

Erika Laurila ja Kirsi-Marja Virtanen

PEREHDYTYSOPAS VIVAGON KÄYTTÖÖN

Hoitotyön koulutusohjelma
2020

PEREHDYTYSOPAS VIVAGON KÄYTTÖÖN

Laurila, Erika ja Virtanen, Kirsi-Marja
Satakunnan ammattikorkeakoulu
Hoitotyön koulutusohjelma
Tammikuu 2020
Sivumäärä: 31
Liitteitä: 6

Asiasanat: hyvinvointiteknologia, vuorokausirytm, perehdytysprosessi, osaamiskartoitus, Vivago ratkaisu

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli luoda perehdytysopas Vivagon käyttöön ja tavoitteena oli, että henkilökunta osaa käyttää järjestelmää päivittäisessä hoitotyössään. Opinnäytetyömme tilaajana toimi yksityinen hoiva-alan yritys ja työ toteutettiin yhteistyössä Länsi-Suomessa sijaitsevassa hoivakodissa, joka tuottaa ikäihmisille tehostettua palveluasumista. Yhteistyöhoivakodissa on käytössä Vivagon ratkaisu, joka on kehitetty ikäihmisten ja tehostettua seurantaa vaativien asiakkaiden tueksi.

Opinnäytetyön teoreettisessa osuudessa käsitelimme hyvinvointiteknologiaa, vuorokausirytmä, perehdyttämisprosessia sekä Vivago Oy:tä. Teoreettisessa osuudessa käsitelimme myös projektin menetelmiä, osaamiskartoitusta ja oppaanlaadintaa.

Opas toteutettiin toiminnallisena opinnäytetyönä, ja tuotoksena on 25 sivuinen perehdytysopas Vivagon käyttöön. Oppaan työstämisen aloitimme kartoittamalla yhteistyöhoivakodin henkilökunnan osaamista osaamiskartoitus kyselyllä. Osaamiskartoituksen pohjalta aloitimme oppaan kokoamisen. Opas koottiin Word tekstinkäsittelyohjelmalla. Oppaan visuaalinen ilme koostui pääosin kuvamateriaalista ja selkeistä, yksinkertaisista sanallisista ohjeista. Oppaassa käsitelimme myös vuorokausirytmä sekä kirjaamista.

Opas valmistui syksyllä 2019. Opas esiteltiin koulutuksen muodossa hoivakodin henkilökunnalle ja tilaajan edustajalle. Oppaasta toivottiin palautetta ja oppaan toimivuutta kartoitettiin lisäksi vapaaehtoisella palautekyselyllä, joka toteutettiin pilotoinnin jälkeen. Oppaan jalkauttaminen hoivakotiin onnistui hyvin. Henkilökunta koki oppaan selkeäksi ja helpoksi käyttää. Suullisen ja kirjallisen palautekyselyn mukaan opas on hyvä tietopaketti, mistä on apua henkilökunnalle arjen hoitotyössä.

Tilaajan edustaja arvioi oppaan tarpeelliseksi ja toimivaksi. Opas tullaan ottamaan aktiiviseen käyttöön myös uusien työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytyksessä. Tullevaisuuden haasteena on, oppaan vaikea päivitettävyyys Vivago ratkaisun versiopäivitysten myötä.

ORIENTATION GUIDE OF THE VIVAGO SOLUTION

Satakunta University of Applied Sciences

Degree Programme in Nursing

January 2020

Number of pages: 31

Appendices: 6

Keywords: welfare technology, diurnal rhythm, orientation process, know-how charting Vivago solution

The purpose of this thesis was to create the orientation guide using Vivago and it was as an objective that the staff can use the system in its daily nursing. As the orderer of our thesis the private company of the care field served, and the work was carried out in a cooperating elderly nursing home which is in western Finland and produces intensified service living to the old people. In the cooperating nursing home is using a Vivago solution which has been developed to support the old people and customers who require an intensified follow-up.

In the theoretical part of the thesis, we dealt with the welfare technology, diurnal rhythm, an initiating process and Vivago Oy. In the same part we also processed the methods of the project, know-how charting and guide compilation.

The guide was carried out as a functional thesis and the 25-page orientation guide into using Vivago. We began working on the guide by charting the cooperating nursing home's staff's know-how with a skill inquiry. Based on the skill inquiry we began assembling the guide. The guide was assembled with a text processing program, Word. The guide's visual appearance consisted of mainly picture material and clear simple verbal instructions. In the guide, we also dealt with the diurnal rhythm and recording the nursing.

The guide was completed in the autumn of 2019. The guide was introduced to the staff of the elderly nursing home and to the orderer's representative, in a form of a training. Feedback about the guide was hoped, and functionality of the guide was also found out with a voluntary feedback inquiry, which was carried out after the piloting. Bringing the guide in to the elderly nursing home, succeeded well. The nursing staff experienced the guide clear and easy to use. According to an oral and written feedback inquiry, the guide is a good source of information, that is helpful for the staff in the daily nursing.

The orderer's representative estimated the guide to be necessary and functional. The guide will be brought into active use in the orientating of new workers and students. The challenge of the future is going to be the difficulty of updating the guide to match with updated version of the Vivago solution.

SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	5
2	PEREHDYTYSPROSESSI HYVINVOINTITEKNOLOGIAN KÄYTTÖÖNOTTOON	6
2.1	Hyvinvointiteknologia	6
2.1.1	Vivago Oy	7
2.1.2	Vuorokausirytmi.....	9
2.2	Perehdytysprosessi	10
3	PROJEKTIN MENETELMÄT	11
3.1	Osaamiskartoitus.....	11
3.2	Oppaan laadinta	13
4	PROJEKTIN TARKOITUS JA TAVOITTEET	14
5	PROJEKTIN SUUNNITTELU	14
5.1	Kohderyhmä.....	15
5.2	Resurssi- ja riskianalyysi	15
5.3	Toteutussuunnitelma	16
5.4	Arviointisuunnitelma	17
6	PROJEKTIN TOTEUTUS JA TUOTOS.....	18
7	PROJEKTIN ARVIOINTI.....	22
7.1	Tavoitteiden saavuttamisen arviointi.	22
7.2	Tuotoksen arviointi	22
7.3	Projektin etenemisen arviointi	23
7.4	Oman osaamisen kehittymisen arviointi.....	24
7.5	Resurssien ja riskien hallinta	25
7.6	Projektin eettiset näkökulmat.....	26
8	POHDINTA.....	27
	LÄHTEET	29
	LIITTEET	

1 JOHDANTO

Teknologia, jonka tavoitteena on edistää ja ylläpitää itsenäistä suoriutumista, terveyttä ja hyvinvointia kutsutaan hyvinvointiteknologiaksi. Hyvinvointiteknologiaan kuuluu myös ikä- ja turvateknologiaan liittyviä asioita, kuten laitteet, joiden kehittämällä tavoitellaan hyvää ikääntymistä ja ihmisten sekä ympäristön turvallisuuden parantamista. (Leikas 2014, 210.)

Hyvinvointiteknologia nähdään tärkeässä roolissa tulevaisuuden hoitotyössä, sen pitäisi tavoittaa niin hoitotyöntekijät, kuin sitä tarvitsevat asiakkaat ja potilaat. Siitä toivotaan toimivaa työvälinettä, hoitotyön tueksi ja turvaksi. Mutta, hyvinvointiteknologiaa vieroksutaan, siihen ei luoteta ja sitä jopa pelätään. Suurimmat epäilijät löytyvät hoitotyöntekijöistä, jotka eivät osaa kyseessä olevaa teknologiaa käyttää, koska he eivät ole saaneet siihen tarvittavaa koulutusta ja ohjausta. (Nylund henkilökohtainen tiedonanto 2018.) Perehdyttäminen antaa työntekijälle valmiudet työskennellä työyhteisössä ja työtehtävissään oikealla tavalla. Työturvallisuuslaki velvoittaa työnantajan perehdyttämään työntekijän työhön, työolosuhteisiin sekä työvälineiden oikeaan käyttöön. (Työturvallisuuskeskuksen [www-sivut](http://www.suomenkasa.fi) 2019.) Tämä ajatus ja omakohtainen kokemuksemme on toiminut pohjana opinnäytetyöllemme, jossa toteutamme toiminnallisena projektina perehdytysoppaan Vivago ratkaisusta, hoitajien jokapäiväisen työn tueksi.

Opinnäytetyömme tilaajana toimii yksityinen hoiva-alan yritys ja työ toteutetaan yhteistyössä Länsi-Suomessa sijaitsevassa hoivakodissa, joka tuottaa ikäihmisille tehostettua palveluasumista. Hoivakodissa on käytössä Vivagon ratkaisu ja asukkailla Vivago Care -kellot. Projektin lähtökohtana on tuoda Vivago ratkaisu yksinkertaisin ja selkein keinoin työntekijöiden käyttöön ja tietoisuuteen, sekä saada se osaksi päivittäistä hoitotyötä ja toimivaksi työvälineeksi työyhteisössä. (Hoivakodin johtaja henkilökohtainen tiedonanto 2.4.2019.) Projektin tarkoituksena on luoda perehdytysoppa Vivagon käyttöön ja tavoitteena on, että henkilökunta osaa käyttää järjestelmää päivittäisessä työssään. Työmme keskeiset käsitteet ovat hyvinvointiteknologia ja perehdytysprosessi.

2 PEREHDYTYSPROSESSI HYVINVOINTITEKNOLOGIAN KÄYTTÖÖNOTTOON

2.1 Hyvinvointitekнологia

Hyvinvointitekнологialla tarkoitetaan teknisiä ratkaisuja, esimerkiksi järjestelmiä ja laitteita, joiden avulla voidaan ylläpitää tai parantaa ihmisten toimintakykyä, terveyttä sekä hyvinvointia. Ikätekнологiaa käytetään ikäihmisten apuna, tukemassa omaa toimintaa tai häntä auttavien toimintaa. Toimintakyvyn ollessa heikko, tekнологia toimii osana palvelujen kokonaisuutta. (Viirkorpi 2015, 5.)

Tulevaisuudessa tekнологialla on yhä suurempi merkitys ikäihmisten päivittäisten toimintojen tukemisessa sekä toimintakyvyssä tapahtuvien muutosten havaitsemisessa. Tällä tavalla avuntarve pystytään havaitsemaan riittävän varhaisessa vaiheessa toimintakyvyn muuttuessa. (Leikas & Launiainen, 2016, 7.)

Erilaista jatkuvan seurannan tekнологiaa käyttämällä voidaan luotettavasti tunnistaa ja havainnoida toimintakyvyn muutoksia, jotka kertovat mahdollisista ongelmista. Mittaamisen mahdollistavat anturit ja tekнологia ja tulosten vastaanottajasta riippuu, minkälaista tietoa halutaan. Hoitohenkilökunnalle tärkeää tietoa on ikäihmisen aktiivisuus yöaikaan, esimerkiksi vaeltelun muodossa, jolloin voidaan suunnitella hoitoa tarkoituksenmukaisesti ja miettiä toiminnan syitä. Toimintakyky romahtaa helposti, jos ikäihminen jää paikoilleen ja juuri tästä syystä on päivittäisestä aktiivisuudesta tärkeää saada ajantasaista tietoa. (Leikas & Launiainen, 2016, 22-26.)

Tampereen kaupungin koordinoima Ratko tuote -hanke (2017) selvitti ikäihmisten toimintakyvyn ja hoidon vaikuttavuuden mittaamista ja tukemista. Tutkimuksessa olivat mukana VTT, Nordic Healthcare Group Oy ja Vivago Oy. Tutkimus toteutettiin kotihoidon asiakkaille. Tutkimuksessa selvitettiin Vivago hyvinvointirannekkeen ja RAI-arvion välistä yhteyttä. Tutkimuksessa todettiin, että Vivagon hyvinvointimittaus korreloi hyvin RAI arvion funktionaalisen toimintakyvyn kohtiin. Keskeisiä mittareita olivat vuorokausirytmä, päiväajan aktiviteetti ja uniaika toimintakykyyn arvioituna. Tutkimuksen mukaan matalampi päiväajan aktiviteetti ja korkeampi uniajan hajonta indikoivat avun tarvetta päivittäisissä toiminnoissa. Hankkeen tavoitteena oli kehittää

palvelutalojen kotihoitoon uusia tapoja tehdä työtä teknologiapohjaisten ratkaisujen avulla. (Tampereen kaupunki [www-sivut](#).)

Kerätyn tiedon avulla pystytään muodostamaan käsitys henkilön aktiivisuudesta ja univalvetilasta, mikäli mittausta on tehty pitkän aikaa, pystytään reagoimaan muutoksiin toimintakyvyssä nopeastikin. Teknologian avulla kerätyn tiedon seuranta ja tulkinta ovat varmempia kuin yksittäisten henkilöiden tekemät satunnaiset havainnot. Järjestelmien etuna on myös niiden jatkuva, väsymätön ja tarkka tiedonkeruu ihmisestä. (Leikas & Launiainen, 2016, 32.)

Matilainen (2016, 23-26) on tutkinut opinnäytetyössään terveys- ja turvateknologian pilotointihankkeen käyttäjäkokemuksia tehostetun palveluasumisen yksikössä. Tutkimukseen osallistui kaksi asukasta, ja heiltä molemmilta yksi omainen sekä kaksi yksikössä työskentelevää hoitajaa. Tuloksista selvisi, että työntekijät kokivat teknologian lisääntymisen toisaalta helpottavana tekijänä, mutta sen käyttöön koettiin liittyvän monia epävarmuustekijöitä. Yhtenä näistä koettiin salassa pidettävien tietojen vuotaminen julkisuuteen ja, että vastaavaa voi tapahtua omalla työpaikalla. Ihannetilanteessa teknologia vapauttaa aikaa olla asukkaiden kanssa, ja tämä tuo lisäarvoa työhön. Hoitajien mielestä teknologian avulla ei voida korvata toisen ihmisen läsnäoloa. Omaiset kokivat, että turvallisuus koostuu henkilökunnasta ja laitteista ja, että turvalaitteiden merkitys korostui valvonnan seuraamisessa. (Matilainen 2016, 17, 23 – 26.)

2.1.1 Vivago Oy

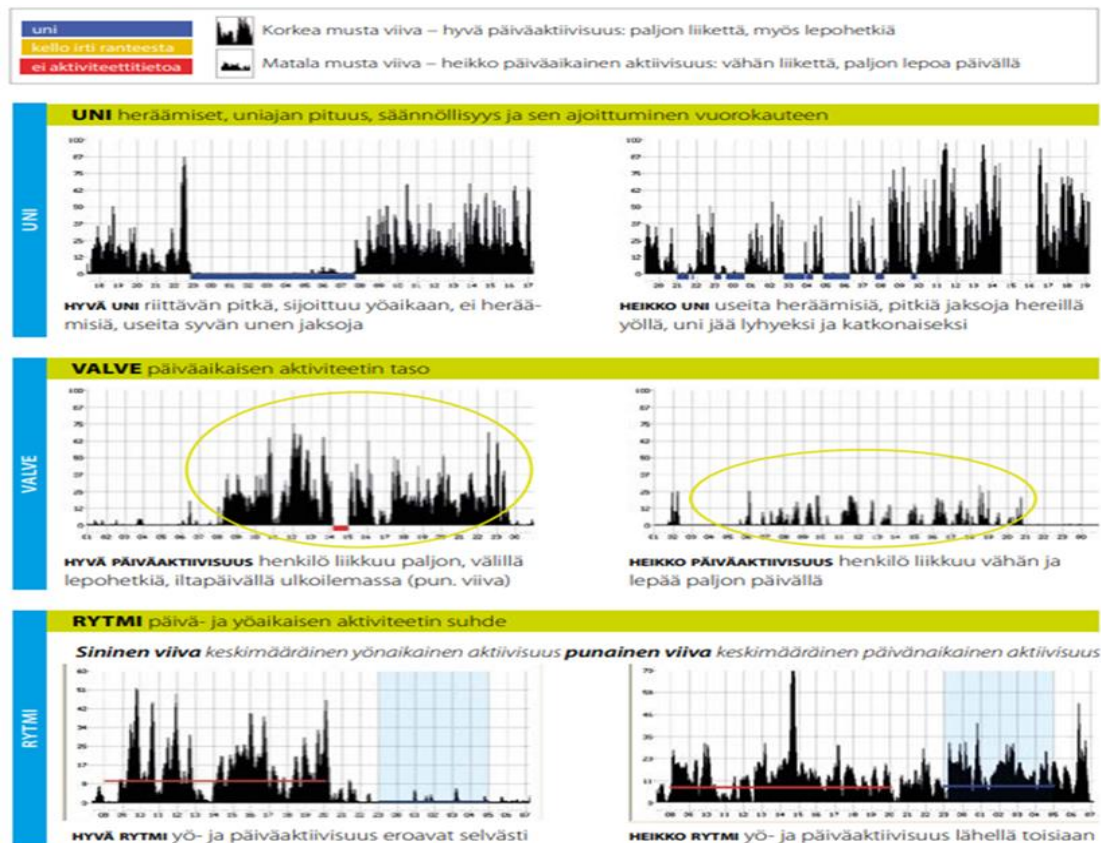
Vivago Oy on Suomalainen hyvinvointiteknologian yritys, joka on perustettu vuonna 1994. Yritys kehittää turva- ja hyvinvointiratkaisuja kotihoidosta, palveluasumiseen sekä sairaaloihin ja kuntoutukseen. Vivago ratkaisu on kehitetty ikäihmisten ja tehostettua seurantaa vaativien asiakkaiden tueksi. Kokonaisuuteen kuuluu Vivago CARE -kello, Vivago VISTA -ohjelmisto sekä Vivago MOBIILI -sovellus. (Vivago [www-sivut](#).)

Vivago CARE –kello kerää ajantasaista tietoa käyttäjänsä aktiivisuudesta, seuraa uni-aikaa, liikeaktiiviteettia sekä vuorokausirytmisiä ja hyvinvoinnin kehittymisestä.

Käyttäjän hyvinvoinnissa tapahtuvista muutoksista lähtee automaattinen ilmoitus hoitajille VISTA -ohjelmistoon ja MOBIILI sovellukseen. Tietoa voidaan hyödyntää esimerkiksi arvioitaessa asukkaan lääkityksen vaikutusta. Reaaliaikaista aktiviteettitietoa voidaan hyödyntää erityisesti myös aamu- ja yövuorojen suunnittelussa. (Vivago www-sivut.)

Vivago ratkaisu laskee CARE -kellon käyttäjän jokaiselle minuutille aktiviteettia kuvaavan arvon, joka voi olla välillä 0–100. Sen perusteella voidaan tehdä päätelmiä käyttäjän toimintakyvystä ja hyvinvoinnista. Yölliset heräämiset näkyvät yön aikaisina korkean aktiviteetin jaksoina. Toimintakyvyn muutokset näkyvät muutoksina ihmisen vuorokausirytmissä, unessa ja siten myös mitatussa aktiviteettikäyrässä (kuva 1.). Hyvinvointitiedon analysointi on tehokas työväline ongelmatilanteiden havaitsemisessa, hoidon arvioinnissa ja sen tehokkuuden mittaamisessa. (Nylund henkilökohtainen tiedonanto 2019.)

Kuva 1. VISTA -ohjelmisto aktiviteettikäyrä. (Vivago www-sivut 2019.)



2.1.2 Vuorokausirytm

Vivago ratkaisun avulla voit seurata asukkaan vuorokausirytmää, unen ja valvetilan vaihtelua, hyvinvoinninmuutoksia sekä aktiviteettia. Ratkaisun antamat automaattiset muistutukset ja hälytykset auttavat hoitajaa reagoimaan nopeasti asukkaassa tapahtuviin muutoksiin, jotka voivat johtua sairastumisesta, kivuista, toimintakyvyn nopeasta heikkenemisestä tai psykosomaattisista oireista. (Nylund henkilökohtainen tiedonanto 2019.)

Ikääntyminen tuo mukanaan yöllistä heräilyä, vuorokausirytmien aikaistumista ja perusunen vähenemistä, jotka johtuvat unen rakenteessa tapahtuvista fysiologisista muutoksista. Yön kesto lyhenee, koska valvetilan yhtäjaksoinen ylläpitäminen on hankalaa ja päiväunet lisääntyvät. Näin vanhusten normaalitkin yö heräämiset voidaan kokea unettomuudeksi. Usein unihäiriöiden taustalla on myös yleissairauksia, psykiatrisia tai -neurologisia sairauksia, lisäksi lääkehoidot ja lääkevästien hiipuminen voivat lisätä unihäiriöitä. (Alen & Leinonen 2014.)

Unettomuutta liittyy myös moniin neurologisiin sairauksiin, ja se voi edeltää esimerkiksi muistisairauden puhkeamista. Alzheimerin tauti muuttaa unen rakennetta ja vaikuttaa vuorokausirytmiiin, tämä voi johtaa käytöshäiriöihin, yölliseen sekavuuteen ja jopa psykoosiin. Myös muut psykiatrisen oireet, kuten masennus ja ahdistuneisuus voivat aiheuttaa unihäiriöitä. Yleinen uniongelma kärsivä potilas ryhmä on Parkinsonin tautia sairastavat, heidän unensa on katkonaista, he näkevät painajaisia, heräävät aamuyöstä, ja kärsivät usein levottomista jaloista ja unissakävelystä. Vanhusten unettomuuden syy tulee myös aina selvittää ja hoitaa. (Alen & Leinonen 2014.)

Yleinen unen laadun heikkeneminen näkyy selvästi unettomuusoireina vanhetessa. Ikääntymiseen liittyy myös oleellisesti biologinen vanheneminen, joka vaikuttaa unen laadun heikkenemiseen. Myös erilaiset sairaudet, vaivat ja psykososiaaliset muutokset vaikuttavat unen laatuun. Ikääntyneillä ei unitarve niinkään vähene vaan uni – valverytmi siirtyy, päiväunien määrä kasvaa ja yö unen määrä vähenee. Myös vuorokautinen lämpötilarytmi muuttuu ja vaikuttaa osaltaan ikääntyneen unen laatuun. (Hyypä & Kronholm 1998, 24 – 25.)

American Journal of Epidemiology -lehdessä (2015, 54 – 63) julkaistussa tutkimuksessa, oli tutkittu epäsäännöllisen vuorokausirytmien vaikutusta kuolleisuuteen. Tutkimukseen osallistui 1 700 iältään 45 – 98 vuotiasta miestä ja naista. Osallistujien vuorokausirytmien vaihtelua ja unta mitattiin seitsemän vuoden ajan liikkeitä rekisteröivällä aktigrafiamittarilla, osallistujat myös itse arvioivat unensa laatua ja kestoja. Tutkimuksen perusteella riski menehtyä suureni tasaisesti sen mukaan mitä epäsäännöllisempi henkilön vuorokausirytmistö oli ja mitä iäkkäämpi henkilö oli. Seitsemän vuoden seurannan aikana lähes joka kymmenes osallistuja menehtyi. Iän myötä unen tarve ei vähene, mutta iäkkäiden on vaikea pysyä päivisin hereillä ja nukkua pitkiä yhtenäisiä aikoja. Tästä syystä vuorokausirytmistö muuttuu ja suuri osa unesta koostuu torkahteluista ja päiväunista, näin epäsäännöllinen vuorokausirytmistö voi lyhentää varsinkin iäkkäiden elinikää. (Zuurpier, Luik, Hofman, Franco, Van Someren & Tiemeier 2015.)

2.2 Perehdytysprosessi

Perehdytysprosessi kuuluu koko työyhteisöön ja on aina vuorovaikutusprosessi, jossa uusi työntekijä on aktiivinen toimija. Perehdytysprosessin tavoitteena on uuden työntekijän oppimisen lisäksi, myös koko organisaation osaamisen jakaminen ja työyhteisön kehittyminen. Työntekijöiden suuri vaihtuvuus työyhteisössä tuo muutostilanteen ja vaatii työyhteisöä tarkastelemaan toimintaansa, käytäntöjään ja toimintatapojaan. Nämä muutostilanteet on hyvä ottaa huomioon uutta työntekijää perehdyttäessä. (Frisk 2005, 42.)

Perehdyttämisen avulla työntekijä voi muodostaa käsityksen omista työtehtävistään ja niiden merkityksestä koko organisaation toiminnassa. Perehdyttämisen tavoitteena on auttaa työntekijää tutustumaan uusiin työtehtäviinsä sekä onnistumaan ja oppimaan työssään. Hyvä perehdyttäminen myös lisää työntekijän mielenkiintoa, vastuunottamista ja sitoutumista työhönsä. Organisaatio tuo perehdyttämisellä näkyviin toimintatapojaan, sääntöjä ja toimintakulttuuriaan. (Hätönen 2011, 71.)

Perehdytysmenetelmänä käytämme malliperehdyttämistä, joka toteutetaan uudistavalla perehdyttämisellä. Uudistavassa perehdyttämisessä painotetaan organisaation oppimista tukevia ja tavoitteiden mukaisia työskentelytapoja. Lähtökohtana on

tulokkaan pätevyys sekä yrityksen arvot, visiot ja strategia. Perehdytys suunnitelmaa voidaan muokata tulokkaan sen hetkisen tilanteen mukaan, ja tulokkaalla on mahdollisuus ymmärtää yrityksen toimintaa ja tavoitteita. Työyhteisössä perehdytys toteutetaan yhteisellä toiminnalla, jossa sekä tulokas, että yhteisön muut jäsenet oppivat. Näin tulokkaalla on vastuu sekä omasta, että muiden oppimisesta. (Kjelin & Kuusisto 2003, 170.)

Malliperehdytys on keino, kun halutaan yhtenäistää perehdyttämistä ja tehostaa perehdytysprosessia. Malliperehdyttämisessä tuotetaan tarvittavia apuvälineitä ja materiaaleja organisaation sisäiseen käyttöön, esimerkiksi perehdyttämisohjelmia, tulokasoppaita ja perehdyttäjien muistilistoja. Malliperehdyttämistä käytetään, jos organisaatiossa on paljon työntekijöitä tai vaihtuvuus on suuri. (Kupias & Peltola 2009, 38.)

Mari Aaltonen on tutkinut Pro gradu tutkielmassaan (2018) perehdyttämisen tasoa sekä työntekijöiden kokemia kehittämistarpeita. Tutkimuksen kohteena oli organisaation HR -yksikkö ja aineisto (N=100) kerättiin helmikuun 2018 aikana kyselylomakkeella. Tutkimuksessa selvitettiin, miten perehdytys vaikuttaa työyhteisön sosiaaliseen vuorovaikutukseen, yksilön oppimiseen ja ymmärrykseen organisaation toiminnasta. Tutkimustulosten mukaan perehdytyksessä olisi tärkeää ottaa paremmin huomioon yksilölliset tarpeet ja uuden työntekijän näkökulma. Hyvä perehdytys vaikuttaa yksikön työilmapiiriin ja vuorovaikutukseen positiivisesti sekä kokemukseen, että uusi työntekijä otettiin alusta asti hyvin vastaan tiimissä. Organisaatiossa olisi tärkeää huomioida suunnitelmallisuus sekä riittävän ajan resurssisointi perehdytykseen. (Aaltonen 2018, 52 – 55.)

3 PROJEKTIN MENETELMÄT

3.1 Osaamiskartoitus

Osaamiskartoituksen myötä voidaan kartoittaa työyhteisön osaamista ja tällä tavalla havaita kehittämiskohteita ja suunnitella tulevaa. Sen tavoitteena on tehdä osaaminen organisaatiossa näkyväksi. Kun osaaminen on tunnistettu, niin vasta sen jälkeen sitä

on mahdollista hyödyntää ja kehittää. Tästä muodostunutta osaamiskarttaa, voidaan käyttää esimerkiksi osaamisen kehittämisen suunnittelussa ja toteutuksessa sekä uusien työntekijöiden perehdyttämisessä. Osaamiskartan voi laatia tietyn henkilöstöryhmän osaamisesta, jostain erikseen valitusta osaamisalueesta. (Terveiden ja hyvinvointinlaitos www-sivut 2019.)

Organisaation osaamisen kehittämistarpeet voidaan selvittää vertaamalla olemassa olevaa ja osaamiskartoituksen avulla selvitettyä osaamista verrattuna tavoiteosaamiseen. Osaamiskartoitus selvittää mitä osaamista organisaatiossa on ja mitä osaamista sieltä puuttuu. (Sydänmaanlakka 2007, 133.)

Osaaminen rakentuu asenteista, tiedosta, taidosta, kokemuksesta ja kontakteista. Osaaminen pitää osata siirtää toimintaan, ymmärtää ja soveltaa sitä. Kun joku sovelletaan käytäntöön vasta silloin, voidaan puhua todellisesta osaamisesta. Osaaminen on oikeanlaista asennetta ja hyvää motivaatiota ja vaatii usein kokemusta ja laajaa kontaktiverkkoa. Nämä kaikki pitävät sisällään yksilön kehittämisprosessin lopputulokset. Myös oppimisympäristöllä, kommunikaatio- ja informaatiotekniikalla on vaikutusta osaamiseen. (Sydänmaanlakka 2009, 65.)

Terveys- ja hyvinvointiteknologiaosaaminen sujuvaksi -hankkeessa (2017-2019) tutkittiin sosiaali- ja terveysalan työntekijöiden ja alan opiskelijoiden terveys- ja hyvinvointiteknologiaosaamista. Tutkimuksessa kuvattiin terveys- ja hyvinvointiteknologiaosaamisen kehittymistä edistäviä ja estäviä tekijöitä hoitotyöntekijän näkökulmasta. Aineisto kerättiin hoitotyöntekijöiltä, jotka työskentelivät kotihoidossa tai vanhustenpalveluissa. Osallistujat olivat perushoitajia/lähihoitajia, sairaanhoitajia, toimintaterapeutteja ja heidän lähiesimiehiään (n=73).

Hoitotyöntekijöiden terveys- ja hyvinvointiteknologiaosaamista edistävät tekijät olivat hyvä motivaatio ja positiivinen asenne. Hoitotyöntekijät kokivat, että oma mielenkiinto ja innostus teknologiaa kohtaan sekä itseopiskelu edistivät osaamista. Oppimista estävät tekijät olivat motivaation puute, negatiivinen asenne, hoitotyöntekijän väsymys, pelko osaamisesta ja oppimishäiriöt. Oppimisen kannalta olisi ensisijaisen tärkeää, että tuotteiden ja laitteiden mukana on riittävät ja selkeät käyttöohjeet, mielellään useammalla kielellä sekä myös videomuodossa. Tärkeää on myös esimiehen rooli motivoinnissa ja hoitotyöntekijöiden sitouttamisessa niihin muutoksiin, joita alati

kehittyvä terveys- ja hyvinvointiteknologia ja digitalisaatio tuovat hoitotyöhön. (Söderlund & Vellonen 2019.)

3.2 Oppaan laadinta

Toiminnallisissa opinnäytetöissä on yksi yhteinen tavoite: visuaalisin ja viestinnällisin keinoin pyritään kokonaisilmeeseen, josta on tunnistettavissa tavoitellut päämäärät. Oli kyseessä tapahtuma, näyttely tai painotuote, sen tulee palvella kohderyhmää. Jos kyseessä on painotuote, tulee sinun miettiä, minkälaisia mielikuvia haluat viestittää kohderyhmälle. Sinun täytyy päättää painotuotteen koko ja typografia, jotka vaikuttavat luettavuuteen, kuten myös tekstin koko ja paperin laatu. (Vilka & Airaksinen 2004, 51 – 52.)

Aineiston tulee olla selkeä ja helppolukuinen. Tähän voidaan vaikuttaa ulkoasuun liittyvillä asioilla. Tekstityypin valinta ja tekstin koko luovat aineiston tunnelman, tekstityypin pitää olla yksinkertainen ja selkeä, tärkeää onkin miettiä mitä tekstityypillä halutaan tuoda julki, onko se rento, kevyt tunnelma vai surumielinen ja dramaattinen. Kuvituksella kiinnitetään lukijan huomio aineistoon ja kuvituksen tulee tukea tekstin sanomaa sekä antaa siitä lisätietoa. Kuvien tulee olla informatiivisia sekä liittyä kiinteästi tekstiin. Jotta tekstiä on helppo lukea, tulee taustan ja tekstin kontrastin olla selkeä. Suositeltavimpia värejä ovat musta, tummansininen ja tummanvihreä valkoisella taustalla. (Parkkunen, Vertio & Koskinen-Ollonqvist 2001, 15 – 17.)

Värit ovat olennainen osa esitystä ja värien käytöllä on puhtaasti esteettiset tavoitteet, mutta ne myös tehostavat viestintää. Huonot väriyhdistelmät saattavat jopa estää viestin välittymisen, joten värit eivät ole yhdentekeviä, sillä ne voivat vaikuttaa ihmiseen voimakkaasti. Kun esityksen värejä mietitään, pitää huomioida edustettu yritys, kohderyhmä sekä esityksen sisältö. Värein valinnassa on hyvä miettiä, onko mahdollista organisaation ”virallisia” värejä. Riittävä värimäärä on kolmesta viiteen väriä. (Lammi 2009, 66 – 67.)

Saari (2015, 23) kirjoittaa opinnäytetyössään, että laatimansa perehdytysoppaan tarkoituksena on tukea yksikön uutta työntekijää perehdytyksen aikana. Jotta opas

palvelee tarkoitustaan, sen tulee sisältää vain uudelle työntekijälle oleellimmat ja tärkeimmät asiat. Opas tulee olla myös helposti päivitettävä. Tutkimuksen tulosten mukaan opas on onnistunut, jos uusi työntekijä kokee sen tukeneen häntä perehdytyksen aikana ja ohjeiden etsimiseen kuluva aika saadaan minimoitua. Ja uusi työntekijä kokee sen auttavan uuteen työympäristöön ja työyhteisöön sopeutumisessa, sekä pystyy sen ansiosta aloittamaan itsenäisen työn nopeammin. (Saarinen 2015, 23.)

4 PROJEKTIN TARKOITUS JA TAVOITTEET

Tämä opinnäytetyö toteutetaan toiminnallisena opinnäytetyönä, jonka tarkoituksena on luoda yksityisen hoiva-alan yrityksen työntekijöille perehdytysopas Vivagon käyttöön. Oppaan lähtökohtana on tuoda Vivago ratkaisu yksinkertaisesti ja selkeästi työntekijöiden käyttöön ja osaksi päivittäistä hoitotyötä sekä toimivaksi työvälineeksi työyhteisössä. Tavoitteena on, että henkilökunta osaa käyttää Vivago ratkaisua päivittäisessä työssään.

Henkilökohtaisena tavoitteenamme on oman oppimisprosessimme kehittyminen opinnäytetyön mukana, ammatillisuuden syventyminen ja erikoisosaamisen lisääntyminen hyvinvointiteknologiasta ja sen luomista mahdollisuuksista hoitotyön saralla. Lisäksi tavoitteenamme on projektiosaamisessa ja ryhmätyöskentelytaidoissa kehittyminen.

5 PROJEKTIN SUUNNITTELU

Projekti on keino toteuttaa tiettyjä tehtäviä tehokkaammin ja joustavammin kuin muuten olisi mahdollista. Projekti on keino muuttaa jo käytössä olevia järjestelmiä tai työmenetelmiä. Toiminnallinen kehittämishanke tarvitsee muutostarpeen, uuden ratkaisun tai toimintamallin, jolla voidaan parantaa omia työprosesseja ja palveluketjuja sekä sopeutua muutoksiin ja keino saada muutoksia aikaan. (Ruuska 2006, 18.)

5.1 Kohderyhmä

Tämä toiminnallinen opinnäytetyö toteutetaan yhteistyössä Länsi-Suomessa sijaitsevassa ikäihmisten hoivakodissa. Hoivakodissa on neljä ryhmäkotia ja 60 asukaspaikkaa ja jokaisella asukkaalla on oma huone vessalla ja suihkulla. Vivagon ratkaisu on ollut käytössä hoivakodissa syyskuusta 2015 saakka. Suuria haasteita järjestelmän käytössä tuovat työntekijöiden perehdytysprosessin puuttuminen sekä henkilökunnan suuri vaihtuvuus. Yhteistyöhoivakodissa työskentelee noin 30 vakituista lähihoitajaa, neljä vakituista sairaanhoitajaa sekä erinäinen määrä lähihoitajasijaisia ja lähihoitaja- ja sairaanhoitajaopiskelijoita. Kaikilla työntekijöillä on mahdollisuus käyttää Vivago ratkaisua. (Hoivakodin johtajan henkilökohtainen tiedonanto 2.4.2019.)

Välitön kohderyhmä projektissa ovat yksityisen hoiva-alan yrityksen toimipisteissä työskentelevät lähihoitajat, sairaanhoitajat ja opiskelijat. Varsinaisena kohderyhmänä ovat hoivakotien asukkaat, jotka saavat hoitajien osaamisen lisääntyessä parempaa ja yksilöllisempää hoitoa sekä turvallisuuden tunteen lisääntymistä hoivakodissa. Muita hyödynsajia ovat asukkaiden omaiset, jotka saavat relevanttia tietoa omaisensa hyvinvoinnista ja toimintakyvystä.

5.2 Resurssi- ja riskianalyysi

Resurssi on yleisnimitys tavoitteellisen projektitoiminnan yhteydessä tarvittaville voimavaroille. Henkilötyöstä käytetään usein nimitystä resurssi, vaikka siihen lisäksi sisältyy toiminnassa tarvittavat materiaalit, toimitilat ja rahoitus. (Projekti-instituutti 2018, [www-sivut](#).)

Tämän projektin resursseja on Vivago, joka toimii opinnäytetyössä asiantuntijan roolissa. Heidän ajantasaisuutensa hyvinvointiteknologian kehittäjänä antaa meille mahdollisuuksia pysyä ajan hermolla koko projektin ajan. Vivagolta saamme myös tarvittavia materiaaleja oppaan kokoamiseen. Resurssina projektille ovat opinnäytetyön tekijät, joista toinen on käyttänyt Vivago -järjestelmää jo vuosia ja toinen, jolle järjestelmä on aivan uusi ja tuntematon, jolloin hän pystyy toimimaan myös perehdytysprosessin koekäyttäjä/-pilottina. Resurssina työssämme, ovat myös ohjaavat opettajat ja

SAMKin kautta saatavat kyselylomakkeet ja tietojärjestelmät. Rahoitussuunnitelmaa emme projektissamme tarvitse.

Projektin onnistumiseen vaikuttavat niin projekti itse, kuin siihen liittyvät ulkoiset tekijät. Ulkoisissa tekijöissä tapahtuvat muutokset saattavat aiheuttaa riskejä projektin onnistumiselle. Tekemällä riskianalyysi projektista pystytään sen avulla kartoittamaan riskien todennäköisyyttä ja projektin herkkyyttä niille. (Silfverberg 2007, 93.)

Riskit projektissamme ovat ajanpuute, työn ja koulun yhteensovittaminen sekä tekijöiden etäisyys toisistaan. Haastetta tuottaa myös projektin pysyminen suhteellisen suppeana sekä tuotoksen pysyminen helppokäyttöisenä ja helposti ymmärrettävänä sekä innostavana. Riskinä on myös haasteet henkilökunnan motivoimisessa sekä henkilökunnan kiire ja suuri vaihtuvuus.

5.3 Toteutussuunnitelma

Kun projektisuunnitelmaa lähdetään tekemään, tulee määritellä lähtökohdat projektin toteutumiselle. Yhtenä lähtökohtana suunnitelmalle on aikataulu, jolla määritellään projektin valmistuminen ja pystytään seuraamaan helpommin projektin etenemistä ja töiden jakamista. (Kettunen 2003, 84 – 85.) Tämän opinnäytetyön on tarkoitus valmistua keväällä 2020.

Opinnäytetyön työstäminen alkoi syksyllä 2018 kirjallisuushaussa käytettävien hakusanojen (Liite 1) valinnalla sekä kirjallisuuskatsauksella (Liite 2) ja aiheanalyysillä sekä suunnitteluseminaarilla ja opponoinnilla. Syksyn aikana työ kohdentui ja opinnäytetyön projektisuunnitelman hyväksymisen jälkeen aloitimme opinnäytetyön työstämisen.

Projekti suunniteltiin käynnistyvän loppukeväästä 2019 hoivakodin työntekijöiden tämän hetkisen osaamisen kartoittamisella, joka suunniteltiin toteutuvan kesä – heinäkuun 2019 aikana. Kartoituksen suunnittelimme tekevämme monivalintakyselyllä, jonka avulla selvitämme nykyisen henkilöstön ja sijaisten Vivago-osaamista. Kyselyn laadimme SAMKin E-lomake -ohjelmalla. Suunnittelimme työntekijöiden saavan

kyselyn ja linkin kyselyn täyttämiseen henkilökohtaisten sähköpostien kautta. Kerätyn aineiston suunnittelimme analysoivamme Tixel -ohjelman kautta.

Osaamiskartoituksen pohjalta lähdetään kokoamaan perehdytysopasta, sekä paperi-, että sähköisenä versiona. Oppaan valmistumisajaksi on suunniteltu syksyä 2019 niin, että lokakuun loppuun mennessä opas on pilotoitu kohderyhmän käyttöön ja käyttäjäkokemuksista saadaan raportti vuoden 2019 loppuun mennessä. Perehdytysoppaan käyttöönoton jälkeen tehdään osaamiskartoitus samalla kyselyllä, mikä tehtiin kartoittaessamme alkuosaamista, näin pystytään arvioimaan oppimista ja perehdytyskansion toimivuutta. Tarvittavat muutokset ja jatkosuunnitelmat perehdytysoppaaseen tehdään alkuvuodesta 2020. Opinnäytetyömme valmistuu keväällä 2020.

Kun projekti viedään käytäntöön, puhutaan jalkauttamisesta, juurruttamisesta tai sulauttamisesta. Sulauttamiskäsite sisältää projektitoiminnan tuloksen siirtämistä käytäntöön. Sulauttaminen on osoittautunut hankalaksi usein suuren muutos vastarinnan vuoksi. Vanhoihin tapoihin palaaminen tapahtuu helposti, jos sulauttamisesta huolehdita perusteellisesti ja tässä projektinvetäjä on isossa vastuussa. Muutoshalukkuuden lisääminen saadaan aikaan muutosten syiden ja perusteiden ymmärtämyksen lisäämisellä ja helpottamisella. (Paasivaara, ym. 2008,139.)

5.4 Arviointisuunnitelma

Projektin arvioinnin tarkoituksena on herätellä tekijät huomaamaan projektin solmukohdat ja ne kohdat missä on onnistuttu. Arvioinnilla saadaan arvokasta tietoa projektin toteutumisesta, ongelmista sekä arvioinnin ajankohdasta. Ennakkoarvioinnissa kiinnitetään huomiota riskeihin ja tavoitteisiin, projektin toimeenpanon aikana arvioidaan toimintatapoja ja samalla voidaan kehittää toimintaa. Arviointi, joka tehdään jälkikäteen, keskittyy lähinnä saavutettujen tulosten ja niillä saavutettujen vaikutusten määrään. (Paasivaara, ym. 2008, 140-141.)

Projektia voidaan arvioida formatiivisella arvioinnilla, joka kohdistuu projektin etene-
misen arviointiin, oppimiseen, toiminnan kehittämiseen ja projektin kannalta oleellisiin asioihin suuntaamiseen. Formattiivisen arvioinnin kautta, voimme arvioida

toimiiko projekti alkuperäisen suunnitelman mukaisesti, miten keskeiset toimenpiteet ovat onnistuneet ja onko projekti tavoittanut kohderyhmänsä. Formatiivinen arviointi on kehittämisarviointia, jota toteutetaan läpi koko projektin toiminnan. (Suopajarvi 2013, 15 – 16.) Käytämme formatiivista arviointia projektimme etenemisen, kehittämisen ja oppisen arviointiin koko projektin ajan, sekä alku- että väliarvioinnissa.

Loppuarvioinnissa suunnittelimme käyttävämme summatiivista arviointia, joka sisältää projektilla aikaansaatujen tulosten ja vaikuttavuuden arviointia. Onko tavoitteet toteutuneet ja tulokset saavutettu? Mitä vaikutuksia projektilla on ollut, onko projekti onnistunut ja mitä siitä on opittu? Onko toiminta onnistunut ja miksi? Summatiivinen arviointi on luonteeltaan jälkikäteisarviointia, ja se tehdään juuri ennen projektin päättymistä. (Suopajarvi 2013, 16.) Projektin loppuarvioinnin kirjoitamme sekä formatiivisen- että summatiivisen arvioinnin pohjalta. Arviointia toteutamme me opinnäytetyöntekijät, työn arvioivat opettajat, työntilaaaja sekä kohdeympäristön työntekijät.

Arvioinnin toteutamme oman työmme pohjalta sisäisenä- eli itsearviointina. Itsearvioinnissa tulee noudattaa arvioinnin peruslähtökohtia. Tiedon keruu on systemaattista, ja aineisto täytyy analysoida. Kun tuloksia julkaistaan, kerrotaan myös mahdolliset arvioinnin rajoitukset, puutteet ja tuloksiin mahdollisesti vaikuttavat sidokset. Arvioinnissa käydään läpi mahdollisuudet, uhat, vahvuudet ja heikkoudet. (Suopajarvi 2013, 18.) Työmme ulkoinen arviointi tapahtuu arvioivien opettajien kautta.

6 PROJEKTIN TOTEUTUS JA TUOTOS

Ajatus Vivagon perehdyttämisoppaasta, lähti liikkeelle hyvinvointi- ja ikäteknologiaa tuottavan Vivagon ja yksityisen hoiva-alan yrityksen toiveesta lisätä henkilökunnan osaamista Vivago ratkaisusta. Alkujaan työn tilaajana toimi Vivago, mutta tilaaja vaihtui alkukesästä 2019 yksityiseen hoiva-alan yritykseen, jonka kanssa projektia oltiin alun perin lähdetty viemään yhteistyössä eteenpäin. Näin oli helpompi kohdentaa projektin tuotos, juurikin heidän tarpeitaan vastaamaan. Projektisuunnitelma hyväksyttiin loppukeväästä 2019 ja opinnäytetyösopimus allekirjoitettiin.

Projektisuunnitelman mukaan lähdimme alkukesästä 2019 kartoittamaan henkilökunnan osaamisentasoa Vivagon osaamiskartoitus -kyselyllä. Osaamisen kartoittamiseen annoimme luvan kirjallisella lupa-anomuksella (Liite 3) hoivakodin johtajalta. Osaamiskartoituskysely toteutettiin SAMKin E-lomakkeella (Liite 4), jonka tekemiseen saimme konsultointi apua Satakunnan ammattikorkeakoulun lehtorilta. Kysymykset pohjautuivat hoivakodin johtajan ja Vivago kouluttajan kanssa käytyihin suullisiin keskusteluihin ja toiveisiin tarvittavan osaamisen tason saavuttamisesta perehdyttämisoppaan avulla. Kysymykset laadittiin näiden toiveiden pohjalta ja tavoitteena oli selvittää henkilökunnan tämän hetkinen perusosaamisen taso. Kysely toteutettiin anonyymisti ja mahdollistettiin yksityisyys vastauksen antohetkellä.

Kysely toteutettiin hoivakodissa 3.6. – 9.8.2019 välisenä aikana, jolloin hoivakodissa oli työsuhteessa 31 vakituista työntekijää, joista viisi oli äitiyslomalla sekä 13 pitkäaikaista sijaista ja erinäinen määrä lyhytaikaisia sijaisia. Kyselyä ei rajattu pois miltään ammattiryhmältä, vaan kaikki ovat kyselyyn voineet vastata. Kyselyyn tuli 29 vastausta, joista suurin osa oli vakituisia lähihoitajia tai pitkäaikaisia lähihoitajasijaisia. Kyselyn vastauksissa (Liite 5) nousi selkeästi esille osaamattomuus perusasioissa, esimerkiksi asukkaan ohjelmoimisessa Vivago VISTA -ohjelmistoon, Vivago CARE -kellon ajan ja päivämäärän asettamisessa ja kellon huoltamisessa. Osaamattomuutta oli myös siinä, miten kirjataan Vivago ratkaisun antamaa tietoa Hilkka potilastietojärjestelmään sekä Vivago ratkaisun tuottaman informaation tulkitseminen, liittyen asukkaan aktiivisuustason ja vuorokausirytmien muutoksiin. Alun perin tarkoituksena oli jakaa kysely hoivakodin henkilökunnalle sähköpostin välityksellä täytettäväksi. Henkilökunnan yhteinen sähköposti ei ollutkaan enää käytössä, joten kysely toteutettiin toisen opinnäytetyön tekijän kannettavalla tietokoneella hoivakodissa, vastaaminen mahdollistettiin yksityisesti henkilökunnan tiloissa.

Osaamiskartoitus vahvisti ajatuksemme toteuttaa yksinkertainen, perusasioista koostuva opas, jossa havainnollistamme selkeiden kuvamateriaalien avulla ratkaisun perustoimintoja, joita jokainen hoivakodin työntekijä voi hyödyntää osana päivittäistä hoitotyötään. Opas toimii näin myös hyvänä perehdytysoppaana uudelle työntekijälle ja opiskelijoille.

Oppaaseen tulevan tiedon keräämisen aloitimme tutustumalla Vivago ratkaisuun konkreettisesti yhteistyöhoivakodissa, jossa testasimme ratkaisun eri vaiheita ja kuvasimme materiaalia opasta varten. Kävimme myös Teams verkkopalaveria oppaan sisällöstä Vivagon edustajan kanssa, joka toimi neuvonantajan roolissa. Opasta kokosimme lokakuun loppuun asti.

Halusimme oppaasta selkeän ja yksinkertaisen, joten visuaalista ilmettä suunnittelimme tarkkaan myös teorian pohjalta. Opas koottiin Word – tekstinkäsittelyohjelman avulla, koska kyseinen ohjelma on meille tuttu ja ajattelimme sen olevan helppokäyttöinen. Oppaan värimaailmassa päädyimme selkeisiin värivaihtoehtoihin, jotka tukivat myös Vivagon ja tilaajayrityksen värejä. (Lammi 2009, 66 – 67.) Tekstityypiksi päädyimme useiden kokeilujen jälkeen valitsemaan Arial Narrowin, joka näytti selkeältä ja ryhdikkäältä oppaassa. Tekstin värinä on musta ja oppaan pohja väri valkoinen, joten tekstin kontrasti on hyvä ja helposti luettavissa. (Parkkunen, Vertio & Koskinen-Ollonqvist 2001, 15 – 17.) Oppaassa on kuvitus tärkeässä ja informatiivisessa roolissa, joten mietimme tarkkaan, jokaisen kuvan ja sen kertoman tiedon tärkeyden. Pohdimme käytännössä myös oppaan kokoa ja luettavuutta, ensin olimme ajatelleet, että opas voisi olla kokoa A5, ja lehtisen tapainen, mutta kuvamateriaalien määrä ja informatiivisuus ei käytännössä toiminut niin pienessä koossa, joten päädyimme oppaan selkeyden vuoksi kokoon A4 ja kokoamaan opas muovitaskuilla kansioon.

Oppaan ensimmäinen versio valmistui syyskuun puolivälissä ja lähetimme sen ohjaaville opettajille, Vivagon sekä tilaajan edustajalle arvioitavaksi. Ennen lähettämistä, kävimme käytännössä testaamassa oppaan toimivuuden sekä keskustelemassa vielä sen rakenteesta yhteistyöhoivakodin henkilökunnan kanssa. Saimme oppaan selkeydestä ja visuaalisuudesta hyvää palautetta sekä rakentavia ja opasta selkeyttäviä parantamishdotuksia.

Ehdotusten pohjalta lähdimme muokkaamaan opasta ja sen sisältöä. Lisäsimme oppaaseen tilaajan toiveesta tarkempaa tietoa esimerkiksi CARE -kellon puhdistamisesta sekä perustietoa Vivago ratkaisun käytöstä. Tärkeää oli myös, että oppaasta löytyy tietoa perustoimintojen asettamisesta. Hoitotyön näkökulmasta lisäsimme oppaaseen myös teoriatietoa vuorokausirytmistä, ohjeistusta muutosten kirjaamisesta Hilikka -potilastietojärjestelmään, ja sen huomioimisesta hoitotyön ja Vivago ratkaisun pohjalta.

Vivagon edustaja kävi myös läpi oppaan tiedot ja teimme muutoksia sen pohjalta, saimme Vivagolta myös tarvittavaa kuvamateriaalia oppaaseen.

Oppaan kokoamisessa ja tulostamisessa kohtasimme tietoteknisiä ongelmia, liittyen oppaan laajaan kuvamateriaaliin ja Word tietojenkäsittelyohjelman kankeuteen isoissa materiaaleissa. Konsultoimme avun saamiseksi Helpdeskiä Porin kampuksella, ja saimme neuvoja materiaalin tulostukseen ja koossa pysymiseen.

Lokakuun alussa lähetimme uuden, täydennetyn oppaan arvioitavaksi, teimme myös väliarvion oppaan koonnin etenemisestä, aikataulusta sekä projektin etenemisestä. Väliarvioinnin perusteella olimme aikataulussa, tavoitteena oli oppaan saaminen pilotointiin lokakuun loppuun mennessä. Vivagon toiveesta teimme vielä pieniä täsmennyksiä oppaaseen ja lokakuun 22. päivä saimme ohjaavilta opettajilta oppaalle hyväksynnän pilotointiin, joka tapahtuu yhteistyöhoivakodin hoitohenkilökunnan toimesta. Pilotoinnilla halusimme varmistusta, että oppaan ohjeet olivat oikeita, toimivia ja helppokäyttöisiä.

Opas tulostetiin jokaiseen ryhmäkotiin värillisenä paperiversiona, joka koottiin kansiin, kansion viimeiselle sivulle lisäsimme tyhjän sivun, johon toivomme henkilökunnalta kommentteja oppaan toimivuudesta käytännössä sekä mahdollisia korjaus – ja täydennysehdotuksia. Oppaan sähköisen version luovutamme tilaajalle vasta pilotoinnin jälkeen. Tilaajan edustajan kanssa sovittiin lokakuun viimeiselle viikolle oppaan esittely tilaajan edustajalle sekä samalla pidämme henkilökunnalle pienimuotoisen koulutustilaisuuden Vivagon käytöstä oppaan pohjalta.

Palaute oppaan pilotoinnista oli positiivista, käyttäjien mukaan opas on selkeä, helpolukuinen ja toimiva. Muutostarpeita ei oppaaseen pilotoinnin myötä tullut. Pilotoinnin jälkeen toteutimme henkilökunnalle vielä palautekyselyn (Liite 6) oppaasta pohjautuen osaamiskartoituskyselyyn (Liite 4). Suunnitelman mukaan aioimme toteuttaa palautekyselyn samanlaisena kuin osaamiskartoituskyselyn. Projektin edetessä päädyimme kuitenkin pienimuotoisempaan palautekyselyyn, koska saimme paljon suullista palautetta oppaasta. Kirjallisia vastauksia kyselyyn tuli vain neljä. Suullisen

palauteen sekä palautekyselyn mukaan, opas lisää käyttäjänsä osaamista Vivago ratkaisun käytössä.

7 PROJEKTIN ARVIOINTI

7.1 Tavoitteiden saavuttamisen arviointi.

Toteutimme opinnäytetyön arviointia aiemman suunnitelman mukaan. Teimme itse työn sisäistä arviointia koko projektin ajan, seurasimme projektin etenemistä aikataulussa ja kohdistimme toimintaamme projektin kannalta oleelliseen toimintaan. Työn väliarviointia toteutimme oppaan käyttäjien eli hoitohenkilökunnan ja tilaajan edustajan avulla sekä opettajien väliarviointina. Myös Vivagon edustaja on arvioinut työmme kehittymistä koko valmistumisen ajan.

Työmme tavoitteena oli, että henkilökunta osaa oppaan avulla käyttää Vivago ratkaisua päivittäisessä hoitotyössään. Jotta tavoitteeseen päästäisiin, niin tarkoituksenamme oli luoda mahdollisemman yksinkertainen ja selkeä opas, jonka avulla työntekijät osaavat Vivago ratkaisua käyttää. Toteuttamamme palautekyselyn (Liite 6) sekä suullisen palautteen mukaan olemme päässeet tavoitteeseemme. Opas on otettu hoivakodissa avuksi päivittäisen hoitotyön toteuttamisessa ja se lisää henkilökunnan osaamista Vivago ratkaisun käytössä. Opas on otettu myös käyttöön uusien työntekijöiden sekä opiskelijoiden perehdytyksessä.

7.2 Tuotoksen arviointi

Opas on ulkoasultaan selkeä, yksinkertainen ja informatiivinen. Mietimme tarkkaan oppaan ulkoasua, värejä, kirjoitustyyliä ja fonttia. Halusimme, että opas johdattaa käyttäjänsä loogisesti Vivago ratkaisun yleisestä kuvauksesta peruskäyttöön ja käyttöönottoon sekä käytön osaamiseen yleisellä tasolla. Oppaassa toimme esille myös syvempää hoidollista ajatusta Vivago ratkaisun avulla, vuorokausirytmien seuraamisesta hoitotyön kirjaamiseen. Opas on koottu pääosin kuvamateriaalista, joka helpottaa

ratkaisun käyttämistä ja sisäistämistä. Sisällysluettelosta on tehty johdonmukainen, ajatuksella, että sen helpottaa ja nopeuttaa etsimään oikeaa ja tarvittavaa tietoa oppaasta.

Oppaan väliarviointia toteutettiin ohjaavien opettajien, Vivagon edustajan, tilaajan edustajan sekä hoitohenkilökunnan kanssa ja oppaaseen tehtiin muutoksia ja korjauksia saamamme palautteen perusteella. Teimme myös oppaan itsearviointia kriittisesti koko tuotoksen valmistusprosessin ajan. Mietimme, miten opas käytännössä toimii ja miten siitä luodaan sellainen, että se tukee käyttäjäänsä ja hänen tarpeitaan ja tavoitteitaan oppaan käytössä.

Olemme tyytyväisiä oppaan lopputulokseen. Opas on ulkoasultaan, värimaailmaltaan ja sisällöltään sellainen mitä lähdimme hakemaan, se on informatiivinen ja looginen. Oppaan kuvat ohjeistavat ja helpottavat Vivago ratkaisun käyttöä. Opas sisältää myös tarvittavaa tietoa miksi mitäkin pitää tehdä. Kokonaisuudessaan olemme sitä mieltä, että onnistuimme tekemään oppaasta ”matalan kynnyksen” -oppaan ja se toimii työkaluna ja perehdytysoppaana, niin uusille kuin vanhoillekin työntekijöille ja opiskelijoille. Pilotoinnin jälkeen opas jäi sellaisenaan yhteistyö hoivakodin hoitohenkilökunnan käyttöön.

Alkuperäisen suunnitelman mukaan, tarkoituksenamme oli toteuttaa opas sekä paperi- että sähköisenä versiona, joka olisi helposti päivitettävissä. Sähköinen päivitettävä versio oppaasta ei kuitenkaan ollut mahdollinen, koska opas toteutettiin Word tekstinkäsittelyohjelmalla ja oppaan muokkaaminen jälkikäteen on mahdotonta, johtuen oppaan suuresta tiedoston koosta ja laajasta kuvamateriaalista. Oppaan tiedosto toimitettiin tilaajalle ja tilaajan edustajalle sähköpostitse.

7.3 Projektin etenemisen arviointi

Opinnäytetyön tekeminen käynnistyi syksyllä 2018. Opinnäytetyön suunnitelman hyväksymisen kanssa kohtasimme haasteita ja täydensimmekin sitä useampaan otteeseen, myös keväällä 2019 kiireinen opiskelutahti työn ohella sekä tärkeät harjoittelut hidastivat opinnäytetyön etenemistä.

Kun opinnäytetyömme suunnitelma hyväksyttiin loppukeväästä 2019, saimme tehtyä sopimuksen tilaajan kanssa. Olimme myös saaneet tarvittavat opinnot ja harjoittelut suoritettua ja lähdimme työstämään työtämme vauhdilla eteenpäin. Olimme molemmat jäämässä kesän jälkeen opintovapaalle, jotta pystyisimme keskittymään opinnäytetyön tekemiseen ennen syksyn harjoitteluiden alkamista. Työstimme opasta Porin kampuksella ryhmätyötiloissa viikoittain marraskuun puoliväliin asti. Tavoitteenamme oli saada opas pilotointiin lokakuun 2019 loppuun mennessä, missä sitten onnistuimmekin.

Haasteita aikataulussa pysymiseen aiheutti oppaan tekemisessä ilmenevät tietotekniset ongelmat ja oman osaamisen vähyys erilaisten tekstinkäsittelyohjelmien hallitsemisessa. Haastetta työn tekemisessä toi myös tekijöiden pikkutarkkuus ja vaatimukset oman tekemisen tasolle. Työ eteni alkuun päästyämme vauhdikkaasti ja tavoitteellisesti, pysyimme aikataulussa ja toteutimme aktiivisesti väliarviointia työn etenemisestä. Opas saatiin toteutettua ja luovutettua tilaajalle suunnitellussa aikataulussa.

7.4 Oman osaamisen kehittymisen arviointi

Opinnäytetyöprosessi on ollut opettavainen prosessi oman ammatillisuuden arvioimisessa sekä oman osaamisen lisäämisessä. Prosessi on tuonut mukanaan osaamista tutkitun tiedon hakemisesta, kirjallisen työn tekemisestä sekä hoitotyön ja hyvinvointiteknologian yhdistämisestä. Prosessi on myös avartanut omaa ajattelua hoitotyön uudesta, erilaisesta toteuttamisesta tulevaisuudessa sekä tulevaisuuden innovatiivisista mahdollisuuksista ikäihmisten laadukkaassa hoidossa.

Prosessin aikana olemme kehittyneet ryhmätyöskentelyssä ja töiden jakamisessa, sekä töiden ja ajan tehokkaassa suunnittelussa. Projektin vaiheet ovat tulleet työn aikana tutuksi, kuin myös projektityöskentelyn luonne ja vaatimukset. Olemme saaneet myös valtavasti hyvää osaamista kirjallisen työn tekemisestä ja Word tekstinkäsittelyohjelmasta. Olemme saavuttaneet itsellemme asetetut tavoitteet oman kehittymisen ja ammatillisuuden suhteen.

7.5 Resurssien ja riskien hallinta

Opinnäytetyön suunnitteluvaiheessa määrittelimme työmme resurssit sekä mahdolliset riskit. Työmme tärkeänä resurssina olivat; Vivago, joka toimi oppaamme asiantuntijana ja neuvojana, sekä oppaan ohjeiden tarkastajana. Ohjaavat opettajat, joilta saimme apua ja ohjausta oppaan jäsentämisestä, selventämisessä sekä oikeinkirjoituksessa. Myös me tekijät olimme resurssina työn kaikissa vaiheissa, osasimme käyttää hyödyksi kummankin erityisosaamista ja viedä prosessia aktiivisesti ja suunnitelmallisesti eteenpäin. Työn resursseina oppaan laatimisessa oli myös tilaajan edustaja, häneltä saimme tietoa oppaan tarpeiden määrittelyssä sekä hoivakodin henkilökunta, joka antoi rakentavaa palautetta oppaan luettavuudesta ja ulkonäöstä. Resurssina työn tekemisessä olivat myös Porin kampuksen varattavat ryhmätyötilat, joissa pystyimme rauhassa paneutumaan opinnäytetyön tekemiseen sekä mahdollisuus käyttää koulun laitteita esimerkiksi tulostinta. Taloudellisia kuluja tuli neljästä kansioista ja muovitasukuista opasta varten, kulut jaettiin tekijöiden kesken.

Ennakoimattomana riskinä oppaan teossa ilmeni ongelmat oppaan kokoamisessa Word tekstinkäsittelyohjelmalla ja omassa osaamissa tietoteknisten asioiden puitteissa. Ongelmiin saimme apua koulun IT- asiantuntijoilta, jotka olivatkin oppaan työstö vaiheessa suuri resurssi, oppaan valmistumisen kannalta.

Olimme määritelleet myös riskit opinnäytetyön suunnitelmassa. Pystyimme hallitsemaan mahdolliset riskit hyvin, kumpikin tekijöistä kantoi vastuunsa opinnäytetyön tekemisestä ja sovituista tapaamisista. Pystyimme käyttämään yhteisen ajan hyvin hyödyksi, riittävän usein tehdyn väliarvioinnin avulla sekä hyvällä työajansuunnittelulla. Riskit projektin ja itse oppaan pitämisen riittävän suppeana ja yksinkertaisena, toteutui myös kohtalaisen hyvin. Lähdimme työstämään opasta osaamiskyselyn vastauksien mukaan sekä tilaajan toiveiden mukaan. Opas vastaa nyt tilaajan tarpeita ja sisältää myös hieman herättelyä uusien asioiden ja näkökulmien puitteissa. Oppaasta tuli ajateltua laajempi, mutta hyvä jäsentely ja riittävä ”väljyys” pitää sen kuitenkin helppolukuisena ja selkeänä.

Olimme määritelleet riskiksi myös, henkilökunnan suuren vaihtuvuuden, kiireen sekä motivoimisen. Henkilökunnan motivoimiseksi pidimme oppaan esittelyn yhteydessä,

koulutusinfon Vivago ratkaisusta ja asioista, joita henkilökunnan tulisi osata ja mihin heidän tulisi kiinnittää huomiota. Tämän toivomme madaltavan kynnystä käyttää ratkaisua hyväksi hoitotyössä sekä motivoida oppaan käyttämiseen. Teimme oppaan myös perehdytysmateriaaliksi uudelle työntekijälle, näin herätämme heti työsuhteen alussa heidän motivaationsa Vivago ratkaisun käyttöön ja osaamisen varmistamiseksi.

7.6 Projektin eettiset näkökulmat

Projektiin liittyvillä tutkimuksilla tai kehittämistoiminnoilla ei saa loukata, eikä väheksyä eri ihmisryhmiä. Joten jo ennen opinnäytetyön aiheen valintaa on mietittävä huolellisesti projektin tutkimuksen sekä kehittämistoiminnan eettisyyttä, mieltää realistinen tavoite ja asiat, joita halutaan edistää. (Heikkilä, Jokinen & Nurmela 2008, 44.)

Olemme huomioineet eettiset kysymykset opinnäytetyössämme. Opinnäytetyön sekä kyselyiden toteuttamiseen olimme anoneet luvan (Liite 3) tilaajan edustajalta. Tutuimme opinnäytetyön tilaajan toiveesta anonymisti kuten osaamiskartoitus- sekä palautekysely. Huomioimme asukkaiden yksityisyydensuojan oppaan materiaaleissa.

Tutkimuseettinen neuvottelukunnan ohjeita hyvästä tieteellisestä käytännöstä, ja sen loukkausepäilyjen käsittelystä ovat sitoutuneet noudattamaan suomessa toimivat yliopistot ja ammattikorkeakoulut. Tieteellisen tutkimuksen eettiset kriteerit täyttyvät, kun työ on tehty hyvän tieteellisen käytännön mukaan, jolle lainsäädäntö määrittelee rajat. Jokainen tutkija ja opinnäytetyöntekijä on itse vastuussa hyvän tieteellisen käytännön noudattamisesta. (TENK, Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2012. 8 – 9.) Opinnäytetyöhön valitut tutkimukset haettiin tunnetuista sähköisistä alan tietokannoista, riittävän laajalla otannalla, ja niissä käytettiin suunniteltuja sisäänotto- ja poissulkukriteerejä.

Toteutimme työmme tutkittuun tietoon perustuen ja huomioimme aikaisemman tiedon käytön ja lainaamisen plagioimisohjeistuksen ja toimimme säännösten mukaan. Opinnäytetyön aineistojen säilyttämisestä ja käyttöoikeuksista sovittiin opinnäytetyöhön osallistuvien tahojen kanssa. Opinnäytetyössämme huomioimme oikeutemme

toteuttaa opinnäytetyöprosessi laadukkaasti. (Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto Arene ry. 2018, 5 – 6.)

8 POHDINTA

Opinnäytetyön prosessi oli mielenkiintoinen ja antoisa. Aihe oli ja on ajankohtainen ja varmasti tulevaisuudessa isossa roolissa hoitotyön toteuttamisessa. Siksi koimme työn aiheen mielekkääksi ja tarpeelliseksi. Aihe kiinnosti myös oman osaamisen ja ammatillisuuden näkökulmasta ja uskomme sen olevan meille hyödyksi tulevassa ammatissamme hoitotyön asiantuntijoina.

Oppaan suunnitelma vaiheessa, ajattelimme luovamme simppelein oppaan Vivago ratkaisun perustiedoista. Oppaan tekemisen edetessä, huomasimme mahdollisuuden tuoda ratkaisua esille syvemmin ja laajentaa oppaan sisältöä hoitotyön ja kirjaamisen tärkeiden näkökulmasta. Tämä ajatus antoi uusia työkaluja henkilökunnalle oppaan käyttämiseen ja onkin herätellyt henkilökuntaa miettimään ja seuraamaan asukkaiden vuorokausirytmien muutoksia ja niihin vaikuttavia syitä. Myös kirjaamisesta oppaan ohjeiden mukaan on keskusteltu ja osittain otettu käyttöön. Se miten opas tulevaisuudessa vaikuttaa todelliseen Vivago ratkaisun hyötykäyttöön vuorokausirytmien ja hyvinvointitietojen hyödyntämisessä asukkaan hoitotyössä ja kirjaamisen toteutumisessa, ei vielä tässä kohtaan ole realistista näyttöä. Tämän osaamisen lisääntymisestä ja käyttönotosta saamme realistisia tuloksia vasta kun pystymme ne kirjauksista todentamaan.

Tässä olisikin hyvä jatkokehittämisidea lähteä tutkimaan, miten asukkaan vuorokausirytmien ja hoitotyön toteutuminen peilaten vuorokausirytmien toteutuu. Mielenkiintoista olisi myös tietää, ollaanko hoitotyön laatua ja hoidontarpeen arviointia kyetty tekemään Vivago ratkaisun tietoihin perustuen. Tämä tietysti vaatii henkilökunnalta mielenkiintoa ja rohkeutta luottaa Vivago ratkaisuun ja oppia käyttämään sitä hyvin perustasolla, jotta syvempi osaaminen olisi mahdollista. Toivomme, että meidän laatimamme opas tuo nyt tämän perusosaamisen toivotulle tasolle ja osaamisen ja

ammatillisuuden lisääntyessä henkilökunta olisi valmis siirtymään hyvinvointiteknologian käyttäjinä seuraavalle tasolla ja sitä kautta luomaan entistä laadukkaampaa hoitotyötä asukkaille.

LÄHTEET

- Alen, H-M. & Leinonen, E. 2014. Vanhusten unettomuuden syitä on aktiivisesti esittävä. Lääkärilehti. Pääkirjoitus 12.12.2014 50-52/2014 vsk 69 s. 3422.
- Aaltonen, M. 2018. Perehdytys työn oppimisessa - Työntekijöiden kokemus perehdytyksen taso yrityksessä X. Pro gradu -tutkielma. Tampereen yliopisto: Kasvatustieteiden tiedekunta. Viitattu 18.12.2019. <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/103401/1526385673>
- Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto Arene ry. 2018. Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset. Viitattu 21.2.2019. http://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2018/arene_ammattikorkeakoulujen-opinnaytetoideneettiset-suositukset.pdf?t=1526903222
- Zuupier, L., Luik, A., Hofman, A.I., Franco, O., Van Someren, E.J.W., Tiemeijer, H. 2015. Fragmentation and Stability of Circadian Activity Rhythms Predict Mortality: The Rotterdam Study. American Journal of Epidemiology, Volume 181, Issue 1, 1 January 2015, Pages 54–63, <https://doi.org/10.1093/aje/kwu245>
- Frisk, T., 2003. Ohjaaminen työssä. Helsinki: Educa.
- Heikkilä, A., Jokinen, P. & Nurmela, T. 2008. Tutkiva kehittäminen. 1. painos. Helsinki: WSOY.
- Hoivakodin johtaja 2019. Henkilökohtainen tiedonanto 2.4.2019.
- Hyypä, M., T. & Kronholm, E. 1998. Uni ja Vire. Helsinki: Gummerus Kirjapaino Oy.
- Hätönen, H. 2011. Osaamiskartoituksesta kehittämiseen II. Helsinki: Edita Prima Oy.
- Kettunen, S. 2003. Onnistu projektissa. Juva: WSOY.
- Kjelin, E. & Kuusisto, P. 2003. Tulokkaasta tuloksen tekijäksi. Helsinki: Talentum.
- Kupias, P. & Peltola, R. 2009. Perehdyttämisen pelikentällä. Helsinki: Palmenia.
- Lammi, Outi. 2009. Vaikuta visuaalisesti, laadi selkeä esitys. 1.p.Jyväskylä: WSOYpro Oy.
- Leikas, J. & Launiainen, H. 2016. Anni ja Onni Huomaamaton teknologia arjen apuna. Miina Sillanpääsätiön julkaisusarja B:41. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy.
- Leikas, J. 2014. Ikäteknologia. Vanhustyön keskusliitto, Tutkimuksia 2. Raisio: Newprint Oy.
- Matilainen, P. 2016. Terveys- ja turvateknologiaa ikäihmisten asumisyksikköön: Pilotihankkeen kokemuksia. Vanhustyön koulutusohjelman AMK-opinnäytetyö. Kymenlaakson ammattikorkeakoulu.

Nylund, M. 2018. Asiantuntija, Vivago Oy. Pori. Henkilökohtainen tiedonanto 19.4.2018.

Paasivaara, L., Suhonen, M. & Nikkilä, J. 2008. Innostavat projektit. Sairaanhoidaja-liitto, Helsinki. Sipoo: Silverprint.

Parkkunen, N., Vertio, H., Koskinen – Ollonqvist P. 2001. Terveysaineiston suunnittelun ja arvioinnin opas. Terveystieteiden tutkimuskeskus.

Projekti-instituutin www-sivut. N.d. Viitattu 12.12.2018. <https://www.projekti-instituutti.fi>.

Ruuska, K. 2006. Terveystieteiden projektihallinta. Mallit, työkalut, ihmiset. Helsinki: Talentum.

Saarinen, S. 2015. Perehdytysuunnitelma ja -opas Rinnekoti-Säätiön asumispalveluyksikölle. Liiketalouden koulutusohjelman AMK-opinnäytetyö. Haaga-Helia ammattikorkeakoulu Oy.

Silfverberg, P. 2007. Ideasta projektiksi: projektivetoajan käsikirja. Helsinki: Edita.

Suopajarvi, L. 2013. Opas projektiarviointiin. Lapin yliopiston yhteiskuntatieteiden tiedekunnan julkaisuja. Rovaniemi.

Sydänmaanlakka, P. 2007. Älykäs organisaatio. Helsinki: Talentum.

Sydänmaanlakka, P. 2009. Älykäs johtajuus. 3.p. Hämeenlinna: Kariston Kirjapaino Oy.

Söderlund, E. & Vellonen, M. 2019. Hoitotyöntekijän terveys- ja hyvinvointitekniikkaosaamista edistävät ja estävät tekijät. Viitattu 19.12.2019. <https://laurea.fi>

Tampereen kaupunki 2017. Ratko tuote eli Ratkaisuja teknologialla tuettuun asumiseen palvelukodissa. Viitattu 18.12.2019. <https://tampere.fi>

TENK, Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa (HTK-ohje 2012). Viitattu 19.2.2019 http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf

Terveystieteiden ja hyvinvoinninlaitos www-sivut 2019. Viitattu 31.3.2019. <https://www.thl.fi>

Työturvallisuuskeskuksen www-sivut. 2019. Viitattu 22.8.2019. <https://tyoturvallisuuskeskus.fi>

Viirikorpi, P. 2015. KÄKÄTE-raportteja 7/2015 Ikätekniikan hyvät käytännöt. Fram Oy.

Vilka, H. & Airaksinen, T. 2004. Toiminnallinen opinnäytetyö. 1. -2. p. Jyväskylä. Gummerus Kirjapaino Oy.

Vivago www-sivut 2018. Viitattu 22.11.2018. <https://www.vivago.fi>.

Taulukkoon listattu hakusanat sekä samaa tarkoittavat sanat

LIITE 1

hyvinvointiteknologia hyvinvointi teknologia terveys terveysteknologia wearable technology wellness technology technology health and well-being health wellness well-being hoitotyö vivago Ikäihminen vanhus aged people gerontechnology	vuorokausir- ytmi uni - valmerytmi diurnal rhythm circadian rhythm circadian sleep-wake cy- cle	hyvinvointi- taso standard of well-being turvaranneke safety struc- tur	perehdyttää perehdyttäminen perehdyttämisprosessi perehdyttämisopas competence develop- ment induction manual induction manual for new employees induction orientation induction and orientation osaamisen kehittäminen competence develop- ment ammatillisuus ammattitaitoinen työnte- kijä ammattitaitoinen henki- lökunta professionalism skilled worker qualified worker trained staff
---	--	---	---

Tietokantojen tulokset

LIITE 2

Theseus-tietokannan hakutulokset

Hakusana	Tulokset	Valitut
Vivago	41	3
Hyvinvointiteknologia, perehdytys	20	1
Perehdytysopas, hoitotyö	5	2
Terveysteknologia	17	1

Finna-tietokannan hakutulokset

Hakusana	Tulokset	Valitut
Perehdyttäminen, hoito- työ	11	1
Terveysteknologia, hoito- työ	18	1
Ikäihminen, hyvin- vointiteknologia	10	1

Medic-tietokannan hakutulokset

Hakusana	Tulokset	Valitut
Vuorokausirytmä	8	1

Ulkomaiset hakutulokset

tietokanta	hakusanat ja hakutyypä	tulokset	hyväksy- tyt
PubMed	wellness AND wearable technology for el- derly person*	65	1
Cochrane	wearable technology*	119	1

Käytetyt tietokannat ja valitut tutkimukset

LIITE 2

Theseus-tietokannan hakutulokset

Tekijä, nimi, vuosi, maa	Tutkimuksen tarkoitus	Kohderyhmä, aineistonkeruumenetelmä/intervention sisältö ja keskeiset tulokset
Minna Leppänen; Opinnäytetyö; 2015; Suomi; Perehdytysopas Jukola-Impivaaraan	Tämän perehdytysoppaan tarkoituksena on toimia työvälineenä ja tukena perehdyttämisprosessissa.	Opinnäytetyö on toteutettu produktiona. Sen raportti osa koostuu perehdyttämisen teoriaa käsittelevästä osasta ja opinnäytetyöprosessin vaiheita kuvaavasta osasta. Opasta hyödyntävät sijaiset, opiskelijat, uudet ja vanhat työntekijät. Tuloksena opinnäytetyössä muodostui sähköinen perehdytyskansio, joka on tiivis ja helppolukuinen ja muokattavissa ajantasaiseksi.
Pirkko-Liisa Pylvänäinen; Opinnäytetyö; 2016; Suomi; Vivago-järjestelmä osaamisen kehittäminen palvelutalossa	Aineistoa kerättiin ja analysoitiin työpajojen aikana, sekä niiden välissä työntekijöiden tekemien tehtävien pohjalta.	Tuotoksena Vivago-järjestelmä osaamista kehitettiin yhdessä rakennetun toimintamallin pohjalta. Tärkeimmiksi kehittämiskohteiksi nousi Vivago-kellon ohjelmointi uudelle asukkaalle, kellon lataaminen, ajan säätö ja puhdistus. Näiden lisäksi merkittävänä pidettiin perehdytyskansion käyttöä, DECT-puhelimeen tulevien hälytysten- ja Vista-ohjelman aktiiviteettikäyrältä unijaksojen tulkintaa.
Kaisa Korpela & Emmi Vehanen; Opinnäytetyö; 2016; Suomi; Sairauksien preventio teknologiaratkaisujen avulla hoivakodeissa	Työssä kartoitettiin Suomen markkinoilta löytyviä laitteita, joilla voidaan mitata erilaisia parametreja hoivakotiympäristössä.	Tavoitteena oli löytää mittavia, sairauksien preventioon sopivia laitteita sekä arvioida niiden sopivuutta hoivakotiin. Laitteita arvioitiin kolmesta eri näkökulmasta, jotka olivat käyttöönotto, käyttäjä ja organisaatio. Hoivakodille laitteet voivat tuoda kustannussäästöjä työn tehokkuuden lisääntyessä.

<p>Lahdenperä Anna-Maria & Korolainen Lotta; Opinnäytetyö; 2013; Suomi; Linkitin: Osasto viiden tietopankki</p>	<p>Projektityönä toteutettu perehdytysopas plastiikkakirurgisen ja urologisen osaston uusille työntekijöille.</p>	<p>Kohderyhmänä olivat osaston uudet sairaanhoitajat. Uusi opas tuotettiin yhteistyössä osaston työntekijöiden tuella heidän toimiessaan sisällön asiantuntijoina. Pitkäaikaisena tavoitteena oli, että perehdyttämisestä tulee enemmän suunnitellumpaa ja näin ollen tehokkaampaa.</p>
<p>Päivi Matilainen; Opinnäytetyö; 2016; Suomi; Terveys- ja turvateknologiaa ikäihmisten asumisyksikköön Pilotointi hankkeen kokemuksia</p>	<p>Opinnäytetyön tarkoituksena oli kartoittaa terveys- ja turvateknologian pilotointihankkeen käyttäjäkokemuksia tehostetun palveluasumisen yksikössä.</p>	<p>Mukana kolme työntekijää, jotka käyttivät laitteita aktiivisesti osana työtään. Heidät oli perehdytetty laitteiston käyttöön alusta alkaen, ja he välittivät kokemuksellista tietoa suunnittelijoille. aineisto kerättiin käyttäen teemahaastattelua ja havainnointia yövuoron aikana. Teemahaastattelun teemat käsittelivät turvallisuutta, eettisyyttä ja käyttäjälähtöisyyttä. Havainnoinnin avulla haluttiin tietoa siitä, saako asukas apua oikea-aikaisesti ja toimiiko laitteisto luotettavasti.</p>
<p>Heikki Santala; Opinnäytetyö; 2017; Suomi; Digitaalisuuden mahdollisuudet kotihoidossa kotihoidon työntekijän kokemana</p>	<p>Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää terveysteknologian, digitaalisten välineiden vaikutuksia iäkkäiden kotihoidon toteutuksessa ja miten kotihoidon henkilökunta hallitsee laitteiden käytön ja niiden käytön neuvonnan ikäihmisille.</p>	<p>Opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata kotihoitohenkilöstön digitaalisia valmiuksia ja koulutustarpeita kotihoidon toteutuksessa. Tutkimuskysymykset olivat:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Millaiset digivalmiudet kotihoidon henkilöstöllä on? 2. Millaiset ovat kotihoidon henkilöstön koulutustarpeet digitaalisten palveluiden ohjaamisessa? <p>Opinnäytetyö toteutettiin kvalitatiivisesti eli laadullisena tutkimuksena.</p>

		<p>Tutkimusaineisto kerättiin haastattelemalla teemahaastattelurungon mukaisesti neljää kotihoidon työntekijää, joista kolme olivat lähihoitajaa ja yksi terveydenhoitaja. Koulutus ja perehdytystarvetta oli laitteiden hallintaan ja laitteidenkäytön opettamiseen kotihoidon asiakkaille. Laittehallinta edellyttää, koulutuksen kehittymistä terveysteknologian opetuksessa alan oppilaitoksissa sekä työnantajan antaman koulutuksen ja perehdytyksen lisäämistä.</p>
<p>Saarinen Satu; Opinäytetyö; 2015; Suomi; Perehdytysuunnitelma ja -opas Rinnekoti-Säätiön asumispalveluksikölle</p>	<p>Luoda kehitysvammaisten asumispalveluksikön käyttöön toimiva ja yksikön tarpeita vastaava perehdytysuunnitelma ja perehdytysopas uuden työntekijän perehdyttämisen tueksi.</p>	<p>Opinäytetyö on toteutettu Produktiona ja tavoite on vastata yksikön tarpeita ja olla helposti päivitettävissä. Oppaan ensisijaisena käyttäjänä nähdään uusi työntekijä ja suunnitelman ensisijaisina käyttäjinä perehdytyksen eri osapuolet. Opinäytetyössä on käytetty laadullisia tutkimusmenetelmiä. Ja kerätyn primäärin aineiston hankintamenetelmänä on käytetty haastattelua ja analysointimenetelmänä litterointia, kokonaisuuden läpikäymistä, jäsentelyä sekä tulkintaa. Tuotoksena perehdytysuunnitelma ja perehdytysopas.</p>

Medic-tietokannan hakutulokset

Tekijä, nimi, vuosi, maa, julkaisutyyppi	Tarkoitus	Sisältö
--	-----------	---------

Ari Ylikoski & Markku Partinen; Lääkärilehti 5/2017; Suomi; Neurodegeneraatio ja uni	Ikä on neurodegeneratiivisten sairauksien tärkein yksittäinen riskitekijä. Ikäänntyminen vaikuttaa myös uneen esimerkiksi lisäämällä unettomuutta, yön unen rikkonaisuutta ja valvomista.	Kohorttitutkimukset osoittavat, että uni-häiriöt yleistyvät tärkeimmissä neurodegeneratiivisissa sairauksissa. Ne ovat usein patognomisia oireita edeltäviä esioireita.
---	---	---

PubMed -tietokannan hakutulokset

Tekijä, nimi, vuosi, maa, julkaisutyyppi	Tarkoitus	Sisältö
Sumit Majumder, Emad Aghayi, Moein Nofe- resti, Hamidreza Memar- zadeh-Tehran, Tapas Mondal, Zhibo Pang & M. Jamal Deen 8/2017, Englanti: Älykodit vanhusten ter- veyspalveluna – tuoreet tutkimukset ja tulokset 8/2017	Ikäihmisten terveydenhuol- lon kasvava tarve ja mahdol- lisuudet kehittää älyteknolo- gian avulla älykoteja, jotka mahdollistavat vanhuksille elää kotonaan mahdollisem- man pitkään ja terveyden- huollon henkilökunnalle mahdollisuuden seurata ikäntyvien terveydentilaa reaaliaikaisesti ja etäpalve- luilla.	Tutkimuksen tarkoituksena oli kokonais- valtainen katsaus älykotien teknologiaan perustuvien etäterveydenhuollon tekni- koista, tutkimuksista ja kehityksestä.

Cochrane -tietokannan tulokset

Tekijä, nimi, vuosi, maa, julkaisutyyppi	Tarkoitus	Sisältö
Matthews JT, Lingler JH, Campbell GB, Hunsaker AE, Hu L, Pi- res BR, Hebert M, Schulz R. J Healthc, 6/2015, Eng- lanti: Hyvinvointi -kamerajär- jestelmän käyttäminen dementia kotihoidossa	Tutkia kamerajärjestelmän käyttöä dementia potilaiden hyvinvoinnin ja käyttäyty- misen muutoksia seuraami- sen vuorokauden aikana.	Tutkimuksen tarkoituksena oli verrokki- ryhmän seuraaminen kamerajärjestel- mällä. Tavoitteena todentaa arjen haas- teet terveydenhuollon ammattilaisille.

Samk Finna-tietokannan tulokset

Tekijä, nimi, vuosi, maa, julkaisutyyppi	Tarkoitus	Sisältö
Surakka Tuula, Hyvä työpaikka hoitoalalla: näin haetaan ja sitoutetaan osaajia 2009 Suomi. Kirja	Kirjassa esitetään käytännönläheisesti, mitä on hyvä rekrytointi, kunnollinen perehdytys, hyvä työilmapiiri ja osaava johtaminen.	Uusien työntekijöiden perehdytys ja sitouttaminen työpaikkaansa. Miten heidät saadaan pysymään hyvän rekrytoinnin, kunnollisen perehdyttämisen, hyvän työilmapiirin ja osaavan johtamisen kautta.
Hoitotyön vuosikirja 2016 Teknologia sosiaali- ja terveydenhuollossa. Suomen sairaanhoitajaliiton julkaisu. 2016. Suomi. Kirja	Selvittää miten teknologia vaikuttaa ja mitä mahdollisuuksia se tuo sairaanhoitajan työhön tulevaisuudessa.	Kirjassa annetaan esimerkkejä älykkäistä hoitoympäristöistä ja sähköisistä palveluista, joilla voidaan parantaa ihmisen elämänlaatua.
Eloranta Johanna, Hyvinvointiteknologian mahdollisuudet PoSan kotihoidossa henkilöstön kokemana:”...kun laitteisiin tottuu, niin niistä ei enää luopuisi”. 2018 Suomi Opinnäytetyö YAMK	Selvittää kotihoidon työntekijöiden osaamista, asenteita ja valmiuksia teknologian käyttöön kyselytutkimuksen avulla.	Kehittämistyön yhteenvedona muodostettiin kuvaus kotihoidon teknologisesta tilasta henkilöstön kokemana, näkymä tulevaisuuden kotihoitoon sekä ehdotus teknologiatiimin perustamisesta tiedonkulun parantamiseksi, teknologian käytönoton ja vaikutusten arvioinnin tehostamiseksi.

Opinnäytetyön lupa-anomus

LIITE 3

Kirsi-Marja Virtanen
[Redacted]
[Redacted]

Erka Laurila
[Redacted]
[Redacted]

LUPA-ANOMUS
4.6.2019

Hyvä [Redacted] johtaja,

Opiskelemme sairaanhoitajiksi Satakunnan ammattikorkeakoulussa hyvinvointi-osaamisalueella Rauman kampuksella. Opintomme loppuun opinnäytetyön toteutamme toiminnallisena opinnäytetyönä [Redacted]. Työmme aiheena on perehdytysopas Vivagon käyttöön.

Projektin lähtökohtana on tuoda Vivago-järjestelmä yksinkertaisiin ja selkeisiin keinoihin työntekijöiden käyttöön ja tietoisuuteen, sekä saada se osaksi päivittäistä hoitotyötä ja toimivaksi työvälineeksi työyhteisössä. Tarkoituksena on tuoda perehdytysopas Vivagon käyttöön ja tavoitteena, että henkilökunta osaa käyttää Vivagoa päivittäisessä työssään.

Toteutamme osaamiskartoituksen, jolla selvitämme hoitajien Vivagon käytön osaamista. Hoitajat vastaavat monivalintakysymyksiin e-lomakkeella työajan puitteissa. Vastaukseen menee aikaa muutama minuutti.

Opinnäytetyötämme ohjaavat lehtorit Sirke Ajaako (044 7103556) ja Elina Laitinen (044 7103557).

Pyydämme johtajiamme lupaa toteuttaa toiminnallisen opinnäytetyön hoivakodissamme.

Kirsi-Marja Virtanen
Kirsi-Marja Virtanen

Erka Laurila
Erka Laurila

Kokona hyväksyttyksi ☒

Kokona ei hyväksyttyksi ☐

7.6.2019 [Redacted]

Päätös ja ohjeistus

Lähtökohta opinnäytetyön suorittamiselle

Osaamiskartoitus kyselylomake

LIITE 4

Taustatiedot

- * Ammattisi ☐ Lähihoitaja vakituinen
☐ Lähihoitaja sijainen
☐ Sairaanhoidtaja
☐ Opiskelija
☐ Muu

Osaaminen

- * 1. Tiedätkö, mikä on hoivakodissanne käytössä oleva Vivago järjestelmä ☐ Tiedän
☐ En tiedä
☐ Tiedän hieman

- * 2. Tiedätkö, miten ohjelmoit uuden asukkaan Vivago järjestelmään ☐ Tiedän
☐ En tiedä

- * 3. Tiedätkö, miten Vivago kello ladataan ☐ Tiedän
☐ En tiedä

- * 4. Osaatko laittaa Vivago kelloon oikea ajan ja päivämäärän ☐ Osaan
☐ En osaa

- * 5. Tiedätkö, miten Vivago kelloa huolletaan ☐ Tiedän
☐ En tiedä

- * 6. Osaatko avata Vivago järjestelmän tietokoneelle ☐ Osaan
☐ En osaa

- * 7. Osaatko avata Vivago järjestelmän mobiiliin ☐ Osaan

019

E-lomake - Vivagon osaamiskartoitus -kysely

- ☐ En osaa

- * 8. Osaatko kuitata hälytykset mobiilista ☐ Osaan
☐ En osaa

- * 9. Osaatko kuitata hälytykset tietokoneelta ☐ Osaan
☐ En osaa

- * 10. Osaatko tulkita eri hälytyksiä ☐ Osaan
☐ En osaa

- * 11. Tiedätkö, mistä löydät asukkaiden hyvinvointikäyrät ☐ Tiedän
☐ En tiedä

- * 12. Tiedätkö, mistä löydät asukkaiden vuorokausirytmien ☐ Tiedän
☐ En tiedä

- * 13. Osaatko tulkita Vivagon aktiviteettikäyriä ☐ Tiedän
☐ En tiedä

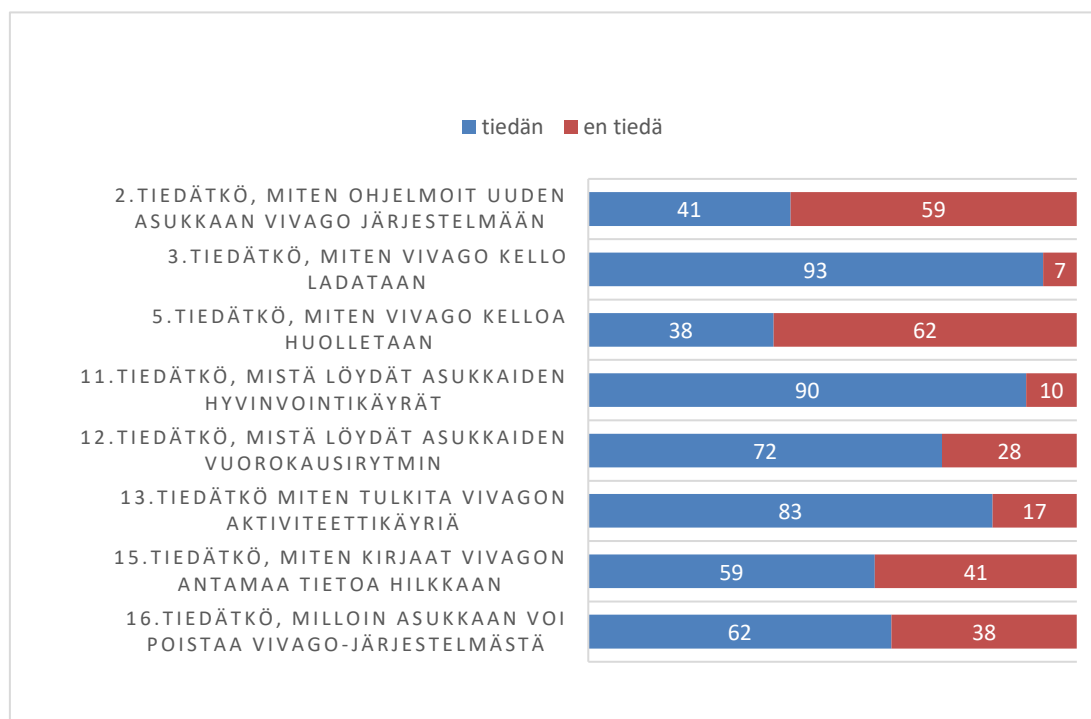
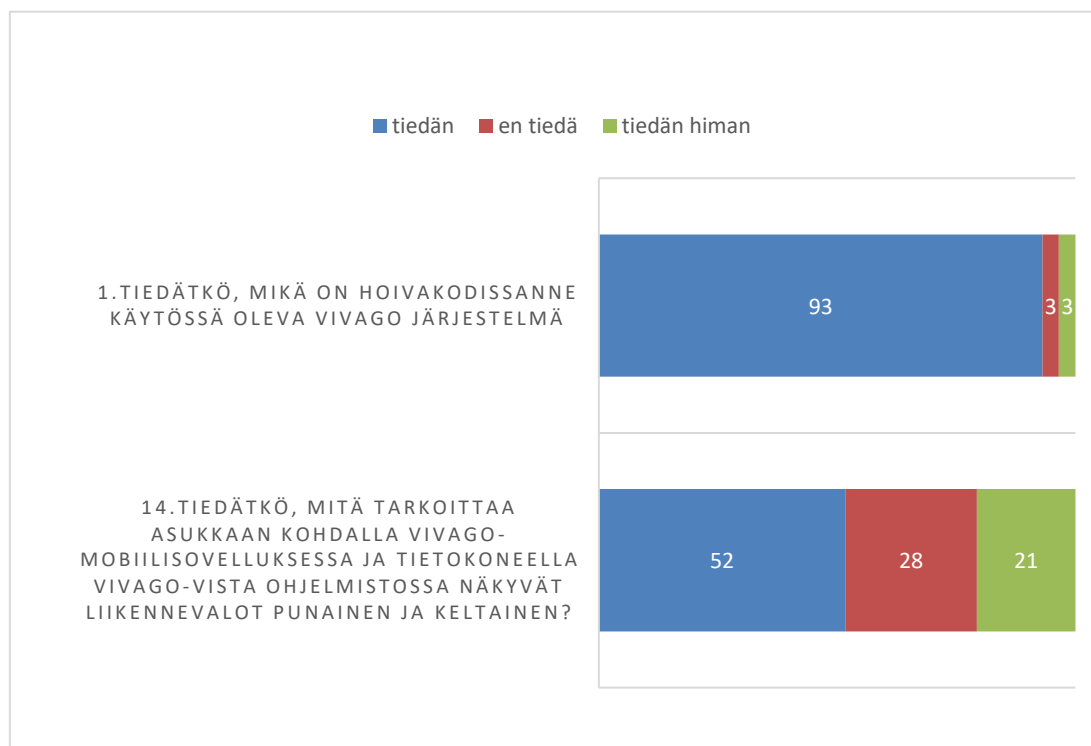
- * 14. Tiedätkö, mitä tarkoittaa mobiilissa ja tietokoneella näkyvä liikennevalo; vihreä, keltainen tai punainen

- * 15. Tiedätkö, miten kirjaat Vivagon antamaa tietoa Hilikkaan ☐ Tiedän
☐ En tiedä

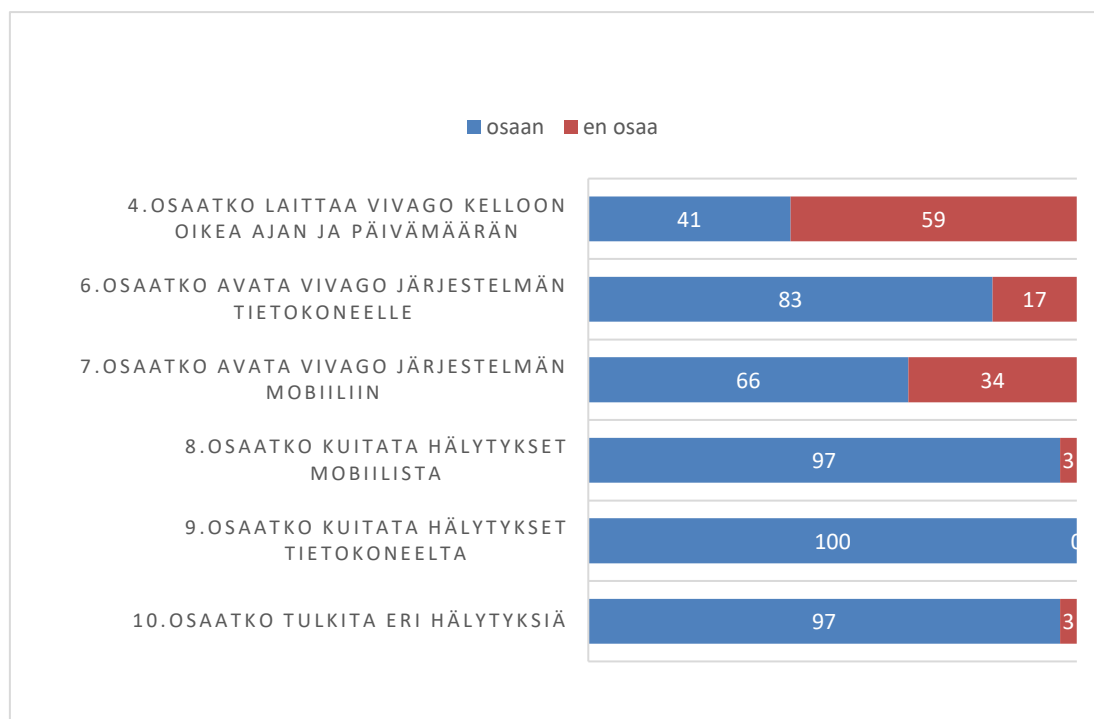
- * 16. Tiedätkö, milloin asukkaan voi poistaa Vivago-järjestelmästä ☐ Tiedän
☐ En tiedä

Kyselyn tulokset

LIITE 5



Kyselyn tulokset



Saatekirje

LIITE 6

Hyvät hoivakodin työntekijät!

3.12.2019

Teemme palautekyselyn opinnäytetyönämme tekemämme oppaan hyödyistä ja käyttökoke-
muksista pilotointijakson aikana.

Pyydämme teitä vastaamaan kolmeen kysymykseen omien käyttäjäkokemusten ja koke-
manne oppimisen perusteella. Tämä kysely pohjautuu alussa tekemäämme osaamiskartoitus-
kyselyyn.

Laittakaa täytetyt kyselylomakkeet ohessa olevaan kirjekuoreen.

Vastausaikaa teillä on 15.12.2019 asti, jolloin noudamme kyselylomakkeet pois.

Yhteistyöstä kiittäen: Erika ja Kirsi-Marja

PALAUTEKYSELY PEREHDYTY SOPPAASTA VIVAGON KÄYTTÖÖN

Muun muassa näiden kysymysten kautta kartoitimme hoitohenkilökunnan osaamista Vivago ratkaisun käytössä:

Tiedätkö, mikä on hoivakodissanne käytössä oleva Vivago järjestelmä?

Tiedätkö, miten ohjelmoit uuden asukkaan Vivago järjestelmään?

Tiedätkö, miten Vivago kello ladataan?

Osaatko laittaa Vivago kelloon oikean ajan ja päivämäärän?

Tiedätkö, miten Vivago kelloa huolletaan?

Osaatko avata Vivago järjestelmän tietokoneelle?

Osaatko avata Vivago järjestelmän mobiiliin?

Osaatko kuitata hälytykset mobiilista?

Osaatko kuitata hälytykset tietokoneelta?

Osaatko tulkita eri hälytyksiä?

Tiedätkö, mistä löydät asukkaiden hyvinvointikäyrät?

Tiedätkö, mistä löydät asukkaiden vuorokausirytmien?

Osaatko tulkita Vivagon aktiviteettikäyriä?

Tiedätkö, miten kirjaat Vivagon antamaa tietoa Hilikkaan?

Pohdi näiden kysymysten perusteella nykyistä osaamistasi ja tekemämme oppaan hyötyjä omaan osaamiseesi Vivagon käytössä, vastaamalla alla oleviin kysymyksiin.

1. Miten koet, että osaamisesi on lisääntynyt Vivago ratkaisun käytössä?
2. Miten käytät hyvinvointitietoja hyödyksesi päivittäistä hoitotyötä suunnitellessasi?
3. Koetko, että oppaasta on sinulle työssäsi apua?

Kiitos vastauksistasi!

Erika ja Kirsi-Marja