisesta rungosta työvuoro pääsääntöisesti rakentuu? Missä välissä kirjaaminen hoidetaan ja mihin kirjaamisessa tulee kiinnittää huomiota? Miten lääkkeenjako suoritetaan ja mitä tilanteessa on huomioitava? Kuinka sairaanhoitajien työnjako suoritetaan? Kehitysideat?

Liite 1 2(2)

5. Asiakkuuden päättyminen

Mitä tehtäviä asiakkuuden päättyminen aiheuttaa kotihoidon työntekijöille? Hoito- ja palvelusuunnitelman yhteenveto, kuka hoitaa? Jatkohoitojärjestelyt? Hoitovälineiden palauttaminen? Asiakashallintoon liittyvät tehtävät?

6. Työnjaon suunnittelu

Työnjakajan tehtäväkuva? Kuinka pitkäksi ajaksi työnjako suunnitellaan eteenpäin? Jaetaanko asiakkaat vastuuhoidajan mukaisesti vai vaihdellaanko asiakkaita? Kehitysideoita työnjaon suhteen?

KOTIHOIDON TYÖNTEKIJÖIDEN TEHTÄVÄNKUVAT ASIAKASPOLUN VARRELLA

Pauliina Siika-aho | 2019 | Lapin ammattikorkeakoulu



Sisältö

Ohjeistuksen esittelyä	4
Termistöä	5
<i>kaavio 1: Kotihoidon asiakaspolku</i>	6
Uusi asiakas.....	7–8
Kotihoidon asiakas (muuttunut palveluntarve).....	9
<i>kaavio 2: Muuttunut palveluntarve</i>	10
Omahoitajan tehtävät	11–12
<i>Työvuorossa huomioitavaa</i>	12
Kotihoidon tukipalvelut ja niitä koskevia huomioita	13
Tiedonkulku kotihoidossa	14
Asiakkuuden päätyminen	15
<i>Kotihoidon tehtäviä asiakkuuden päättyessä</i>	15
Työnjakajan tehtäväkuva	16
Kotisairaanhoidajan tehtäväkuva.....	17–18
Tiimivastaavan tehtäväkuva	19–20
Lähihoitajan tehtäväkuva kotihoidossa.....	21–22
Palveluohjaajan tehtäväkuva	23–25

Ohjeistuksen esittelyä

Tämä on Limingan kunnan kotihoitoon tehty ohjeistus, jossa on aukikirjoitettuna asiakkaan polku kotihoidossa, kotihoidon työntekijän näkökulmasta.

Lisäksi ohjeistuksessa on aukaistu tärkeää termistöä sekä kotihoidon työntekijöiden tehtäväkuvia eri vaiheissa asiakaspolkua.

Limingan kunnan kotihoidon henkilöstöön kuuluu

- Tiimivastaava
- Sairaanhoitaja
- Palveluohjaaja
- Lähihoitaja

Termistöä

SÄÄNNÖLLINEN KOTIHOITO

Säännöllisestä kotihoidosta puhutaan, kun palvelujentarve asiakkaalla on vähintään kerran viikossa yli kahden viikon ajan.

TILAPÄINEN KOTIHOITO

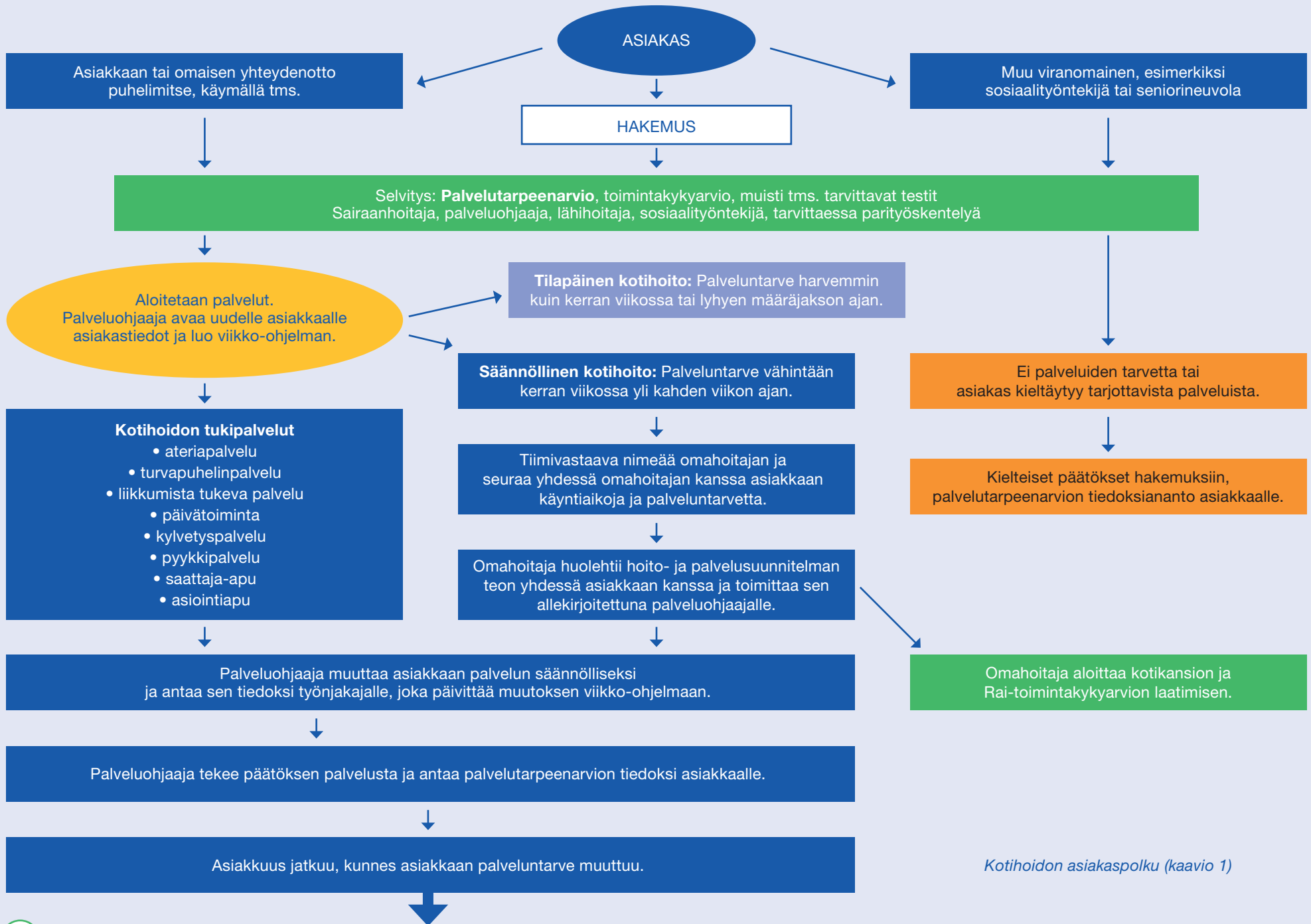
Tilapäisestä kotihoidosta puhutaan, kun asiakkaan palveluntarve on harvemmin kuin kerran viikossa tai lyhyen määräaikaisen jakson ajan.

HOITOSUUNNITELMA

Asiakkaan kanssa yhteistyössä laadittava ja asiakkaan hyväksymä suunnitelma asiakkaan kotihoidon palvelun sisällöstä ja määrästä.

HOITO- JA PALVELUSUUNNITELMA (HOPASU)

Kooste hoitosuunnitelmasta ja asiakkaan palveluista Efficassa. Hoito -ja palvelusuunnitelmassa on tärkeää tietoa asiakkaan asioista, joten se on tehtävä huolella ja sitä täytyy pitää ajan tasalla!



Kotihoidon asiakaspolku (kaavio 1)

Uusi asiakas

ASIAKKAAKSI TULO

Kotihoidon asiakkaaksi tullaan joko sairaalasta kotiutuksen yhteydessä, sosiaalitoimen, asiakkaan itsensä, omaisten tai muiden palvelutarjoajien yhteydenotolla, jonka johdosta aloitetaan selvitys. Palvelutarpeenarvion uudelle asiakkaalle tekee palveluohjaaja, joko asiakkaan kotona tai sairaalassa. Tarvittaessa palveluohjaaja tekee palvelutarpeenarvioinnissa parityöskentelyä sairaanhoitajan, lähihoitajan tai sosiaalityöntekijän kanssa. Palvelutarpeenarvion lisäksi palveluohjaaja voi pyytää esimerkiksi toimintakykyarviota kotihoidolta tai muistitestejä Seniorineuvolasta.

EI PALVELUIDEN TARVETTA

Jos palvelutarpeenarvion jälkeen todetaan, ettei asiakkaalla ole palveluiden tarvetta tai asiakas kieltäytyy tarjottavista palveluista, palveluohjaaja tekee kielteiset päätökset hakemuksiin. Kotihoidon päätöksistä ei lähetetä asiakkaalle kirjallista päätöstä, paitsi jos kyseessä on kotihoidon tukipalvelut. Asiakkaan tilanteen muuttuessa ja uuden yhteydenoton tai hakemuksen tullessa arvioidaan asiakkaan tilanne uudelleen.

PALVELUT ALOITETAAN

Jos palvelutarpeenarvion jälkeen asiakkaalle on syytä aloittaa kotihoidon palvelut tai kotihoidon tukipalveluita, palveluohjaaja avaa asiakkaalle asiakastiedot ja palvelut (rivien avaus) ja laatii myös uudelle kotihoidon asiakkaalle viikko-ohjelman. Palveluohjaaja tekee myös päätöksen palveluista. Palveluohjaaja voi myöntää kotihoidon asiakkaalle joko tilapäisenä tai säännöllisenä.

Tiimivastaava nimeää uudelle asiakkaalle kahden viikon jälkeen palveluiden aloittamisesta omahoitajan ja seuraa yhdessä hänen kanssaan asiakkaan käyntiaikoja ja palveluntarvetta.

Kun asiakas muuttuu säännöllisen kotihoidon asiakkaaksi, omahoitaja huolehtii asiakkaan hoitosuunnitelman tekemisestä kahden viikon kuluessa säännöllisten palveluiden alkamisesta ja toimittaa sen tiimivastaavalle allekirjoitettuna. Omahoitaja laatii myös kotikansion ja tekee asiakkaalle RAI-arvion, jotka tiimivastaava tarkastaa ja kuittaa.

Palveluohjaaja muuttaa asiakkaan palvelut säännöllisiksi hoitosuunnitelman mukaan ja antaa sen tiedoksi työnjakajalle, joka tekee muutokset asiakkaan viikko-ohjelmaan. Palveluohjaaja tekee päätöksen palvelusta.

Hoitajat seuraavat palvelujen aloitusvaiheessa avun sekä tukipalvelujen tarvetta, esimerkiksi osaako asiakas käyttää hänellä olevia apuvälineitä tai turvapainiketta. Palvelujen seuranta tekevät kaikki asiakkaan luona käyvät hoitajat, ei vain omahoitaja.

Kotihoidon asiakas (MUUTTUNUT PALVELUNTARVE)

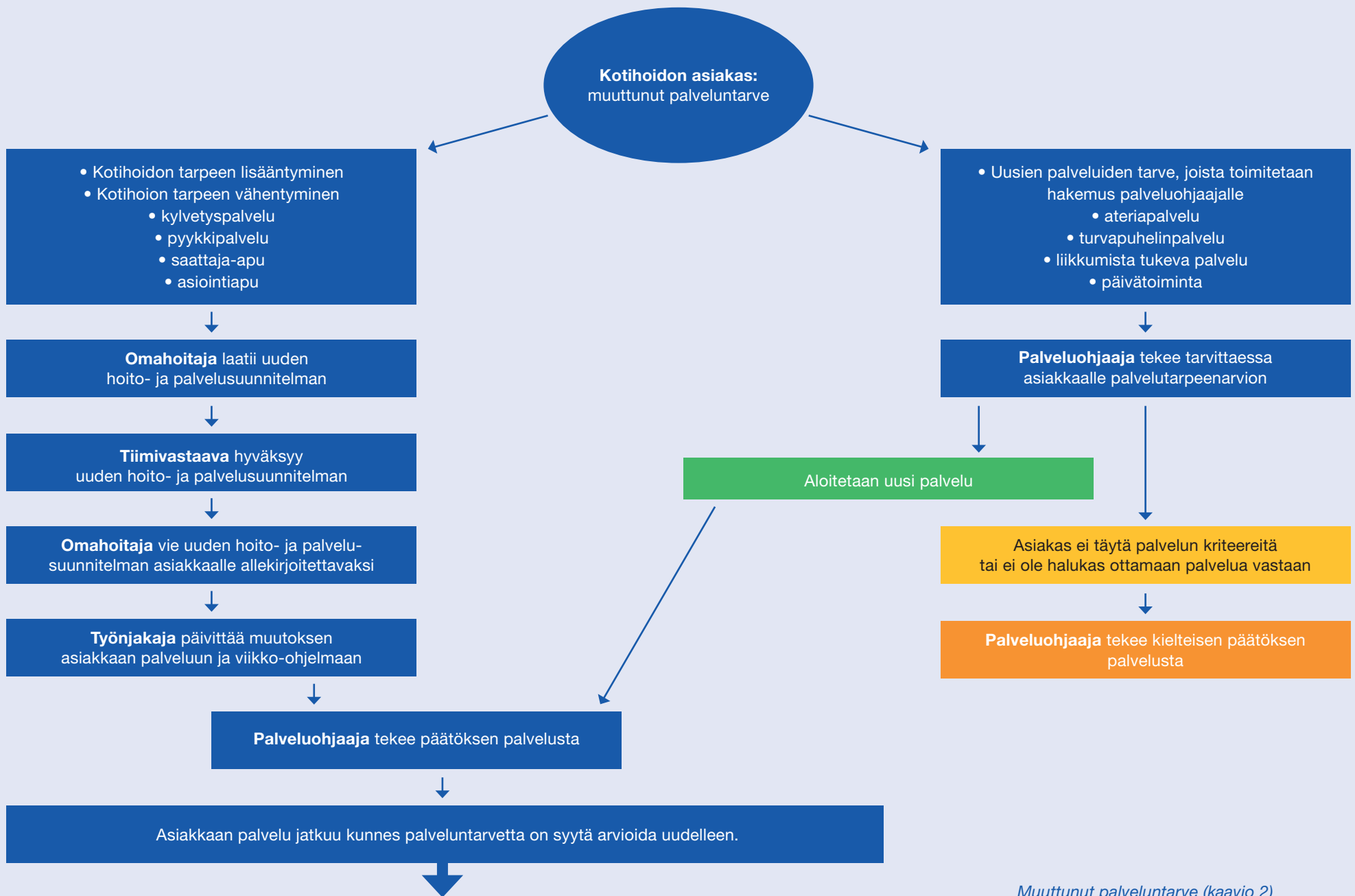
Kotihoidon asiakkaalla voi eri syistä johtuen olla tarvetta palveluiden lisäämiselle tai joissakin tilanteissa palveluja voidaan myös joutua vähentämään. Jokaisessa tilanteessa ei ole tarvetta tehdä uutta palveluntarpeenarviota!

Hoitajat tekevät kotikäynneillään jatkuvaa arviointia asiakkaan tarpeista ja palveluista. Jos asiakkaalla kotihoidon tukipalvelujen tarve muuttuu jonkin muun, kuin liikkumista tukevan palvelun osalta, ei siinä tapauksessa yleensä ole tarvetta uuteen palvelutarpeenarvioon, vaan omahoitaja laatii uuden hoitosuunnitelman, jonka tiimivastaava tarkistaa ja omahoitaja tekee muutokset viikko-ohjelmaan. Tiimivastaavan tarkistuksen jälkeen, omahoitaja toimittaa uuden hoitosuunnitelman allekirjoitettavaksi asiakkaalle, jonka jälkeen palveluohjaaja tekee uusista palveluista päätökset.

Asiakkuus jatkuu palvelujen osalta samalla tavalla, niin kauan kuin palveluntarvetta on syytä arvioida uudestaan. Jos asiakkaalta päätetään kotihoidon palveluita tai tukipalveluita, tiimivastaava tarkastaa ne ja tarvittaessa päättää palvelun.

Asiakkaan uuden palvelutarpeen kohdistuessa liikkumista tukevaan palveluun, toimitetaan palvelusta hakemus palveluohjaajalle. Hakemuksen saapumisen jälkeen palveluohjaaja tekee asiakkaalle palvelutarpeen arvion. Jos uusi palvelu aloitetaan asiakkaalle, palveluohjaaja tekee tästä päätöksen. Asiakkaan kieltäytyessä palvelusta tai hänen ollessa haluton ottamaan palvelua vastaan, palveluohjaaja tekee kielteisen päätöksen palvelusta.

Mikäli kotihoidon asiakas on sairaalassa ja hänelle järjestetään hänen siellä ollessaan hoitoneuvottelu, tiimivastaava on neuvottelussa paikalla.



Muuttunut palvelutarve (kaavio 2)

Omahoitajan tehtävät

Omahoitaja tekee omaisten kanssa yhteistyötä ja hoitaa tarkemmin asiakkaan kuulo-, näkö- ym. ”erikoisempia” asioita.

Kotihoidon palvelujen alkaessa, omahoitaja selvittää asiakkaan taustat, tekee voimavara-kartoituksen, tarkistaa apuvälineiden tarpeen ja kartoittaa onko asiakkaalla omaisia ja kuinka paljon he osallistuvat asiakkaan hoitoon. Omahoitajan tehtäviin kuuluu tehdä hoitosuunnitelma kahden viikon kuluessa säännöllisten palvelujen alkamisesta sekä RAI-toimintakykyarvio. Näiden lisäksi omahoitaja hakee tarvittaessa asiakkaan apuna Kelalta eläkettä saavien hoitotukea.

Hoitosuunnitelmaan omahoitaja kirjaa asiakkaan diagnoosien, lääkitysten ja lääkehoidon lisäksi selvityksen asiakkaan tuen tarpeista, huomioiden asiakkaan omat voimavarat. Omahoitaja saa hoitosuunnitelman tekoon U-aikaa, jota omahoitajan tulee pyytää työntekijältä. Omahoitajan tulee muistaa ilmoittaa työnjakoon, milloin haluaa asiakaskäynnin omalle asiakkaalle ja laittaa toive ylös kalenteriin. Myös asiakkaalle tehtävää RAI-toimintakykyarviota varten on omahoitajan mahdollista saada U-aikaa, josta toive merkitään ylös kalenteriin.

Kun hoitosuunnitelma on valmis, omahoitaja siirtää asiakkaan palveluista koosteen (hoito- ja palvelusuunnitelma) Efficaan. Hoito -ja palvelusuunnitelmassa on tärkeää tietoa asiakkaan asioista, joten ne on tehtävä huolella ja niitä täytyy pitää ajan tasalla!

Uuden työntekijän näkökulmasta tarkasti laadittu hoito ja palvelusuunnitelma helpottaa suuresti hänen työtänsä.

Omahoitajan tehtävät

Omahoitaja tarkistaa hoitosuunnitelman muutoksien osalta ja arvioi tavoitteiden toteutusta. Vaikka muutoksia ei olisikaan, hoitosuunnitelma päivitetään ja arvioidaan kuuden kuukauden välein jokaiselle asiakkaalle.

Vastuu asiakkaiden päivittäisten asioiden hoitamisesta on myös muilla hoitajilla, eikä vain omahoitajalla (esimerkiksi asiakkaan laskujen postituksesta huolehtii kaikki hoitajat)! Hoitajat päivittävät asiakkaan viikko-ohjelmaa tarvittaessa yhdessä tiimivastaavan kanssa.

Jos muutoksia asiakkaan palveluihin tehdään, tarkistetaan palveluohjaajalta tuleeko tästä tehdä uusi päätös.

Työvuorossa huomioitavaa

- Hoitaja käy ennen kotikäynneille lähtöä päivän asiakkaat läpi mobiilista, josta tarkistetaan asiakkaan kirjaukset ja mahdolliset huomiot sekä pakkaa mukaansa avaimet, lääkkeet ja mahdolliset muut tarvikkeet.
- Kirjaamisen tulee tapahtua käynnin yhteydessä. Hoitaja kirjaa mahdolliset poikkeamat mm. asiakkaan voinnissa tarkasti ja kirjaa ainoastaan oleelliset asiat. Kotikäyntien jälkeen toimistolla kirjataan tiedot verenpaineesta, painosta sekä verensokerista, asiakkailta, joilta arvot on otettu.
- Lääkkeenjakoapäivinä lääkkeet jaetaan asiakkaille valmiiksi ja tarkistetaan. (Koneellisen lääkkeenjaon myötä lääkkeenjako tulee vähenemään)
- Jos asiakkaan viikko-ohjelmaan tehdään muutoksia, niin tärkeä huomio on, ettei kellonaikaan tai käyntiaikaan saa tehdä muutoksia, sillä silloin asiakas tippuu listoilta.

Kotihoidon tukipalvelut ja niitä koskevia huomioita

- Uusien palvelujen alkaminen tai lopettaminen kirjataan KHTIIV-lehdelle. Lisäksi tiimipalaverissa tiedotetaan asiakkaan uusista palveluista.
- Jos asiakkaalla kotihoidon tukipalvelu keskeytyy, kirjaa hoitaja keskeytyksen Efficaan.
- Asiakkaan kertaluotoinen saattajapalvelun tarve ilmoitetaan aina työnjakajalle ja merkitään kalenteriin.
- Ateriapalvelun alkaessa hoitaja huolehtii asiakkaan avaimen toimittamisesta terveyskeskukseen. Ateriapalvelun keskeytykset ilmoitetaan terveyskeskuksen keittiölle ja merkitään keskeytys Efficaan.
- Asiakkaan kotiutuessa keskeytyksen lopetus merkitään Efficaan ja soitetaan keittiölle.
- Jos ateriapalvelu päättyy/lopetetaan asiakkaalta, hoitaja ilmoittaa asiasta tiimivastaavalle. Tiimivastaava kirjaa lopetuksen KHTIIV-lehdelle sekä päättää palvelun ja tilauksen JAMIX-ohjelmaan.
- Turvapuhelimen tilauksesta huolehtii palveluohjaaja yhdessä kotihoidon vastuuhenkilön kanssa. Turvapuhelimen saapuessa kotihoitoon, asiakkaan luokse menevä hoitaja vie puhelimen hänelle ja huolehtii, että asiakkaalta on toimitettu avain kotihoitoon. Hoitaja tekee kirjauksen puhelimen viennistä KHTIIV-lehdelle. Samalla hoitaja myös toimittaa Joutsenkotiin tiimivastaavalle uuden turvapuhelin -asiakkaan tiedot yöhälytyksiä varten.

Tiedonkulku kotihoidossa

- Kotihoidon sisäistä tiedonkulkua ja viestintää pidetään yllä eri viestintäjärjestelmien, kuin kalenterien ja post it -lappujenkin avulla.
- Effican kirjaukset antavat tärkeää tietoa asiakkaiden nykyisestä tilanteesta ja palveluista, tai niiden muutoksista. Kirjauksia tehdään KHTIIV- ja KHTOTS- lehdille sekä lisäksi tietoa ja pyyntöjä esimerkiksi palveluohjaajalle laitetaan Effican viestien avulla. Vuoronvaihdoissa käytetään suullista raportointia ja käydään asiakkaiden ajankohtaisia asioita läpi. Yhteisessä viestinnässä lisäksi isossa osassa on sähköposti ja Hilikka.
- Mobiilisovelluksen avulla voi hoitaa asioita puhelimitse soittamalla tai tekstiviesteillä. Aamuvuoron hoitaja ei välttämättä ehdi käydä toimistolla koneella aamuisin ennen kotikäynneille lähtöä, joten on tärkeää, että viestit laitetaan Mobiili-sovellukseen.
- Tiimin sisäisessä viestinnässä apuvälineinä käytetään myös kalenteria ja post it -lappuja. Noin joka toinen viikko järjestetään myös tiimipalaveri, jossa käydään ajankohtaisia asiakas- ja muita asioita läpi. Jos joku kotihoidon henkilökunnasta ei pääse osallistumaan palaveriin, hänen tulee lukea palaverista tehty muistio.
- Tiedonkulun asiakkaan asioista hoitaa joko omahoitaja, tai joku muu hoitajista. Omaista informoidaan asiakkaan oleellisista muutoksista ja tarvittaessa omaisten kanssa järjestetään tapaaminen asiakkaan asioihin liittyen.

Asiakkuuden päättyminen

Kotihoidon palvelut voidaan lopettaa, jos asiakas ei halua palveluja tai toistuvasti ei ota palveluja vastaan, vaikka ymmärtää hoidontarpeen merkityksen. Näistä tapauksista tulee aina tehdä kirjaukset! Asiakkaan tarve palvelulle voi myös loppua. Asiakkuuden päättyessä jostakin edellä mainitusta syystä johtuen päätetään asiakkuus kotihoidossa.

Kotihoidon tehtäviä asiakkuuden päättyessä

- Asiakkuus päätetään.
- Jos asiakkaalla on ollut ateriapalvelu, lopetetaan se soittamalla terveyskeskuksen keittiölle ja keittiö poistaa asiakkaan JAMIX-tilauspohjasta.
- Hoito- ja palvelusuunnitelman palvelut päätetään Efficasta. Laskutuksen jälkeen palvelujakso päätetään ja asiakas poistuu listoilta.
- RAI ja Hilikka-ohjelma päätetään.
- Apuvälineet palautetaan.
- Omaisia informoidaan.
- Lääkkeet palautetaan apteekkiin tai hävitetään. Asiakkaan siirtyessä esimerkiksi palvelukotiin, lääkkeet toimitetaan hänelle sinne.
- Hoitokansio ja hoitotarvikkeet haetaan asiakkaan luota pois ja kansio hävitetään.
- Stellan tiedot järjestelmästä päättää palveluohjaaja tai turvapuhelinvastaava ja turvapuhelin palautetaan Stellalle.
- Kotihoidon avain ja turvapuhelimen avain palautetaan asiakkaalle/omaiselle kuittausta vastaan.

Työnjakajan tehtäväkuva

- Työnjakaja suunnittelee Hilkka-ohjelmaan hoitajien paikkajärjestyksen muutaman päivän aikajaksolle. Lisätyökaluna työnjakaja käyttää Optimointi-ohjelmaa.
- Työnjakaja seuraa työvuorolistan muutoksia. Työvuorojen muutokset menevät tiimivastaavan kautta, mutta tieto on tultava myös työnjakoon.
- Työnjaon tulee seurata kalenteriin ylös laitettua tietoa asiakkaista, jotta asiakkaiden tärkeät merkinnät tulee siirretyksi Hilkka-ohjelmaan hoitajien nähtäväksi.
- Työnjakaja tiedottaa hoitajia, jos asiakaslistoihin tulee muutoksia.
- Sijaisten hankkiminen ei kuulu työnjakajalle, vaan tiimivastaavalle.

Kotisairaanhoidajan tehtäväkuva

- Kotisairaanhoidon perustehtävä on vastata valvotun kotisairaanhoidon yksilöllisestä, suunnitelman mukaisesta sairaanhoidosta potilaan kotona
- Arviointikäynnit pyydetessä
- Lääkkeidenjako asiakkaille kotona ja toimistolla lääkemuutokset
- Kotihoidon asiakkaiden apteekkiasiat sekä reseptien uusinnat
- Asiakkaiden kotona selviytymisen seuranta
- Lääkäriaikojen varaaminen ja päivystykseen järjestäminen.
- Verikokeiden otto, niiden seuranta ja kontrolleista huolehtiminen.
- INR-arvon mittaus ja Marevan-lääkkeen annostus, kipupumpun huolehtiminen tarvittaessa asiakkaalle
- On mukana lääkärin kotikäynnillä kotihoidon asiakkaan luona
- Haavojenhoito
- Verensokeriasioden hoito
- Avustaminen hoitotuen, kuntoutusten ja muiden tukihakemusten tekemisissä.
(esim. Kela, asunto- ja omaishoidon hakemukset, veteraani- ja sotaveteraanihakemukset)

- Ohjausta ja terveysneuvontaa asiakkaille kotikäynneillä ja puhelimitse
- Yhteydenpito perusterveydenhoitoon, erikoissairaanhoidon sekä muihin hoitolaitoksiin ja yhteistyökumppaneihin (esim. seurakunta, yhdistykset)
- Yhteistyö omaisten kanssa sekä edunvalvontaan
- Apuvälineiden hankinnoissa avustaminen, (tarpeen arviointia)
- Opiskelijoiden ohjaus
- Kerran viikossa ksh:n lääkäripalaveriin osallistuminen ja lääkärin määräämien hoitojen toteuttaminen ja seuranta. Lääkäreikäojen varaaminen kotihoidon asiakkaille. Influenssarokotukset ym. rokotukset ja injektiot asiakkaille.
- SAS-palaverit kuukausittain
- Taksilappujen kirjoittaminen
- Tarvittaessa tuuraa tiimivastaavaa hoitopalaverissa

Tiimivastaavan tehtäväkuva

- Kaikkien kotihoidon asiakkaiden sairaanhoidollinen vastuu
- Lähiesimiestehtävät: (hyväksyä) → kuittaa sairauslomat, koulutushakemukset, tuntilistat
- Työvuorolistojen ja vuoronvaihtojen tarkistaminen ja hyväksyminen, lisäksi toteutumien syöttö
- RAI-arviointien tarkistukset
- Sijaisten hankkiminen sairaus- ja vuosilomiin + vuosilomien suunnittelu
- Tiimipalaverin pitäminen 2 viikon välein
- Lähiesimieskokouksiin osallistuminen
- Hoitopalaverit sosiaalipuolen kanssa ja vuodeosaston kanssa
- Lääkehuollon suunnittelu ja toteutus (lääkehoitosuunitelma)
- Lääketilaukset Oysista tarvittaessa
- Hoitotarvikkeiden tilaukset Oysista, yhdessä Joutsenkodin kanssa
- Asiakaskäyntien tilastointitarkastukset ja selvittelyt kerran kuukaudessa
- Koulutustarpeiden arviointia
- Uusien asiakkaiden vastaanotto kotihoitoon, Schreener-valintakriteerin arviointi + suunnittelua + toteutusta
- Hoito- ja palvelusuunnitelmien tekeminen

- Kehityskeskustelujen pitäminen = tsemppikeskustelut
- Toimii opiskelijavastaavana ja hoitaa näin ollen yhteistyön oppilaitosten kanssa opiskeluasioissa ja osallistuu oppilaitoksen infoihin
- Opiskelijoiden ohjaus + harjoittelupaikkojen järjestäminen
- Raisoft-vastuuhenkilö
- Kuntoutuksen kanssa yhteistyö
- E-reseptivastaava, henkilökunnan ohjausta ja neuvontaa asiakkaiden e-res -oikeudet
- Riskienhallinnan päivittämiset
- AVI-käyntiin liittyvät tehtävät
- TTH:n työpaikkatarkastukset+ yhteistyö
- Osa-aikaisten työntekijöiden työnkuvan muutossuunnitelmat + toteutukset + neuvottelut työterveyshoitajan kanssa
- Apteekin kanssa yhteistyö
- Päivätoiminnan henkilöstön toiminnasta osittainen vastuu
- Seniorineuvolan kanssa yhteistyö
- Hilikka-sovelluksen pääkäyttäjä ja vastuu sen toiminnasta
- Esimiehen sijaistaminen

Lähihoitajan tehtäväkuva kotihoidossa

- Turvallisen lääkehoidon toteuttaminen asiakkaille kotona ja toimistolla, sekä apteekkiasioista huolehtiminen.
- Perushoito kotona kuten pesuapua, aamupalan laittoa, asioiden hoitoa, ihonhoitoa.
- Asiointiapua, pyykkihuoltoa, saattaja-apua, ulkoilutusta, siistaus kotona (wc, jääkaappi, pesuhuone).
- Turvapuhelimien ja muiden kolmannen sektorin palvelujen hankkiminen asiakkaille (jalkahoitaja, kampaaja)
- Tietotekniikan eri sovellusten käyttötaidot ja taitojen ylläpitäminen (kotihoiton Effica, mobiili, Rai, ym.)
- Avustaminen erilaisissa hakemuksissa, Kelan hoitotuet, kauppojen ja apteekin tiliavaukset, laskujen eteenpäin huolehtiminen.
- Asiakkaille kokonaisvaltaisen Hoito- ja palvelusuunnitelman suunnittelu ja päivittäminen, sekä sen mukaan hoidon toteuttaminen ja arviointi. Raportointi toteutumisesta kirjallisesti ja suullisesti Effica.
- Kuntouttavan ja omatoimisuutta tukevan työn suunnittelu, toteuttaminen sekä arviointi.

- Rai-toimintakykyarvioinnit puolivuositain omille asiakkaille sekä omaishoidontuen asiakkaille tarvittaessa.
- Omien vastualueiden tehtävistä huolehtiminen (vaippatilausvastaavat, turvapuhelinvastaavat Hiikka-sovellusten työnjakajat ym.)
- Laaja-alainen yhteistyö kotisairaanhoidajien, palveluohjaajan, päivätoiminnan vetäjien ym. toimijoiden kanssa.
- Yhteistyö omaisten kanssa.
- Turvapuhelinhälytyksiin vastaaminen ja avun antaminen.
- Sairaanhoidollisia tehtäviä: haavanhoitoja, irrin ja vs.n ja RR + p + painon mittauksia + seurantaa.

Palveluohjaajan tehtäväkuva

- Tekee päätökset kotihoidon palveluista ja tukipalveluista sekä omaishoidontuesta.
- Avaa uudelle asiakkaalle asiakastiedot ja rivit ja huolehtii palvelujen muuttamisesta säännölliseksi, sekä lisäksi hän tekee palveluista päätökset.
- Kuljetustarpeen arviointi; arviointi, päätöksenteko, kuljetuspalveluvihkon tekeminen, rivien avaus. Palvelun uusiminen vuoden välein tai tarvittaessa useammin.
- Tekee tarvittaessa tukipalveluista palvelutarpeenarvion asiakkaalle tarvittaessa.
- Turvapuhelimien tilaus ja palvelun muutokset. Huolehtii, että hoitaja vie puhelimen asiakkaalle ja tuo samalla avaimet toimistolle. Lisäksi huolehtii, että turvapuhelimen vienyt hoitaja ottaa asiakkaalta allekirjoituksen avaimen luovutus -lomakkeeseen.
- Asiakkaan tulotietojen tarkistus kotihoitoa ja kuljetuspalvelua varten.
- Omaishoidontuen hakemusten käsittely, vastaanotto ja arviointi. Palveluohjaaja tekee myös päätökset, laatii sopimukset, hoito- ja palvelusuunnitelman ja pitää yhteyttä omaishoitoperheisiin tarpeen vaatiessa. Lisäksi selvittää omaishoitajan vapaisiin liittyvät asiat; järjestää vuorohoidon ja sopii vapaista.
- Omaishoidonvapaan päätösten uusiminen vuosittain.
- Vuorohoitolomakkeiden tarkistus ja vastaanotto, sekä niiden toimittaminen laskutukseen.
- Sijaisen palkkaus avustus -sopimusten laatiminen ja tunti-listan tarkistaminen ja hyväksyminen ja toimittaminen laskutukseen.

- Ateriapalveluhakemusten käsittely (rivien avaus, ateriapalvelun avaus asiakastietoihin ja hakemusten toimittaminen keittiölle).
- Päivätoimintahakemusten käsittely, sekä lisäksi päivätoimintapäivien sopiminen ja päätöksenteko.
- Asiointiapu, kylvetyspalvelu, pyykkipalvelu ja saattaja-avun arviointi, järjestäminen, rivien avaus ja päätöksenteko.
- Yhteistyö Niittyperin isännöitsijän kanssa.
Tarvittaessa asukasarviot ja asuntoihin tutustuminen tarvittaessa.
- Palveluseteli asiakkaiden arviointi, palveluiden järjestäminen ja päätöksenteko.
- Toimii yhteistyössä omaisten, seniorineuvolan, kotisairaanhoidajien ja kotihoidon henkilöstön kanssa.
- Yhteistyössä sosiaalityöntekijän kanssa. Yli 65-vuotiaiden sosiaalihuollon asiakkaiden palvelutarpeenarvio, yhteiset kotikäynnit vanhustyön sosiaalityöntekijän kanssa ja sosiaalihuollon ilmoitusten arviointi yli 65-vuotiaiden asiakkaiden kohdalla.
- Kelan hakemusten täyttämisaapu tarvittaessa.
- SAS-palavereihin osallistuminen.
- Edunvalvonta hakemusten laatiminen ja siihen liittyvät selvittelyt sekä yhteistyö edunvalvonnan kanssa.

- Laskutukseen osallistuminen (virhelistojen selvittely).
- Asiakkaan asumisasioiden selvittely tarvittaessa.
- Koulutukseen osallistuminen (Kansakoulu, Kanta valmistelut).
- Yhteistyö vuodeosaston kanssa, uusien asiakkaiden palvelutarpeenarvion järjestäminen.
- Uusien asiakkaiden apteekkilupa-asiat.
- Veteraanien ja sotainvalidien palvelutarpeenarvio ja palveluiden järjestäminen ja seuraaminen. Veteraaniseteleiden lähettäminen, uusien tukirahojen hakeminen, vuosiraporttien laatiminen ja kyselyihin vastaaminen. Tarvittaessa veteraanijärjestöjen kokouksiin osallistuminen. Hakemusten täyttöapu, ohjaus ja neuvonta palveluihin liittyen.
- Yhteistyö seurakunnan ja järjestöjen kanssa.
- Yhteistyö yksityisten palvelukotien kanssa.
- Opastaa ja neuvoo asiakkaita ja yhteistyökumppaneita kotihoidon palvelujen suhteen.
- Opiskelijoiden ohjaus.





