

Emilia Alhola

HOITOTYÖN LAATU HOITOHENKILÖKUNNAN KOKEMANA  
IKÄÄNTYNEIDEN TEHOSTETUSSA PALVELUKODISSA

Hoitotyön koulutusohjelma  
Hoitotyön suuntautumisvaihtoehto  
2012

HOITOTYÖN LAATU HOITOHENKILÖKUNNAN KOKEMANA  
IKÄÄNTYNEIDEN TEHOSTETUSSA PALVELUKODISSA

Alhola, Emilia  
Satakunnan ammattikorkeakoulu  
Hoitotyön koulutusohjelma  
Huhtikuu 2012  
Ohjaaja: Sirkka, Andrew  
Sivumäärä: 30  
Liitteitä: 3

Asiasanat: vanhusten hoitotyö, hoitotyön laatu, näyttöön perustuva hoitotyö

---

Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli tutkia hoitotyön laatua hoitohenkilökunnan kokemana ikääntyneiden tehostetussa palvelukodissa. Tutkimuksen kohderyhmänä oli ikääntyneiden tehostettua palveluasumista tarjoava Palvelukoti Sylviannan hoitohenkilökunta.

Tutkimusaineisto kerättiin haastattelemalla kymmentä Palvelukoti Sylviannan hoitotyöntekijää. Tutkimusmenetelmänä käytettiin teemahaastattelua. Tutkimusaineisto käsiteltiin sisällönanalyysin avulla.

Tutkimustulosten mukaan palvelukoti Sylviannan henkilökunta on suurimmalta osin tyytyväinen hoitotyön laatuun palvelukodissa. Hoitohenkilöstön määrään työvuorossa halutaan lisää hoitohenkilökuntaa. Myös hoitohenkilökunnan koulutusta halutaan lisätä. Ikäihmisten yleiset laatusuositukset toteutuvat hyvin Sylviannassa lukuunottamatta hoitohenkilökunnan määrää työvuorossa.

Saatuja tuloksia voidaan käyttää hoitotyön laadun kehittämisessä palvelukoti Sylviannassa. Jatkossa voitaisiin tehdä tutkimus, jossa tutkitaan onko hoitohenkilökunnan kehittämis ehdotukset hoitotyön laadusta otettu käyttöön ja kuinka ne toteutuvat.

# QUALITY OF CARE EXPERIENCED BY NURSING STAFF OF AN ENHANCED SERVICE HOME FOR THE AGED

Alhola, Emilia

Satakunta University of Applied Sciences

Degree Programme in Health Care

April 2012

Supervisor: Sirkka, Andrew

Number of pages: 30

Appendices: 3

Keywords: elderly nursing, quality of care, evidence-based nursing

---

The purpose of this study was to investigate the quality of nursing care as assessed and experienced by nursing staff in an enhanced service home for the aged people. The target group in this study was the nursing staff of Service Home Sylvianna.

This study is qualitative by nature. The data was collected by interviewing ten nursing staff members of the service home Sylvianna (N=10). The data was analysed by data-driven content analysis.

The nursing staff was mostly satisfied with the quality of services in Service Home Sylvianna. Nursing staff wanted increase in the number of personnel per each shift. In addition, the staff expressed wishing more in-service training. The national quality recommendations for elderly care are met the well in Service Home Sylvianna except the number of nursing staff per shifts.

The findings of this study could be used in developing nursing quality in Service Home Sylvianna. In the future, it would be useful to examine whether development proposals of the nursing staff have been realised in regard with the quality of care.

# SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	6
2	TEHOSTETTU PALVELUASUMINEN OSANA IKÄÄNTYNEIDEN PALVELUJÄRJESTELMÄÄ.....	7
3	LAATU IKÄÄNTYNEIDEN HOIDOSSA .....	8
3.1	Laatu käsitteenä .....	8
3.2	Ikääntyneiden hoitotyön laatusuositukset.....	8
3.3	Laatu tehostetussa palveluasumisessa .....	9
3.3.1	Hoitohenkilöstön määrä .....	9
3.3.2	Hoitohenkilöstön koulutus ja osaaminen .....	10
3.3.3	Lääkärin saatavuus .....	10
3.3.4	Johtaminen .....	10
3.3.5	Hoito- ja palvelusuunnitelma .....	11
3.3.6	Näyttöön perustuva hoitotyö .....	11
4	AIKAISEMMAT TUTKIMUKSET .....	12
5	TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TAVOITE.....	14
6	TUTKIMUKSEN TOTEUTUS .....	14
6.1	Tutkimusmenetelmä.....	14
6.2	Aineiston hankinta .....	15
6.3	Aineiston käsittely .....	15
6.4	Tutkimuksen luotettavuus.....	15
6.5	Tutkimuksen eettisyys .....	16
7	TULOKSET .....	17
7.1	Hoitohenkilökunnan omat käsitykset laadukkaasta hoitotyöstä ikääntyneiden tehostetussa palveluasumisessa .....	17
7.2	Yleisten laatusuositusten toteutuminen Palvelukoti Sylviannassa .....	19
7.2.1	Hoito- ja palvelusuunnitelma .....	19
7.2.2	Hoitohenkilöstön määrä ja työhyvinvointi.....	19
7.2.3	Hoitohenkilöstön koulutus ja osaaminen .....	20
7.2.4	Lääkärin saatavuus .....	21
7.2.5	Asumis- ja hoitoympäristö .....	21
7.2.6	Johtaminen .....	22
7.2.7	Näyttöön perustuva toiminta .....	22
7.3	Hoitohenkilökunnan kehittämis ehdotukset hoitotyön laatuun liittyen Palvelukoti Sylviannassa .....	23
8	JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA .....	26

LÄHTEET

LIIITTEET

## 1 JOHDANTO

Maamme väestön ikärakenne tulee muuttumaan seuraavien vuosien aikana niin, että iäkkäämpien osuus väestöstä kasvaa entisestään. Suuret ikäluokat saavuttavat eläkeiän. Väestön ikärakenteen muuttuessa koko yhteiskunnan tulee näin sopeutua entistä iäkkäämmän väestön tarpeisiin. Kuntien tulee kehittää ikäihmisten palveluita entistä tehokkaammin paikalliset tarpeet huomioon ottaen. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2008, 3). Ikääntyvän väestön määrän kasvaessa on ikääntyneiden pitkäaikaishoivaa uudistettava. Terveyskeskusten vuodeosastot halutaan suunnata lisääntyvässä määrin enemmän akuuttihoitoa vaativille potilaille ja pitkäaikaishoitotilaiden hoito tulisi suunnata kodinomaisempaan hoitoympäristöön, jossa hoito voidaan järjestää enemmän heidän omien toiveiden mukaan. Tällaisia ovat tehostetun palveluasumisen yksiköt joissa henkilökunta on paikalla ympäri vuorokauden ja lääkäripalvelut ovat tarvittaessa saatavilla. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2008, 28.)

Tehostetussa palveluasumisessa olevien asukkaiden määrä on jatkuvasti kasvanut. Vuoteen 2012 mennessä tavoitteena on, että 75 vuotta täyttäneistä henkilöistä 5-6 prosenttia on tehostetun palveluasumisen piirissä. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2008, 30). Jonot tehostettuun palveluasumiseen ovat pitkiä ja tullessaan asukkaat ovat entistä huonokuntoisempia. Tämä asettaa lisää haasteita hoitotyön toteutukselle ja laadulle. Ympärivuorokautista hoitoa on tulevaisuudessa kehitettävä niin, että voidaan turvata vanhuksen hyvä hoito. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2008, 36)

Ajatus tämän tutkimuksen tekemisestä tuli Palvelukoti Sylviannasta. Palvelukoti Sylvianna on Tampereen seudulla, Kangasalla sijaitseva yksityinen vanhusten tehostettua palveluasumista tarjoava palvelukoti. Palvelukoti Sylvianna on muutama vuosi sitten laajentanut toimintaansa ja hoitotyön laatua halutaan kehittää jatkuvasti. Palvelukoti Sylvianna koostuu kahdesta osastosta, jossa toisessa on 16 asukasta ja toisessa 19 asukasta eli asukkaita on yhteensä 35. Vakainaista hoitohenkilökuntaa palvelukodissa on 20 hoitajaa. Tutkimus tehtiin yhteisesti kummallekin osastolle.

Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää hoitohenkilökunnan ajatuksia ja kokemuksia hoitotyön toteutuksesta ja laadusta Palvelukoti Sylviannassa. Lisäksi selvi-

tetään mitä kehittämisehdotuksia hoitohenkilökunnalla on hoitotyön laatuun liittyen Palvelukoti Sylviannassa. Tutkimustuloksia voidaan myöhemmin hyödyntää toimintaa kehitettäessä. Laadun arvioiminen ja kehittäminen on aina ajankohtaista.

## 2 TEHOSTETTU PALVELUASUMINEN OSANA IKÄÄNTYNEIDEN PALVELUJÄRJESTELMÄÄ

Maamme väestön ikärakenne muuttuu lähivuosina niin, että ikääntyneiden määrä koko väestöstä kasvaa. Tämä aiheuttaa entistä enemmän haasteita ikääntyneiden palvelujärjestelmälle. Järjestelmästä on laadittava entistä toimivampi, jotta näihin nykypäivän haasteisiin pystytään entistä tehokkaammin vastaamaan ja palveluja pystytään tuottamaan entistä laadukkaammin.

Yhtenä osana tätä ikääntyneiden palvelujärjestelmää on ikääntyneiden tehostettu palveluasuminen. Tehostettu palveluasuminen tarjoaa ympärivuorokautista hoitoa ikääntyneille ja jokapäiväisissä askareissa apua tarvitseville ihmisille. Tavoitteena on luoda perinteisen vanhainkotihoiton ja terveyskeskusten vuodeosastoilla annettavan pitkäaikaisen laitoshoidon tilalle uusi hoivapalvelumuoto. Tällaisen palvelumuodon ansiosta terveyskeskusten vuodeosastot voivat tulevaisuudessa keskittyä enemmässä määrin joustavasti ja nopeasti tarjolla olevaan akuuttihoitoon ja kuntoutukseen. Tehostetussa palveluasumisessa koulutettua hoitohenkilökuntaa on paikalla ympäri vuorokauden. Tehostetussa palveluasumisessa myös lääkärin palvelut tulee olla joustavasti saatavilla. (Voutilainen & Tiikkainen, 2009, 118-119.)

Tehostetun palveluasumisen rakenne ja toiminta tulisi perustua Sosiaali- ja terveysministeriön antamaan ja laatimaan ikäihmisten hoitoa ja palveluja koskevaan laatusuositukseen. Laatusuosituksen mukaan tehostetussa palveluasumisessa asukashuoneet, yhteiset tilat ja käytävät tulisi olla esteettömiä, turvallisia ja viihtyisiä. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2008, 41.)

Tavoitteena on myös, että jokaisella asukkaalla olisi oma huone ja siinä oma hygieniatila, ellei asukas sitten itse toivo yhteistä huonetta esimerkiksi oman puolison tai toisen yhteistä huonetta toivovan asukkaan kanssa. Oman huoneen tulisi olla ko-

dinomainen ja viihtyisä. Asukkaalla tulisi olla mahdollisuus tuoda omia kalusteita mukanaan tullessaan tehostettuun palveluasumiseen. (Sosiaali- ja terveysministeriö, 2008, 41.)

Tehostetussa palveluasumisessa olevalla asukkaalla tulisi olla mahdollisuus yhteiseen tekemiseen ja olemiseen muiden asukkaiden kanssa. Tämän takia yhteisten tilojen tulisi olla viihtyisiä ja turvallisia. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2008, 42.)

### 3 LAATU IKÄÄNTYNEIDEN HOIDOSSA

#### 3.1 Laatu käsitteenä

Laatua käytetään käsitteenä hyvin monessa ei merkityksessä. Yleisesti ottaen laadulla tarkoitetaan jotakin hyvää ja tavoiteltavaa. Hyvän laadun aikaan saamiseksi on otettava huomioon eri tahoilta tulevat tarpeet, vaatimukset ja odotukset. Laatu syntyy tehdyn työn kautta. Hyvä laatu ei kuitenkaan synny itsestään vaan sen säilyttämiseen ja parantamiseen vaaditaan panostusta niin työntekijöiltä, johdolta kuin päättäjiltäkin. (Holma 2003, 13.)

Maamme ikääntyneiden määrä tulee kasvamaan lähivuosina ja se asettaa entisestään haasteita ikääntyneiden palveluille ja hoidon laadulle. Jotta palveluiden hyvä laatu voidaan taata, tarvitaan riittävä ja osaava henkilöstö. Valtakunnalliset suositukset antavat suuntaa hyvälle ja laadukkaalle vanhustyölle. (Virnes 2003, 7.)

#### 3.2 Ikääntyneiden hoitotyön laatusuosituks

Sosiaali- ja terveysministeriö ja Suomen kuntaliitto antoivat vuonna 2001 Ikäihmisten hoitoa ja palveluja koskevan laatusuosituksen jota uudistettiin vuonna 2008. Tämän Ikäihmisten hoitoa ja palveluja koskevan laatusuosituksen tarkoituksena on



edistää ikäihmisten hyvinvointia ja terveyttä sekä parantaa palvelujen laatua ja vaikuttavuutta. Laatusuositus on tarkoitettu apuvälineeksi ikääntyneiden palveluiden kehittämiseen ja arvioimiseen kuntien päättäjille ja johdolle. (Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö 2008, 3.)

Ikääntyneiden hoitoa ja palveluja koskeva laatusuositus koskee ikääntyneiden säännöllisesti käyttämiä palveluja, kuten kotihoitoa, omaishoidon tukea, palveluasumista, pitkäaikaista hoivaa ja hoitoa tehostetun palveluasumisen yksiköissä, sekä laajemmin ikäihmisten terveyttä ja hyvinvointia edistäviä toimia. (Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö 2008, 10.)

### 3.3 Laatu tehostetussa palveluasumisessa

#### 3.3.1 Hoitohenkilöstön määrä

Hyvä laitoshoido edellyttää, että hoitohenkilökuntaa on riittävästi asukkaiden määrään ja hoidollisiin tarpeisiin nähden. Ikäihmisten hoitoa ja palveluja koskevan laatusuosituksen mukaan valtakunnallinen suositus ympärivuorokautisen hoidon henkilöstön vähimmäismääräksi on 0,5-0,6 hoitotyöntekijää asiakasta kohden vuorokaudessa. Vähimmäismitoitukseksi 0,6 hoitotyöntekijää asiakasta kohden on suositeltavaa silloin, kun asiakkailta on vaikeita somaattisia tai käytösoireita. Mitoituksen lähtökohtana on kuitenkin aina asiakkaat ja heidän tarpeet riippumatta siitä, missä yksikössä ovat. Tämä suositeltu hoitohenkilöstön mitoitus tarkoittaa todellista mitoitusta, jossa poissaolevat työntekijät korvataan sijaisilla. (Voutilainen, Vaarama, Backman, Paasivaara, Eloniemi-Sulkava & Finne-Soveri 2002, 115 ; Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö 2008, 36.)

### 3.3.2 Hoitohenkilöstön koulutus ja osaaminen

Vanhusten hoitotyö on vaativaa ja edellyttää näin vankkaa ammatillista osaamista. Tehostettuun palveluasumiseen tullessaan vanhukset ovat yhä heikommassa kunnossa niin fyysisesti kuin psyykkisestikin. Vanhuksilla saattaa olla myös vaikeita sosiaalisia tilanteita perheissä tai lähiyhteisöissä. Valtakunnallisen ikääntyneiden laatusuosituksen mukaan tavoitteena on, että kaikilla ikääntyneiden sosiaali- ja terveyspalveluissa toimivilla työntekijöillä on sosiaali- ja/tai terveydenhuollon ammatillinen koulutus. Hoitohenkilöstön osaaminen on varmistettava tarjoamalla täydennyskoulutusta tarpeiden mukaan. Koska hoitohenkilöstön osaaminen on yhteydessä palvelun laatuun, tulisi työyksikössä laatia lyhyen ja pitkän aikavälin koulutus suunnitelma. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2008, 35, 37-38.)

### 3.3.3 Lääkärin saatavuus

Tehostetussa palveluasumisessa on huolehdittava säännöllisistä lääkärin saatavuudesta ja palveluista. Hyvänä käytäntö pidetään, että lääkäri käy yksikössä sovituin väliajoin. Tässä tapauksessa asukkaan terveydentila ja hoidon tarve voidaan arvioida ja tämän kautta toteuttaa tarkoituksen mukainen hoito. Myös lääkehoidon säännöllinen arviointi on tärkeää ja lääkärin säännöllisillä käynneillä se on mahdollista. Akuutteihin hoidon tarpeisiin on tehostetun palveluasumisen yksikössä oltava selkeät ja dokumentoidut toimintakäytännöt, jotka ovat kaikkien työntekijöiden tiedossa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2008, 37.)

### 3.3.4 Johtaminen

Työyksikön johtamisella on keskeinen rooli puhuttaessa tehostetun palveluasumisen laadusta. Johtamisen tavoitteena on, että työyksikkö voi saavuttaa toiminnalle asetetut määrälliset ja laadulliset tavoitteet. Johtamisella vaikutetaan henkilöstön määrään

ja osaamiseen. Johtaminen vaikuttaa myös henkilöstön työhyvinvointiin ja työturvallisuuteen. Näillä kaikilla on yhteyttä palvelujen laatuun ja vaikuttavuuteen. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2008, 37.)

Tehostetussa palveluasumisessa tulisi olla myös ammatillisen työn johtoa eli lähiesimiehiä. Lähiesimiesten vastuulla on työn tarkoituksen mukainen organisointi, työkäytäntöjen ja henkilöstön osaamisen uudistaminen sekä työyhteisön ja työntekijöiden hyvinvoinnin ja työturvallisuuden lisääminen. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2008, 37.)

### 3.3.5 Hoito- ja palvelusuunnitelma

Jokaisella tehostetun palveluasumisen asukkaalla tulisi olla hoito- ja palvelusuunnitelma. Hoitosuunnitelma laaditaan yhteistyössä asukkaan ja hänen läheistensä kanssa. Hoitosuunnitelmaa tulisi noudattaa asukkaan hoidossa. Asetetut tavoitteet saavutetaan jos suunnitelmaa ja annettua hoitoa arvioidaan. (Vallejo Medina 2005, 358.)

### 3.3.6 Näyttöön perustuva hoitotyö

Laadukkaan hoitotyön tehostetussa palveluasumisessa tulisi sisältää myös näyttöön perustuvaa hoitotyötä. Laadukkaassa hoidossa toiminta perustuu tutkittuun tietoon ja näyttöön. (Vallejo Medina 2005, 358).

Näyttöön perustuvalla hoitotyöllä (EBN, Evidence-Based-Nursing) tarkoitetaan parhaan saatavilla olevan ajantasaisen tiedon käyttöä asiakkaan ja potilaan hoidossa ja terveyden edistämisessä sekä hänen läheistensä huomioimisessa. Tavoitteena on vastata hoidon tarpeeseen käyttämällä vaikuttavaksi tunnistettuja menetelmiä ja hoitokäytäntöjä. Näyttöön perustuva toiminta on tavoitteena, koska se yhtenäistää asiakkaiden hoitoa sekä sosiaali- ja terveysalan toimintayksiköiden ja koulutuksen toimintatapoja. Näyttöön perustuva toiminta lisää myös tehokkuutta ja vaikuttavuutta sekä henkilöstön osaamista. (Sarajärvi 2011, 12.)

Näyttöön perustuvassa hoitotyössä hoidon tarpeeseen vastataan vaikuttavaksi tunnistett

tettuja menetelmiä käyttämällä. Toiminta perustuu tieteellisen tutkimuksen antamaan näyttöön, hoitotyön asiantuntijoiden kokemukseen perustuvaan tietoon, potilaan kokemukseen ja tietoon sekä myös käytettävissä oleviin resursseihin. Näitä resursseja ovat toimintaympäristön tarjoamat mahdollisuudet toteuttaa näyttöön perustuvaa hoitotyötä. Päätösten perustana olevaa näyttöä arvioidaan ja sitä käytetään harkitusti päätöksenteossa ja kaikessa hoitotoiminnassa. (Sarajärvi 2011, 15.)

#### 4 AIKAISEMMAT TUTKIMUKSET

Aikaisempia tutkimuksia hoitotyön laadusta ikääntyneiden tehostetussa palveluasumisessa hoitohenkilökunnan näkökulmasta on tehty jonkin verran opinnäytetyönä. Pro gradu-tutkielmina ja väitöskirjatutkielmina ei niinkään ole tehty.

Marjo Hyttinen ja Marjo Skaffari ovat opinnäytteessään tarkastelleet hoitohenkilökunnan näkemyksiä laadukkaasta hoitotyöstä vanhainkodissa. Tutkimuksessa kartoitettiin Lahdensivun kodin hoitohenkilökunnan näkemyksiä laadukkaasta hoitotyöstä. Tarkoituksena oli selvittää, miten tärkeiksi työn ulkoiset puitteet, henkilöstö, kiire, tiedotus, vaikutusmahdollisuudet, työilmapiiri, kehittämistarpeet ja arvostus nähdään hoitotyön laadun kannalta. Keskeisinä tuloksina voidaan laadun Lahdensivun kodissa olevan vanhusten hyvää perushoitoa, turvallisuuden takaamista, yksilöllisyyttä ja fyysisen sekä psyykkisen hyvinvoinnin tukemista. (Hyttinen & Skaffari 2001.)

Sari Setälä on tutkinut opinnäytetyössään hoitotyön laatua omaisten ja hoitohenkilökunnan kokemana Nokian Vihnuskodin osasto 1:llä. Tutkimuksen tavoitteena oli selvittää hoidon laadun yhtäläisyyksiä ja eroja. Tuloksista kävi ilmi, että hyvään hoitoympäristöön kuuluvat keskeisinä osa-alueina turvallisuus, hyvä ilmapiiri ja vanhusten keskinäisen yhdessäolon mahdollistuminen. Parannettavaa olisi hoitoympäristön kodinomaisuus ja vanhusten yksityisyyden huomioiminen. (Setälä 2004.)

Kaarina Ketola tutki opinnäytetyössään vanhustyön laatua työntekijöiden kuvaamina ilmiöinä vanhustyötä toteuttavissa organisaatioissa. Tutkimuksen tarkoituksena oli saada kuuluviin vanhuksen arjessa toimivien vanhustyöntekijöiden ajatukset vanhustyön muutoksesta. Vanhustyön etiikka ja laatu ja niiden ilmeneminen jokapäiväisten työtehtävien hoidossa oli tutkimuksen kohteena. Tutkimustuloksena vanhustyöntekijät nimesivät hyvän hoidon laadun perustaksi vanhuksen arvostavan kohtaamisen, asiakaslähtöisyyden, kuntouttavan työtteen sekä yhteen hiileen puhaltavan työyhteisön. (Ketola, 2007.)

Päivi Voutilainen on tehnyt väitöskirjatutkimuksen hoitotyön laadusta ikääntyneiden pitkäaikaisessa laitoshoidossa. Tutkimuksen tarkoituksena oli tuottaa tietoa hoitotyön laadusta ikääntyneiden pitkäaikaisessa laitoshoidossa laadun rakenteellisten edellytysten, ammatillisen toiminnan ja hoitotyön tulosten näkökulmasta. (Voutilainen 2004.)

## 5 TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TAVOITE

Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää Palvelukoti Sylviannan hoitohenkilökunnan ajatuksia ja kokemuksia hoitotyön toteutuksesta ja laadusta. Lisäksi selvitettiin mitä kehittämisehdotuksia Palvelukoti Sylviannan hoitohenkilökunnalla oli hoitotyön laatuun liittyen. Tutkimuksesta saatuja tuloksia voidaan myöhemmin hyödyntää hoitotyön laatua kehitettäessä Palvelukoti Sylviannassa. Laatua tulee arvioida ja kehittää jatkuvasti.

Tutkimusongelmat ovat seuraavat:

1. Millaisia näkemyksiä ja käsityksiä hoitohenkilökunnalla on vanhusten hoitotyön toteutuksesta Palvelukoti Sylviannassa?
2. Millaisia näkemyksiä ja käsityksiä hoitohenkilökunnalla on hoitotyön laadusta Palvelukoti Sylviannassa?
3. Mitä kehittämisehdotuksia hoitohenkilökunnalla on hoitotyön toteutukseen ja laatuun liittyen?

## 6 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

### 6.1 Tutkimusmenetelmä

Tutkimusmenetelmänä käytettiin teemahaastattelua. Haastattelussa oli kolme pääteemaa, hoitajan laatukäsitys tehostetussa palveluasumisessa, laatusuositusten toteutuminen tehostetussa palveluasumisessa, hoitotyön laadun kehittäminen tehostetussa palveluasumisessa.

Haastattelu on ollut tiedonkeruumenetelmistä käytetyin. Sen etu muihin tiedonkeruumenetelmiin on se, että siinä ollaan suorassa vuorovaikutuksessa haastateltavan kanssa. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 204-205.)

## 6.2 Aineiston hankinta

Tutkimusaineisto kerättiin haastattelemalla kymmentä Palvelukoti Sylviannan hoitohenkilökunnan työntekijää. Kahdella heistä oli sairaanhoitajan tutkinto ja kahdeksalla lähihoitajan tutkinto. Luvan tutkimuksen tekemiselle antoi Palvelukoti Sylviannan johtaja ja omistaja Katja Hasanen. Tutkimusluvan saatua tein satunnaisotannan kaikista Palvelukoti Sylviannan vakinaisista hoitotyöntekijöistä. Tämän satunnaisotannan avulla valitsin kymmenen hoitajaa haastatteluun. Tämän jälkeen kävin tapaamassa näitä kymmentä hoitajaa ja sovin heidän kanssaan haastatteluista ja jätin heille haastatteluteemat tutustumista varten.

Haastattelut sovittiin toteutettavaksi marraskuun 2011 aikana. Haastattelin jokaista työntekijää kerran ja yksi haastattelu oli kestoaltaan noin 30-45 minuuttia. Jokaisessa haastattelussa edettiin teemoittain ja jokainen haastattelu nauhoitettiin.

## 6.3 Aineiston käsittely

Haastattelut tehtyäni kirjoitin ääninauhat puhtaaksi sanasanaisesti eli litteroin. Aineiston litteroiminen on tavallisempaa kuin päätelmien tekeminen suoraan nauhoista. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 222). Haastatteluista kertyi puhtaaksi kirjoitettua materiaalia noin 35 sivua. Puhtaaksi kirjoittamisen jälkeen käsittelin aineiston sisällönanalyysin avulla.

## 6.4 Tutkimuksen luotettavuus

Haastatteluja tehdessäni sain sen käsityksen, että haastateltavat ymmärsivät käsitteet ja teemat. Eli ne olivat ymmärrettäviä. Vain yhtä käsitettä jouduin tarkentamaan lähes jokaisen haastateltavan kohdalla. Kaikki haastateltavat olivat palvelukodin vakinaista hoitohenkilökuntaa eli he tuntevat organisaation hyvin ja pystyivät näin vastaamaan kysymyksiin luotettavasti.

## 6.5 Tutkimuksen eettisyys

Haastateltavat saivat etukäteen tutustua haastattelun teemoihin. Tuntui, että kaikki haastateltavat olivat motivoituneita tulemaan haastatteluun. Kaikkia haastateltavien antamia tietoja käsiteltiin niin, että tutkimuksesta ei ilmene kuka tiedot on antanut.



## 7 TULOKSET

### 7.1 Hoitohenkilökunnan omat käsitykset laadukkaasta hoitotyöstä ikääntyneiden tehostetussa palveluasumisessa

Jotta laatua voidaan arvioida ja kehittää, tulee jokaisella hoitotyötä toteuttavalla hoitohenkilökunnan jäsenellä olla tieto ja oma käsitys siitä, mitä on laadukas hoitotyö.

Haastatelluista jokainen mainitsi, että laadukas hoitotyö sisältää yksilölähtöisen hoitotyön. Tehostetun palveluasumisen asukasta lähdetään hoitamaan hänen omien tarpeiden pohjalta, koska jokaisella asukkaalla tarpeet ovat erilaiset. Joku tarvitsee apua siinä missä toinen tulee toimeen itsenäisesti.

*” yksilölliset tarpeet lähtökohtana eikä niinkään tämmönen rutiininomainen toiminta vaan tämmönen yksilölähtöinen hoitoidologia.”*

Asukkaan kokonaisvaltainen hoito koettiin tärkeäksi puhuttaessa laadukkaasta hoitotyöstä. Hoidossa on otettava huomioon asukkaan niin fyysinen kuin psyykinenkin puoli. Omaisten rooli kokonaisvaltaisessa hoidossa koettiin tärkeänä. Heiltä saa paljon tärkeää tietoa vanhuksesta ja hänen tavoistaan ja tottumuksistaan joiden pohjalta hoitoa jokaisen kohdalla toteutetaan.

*” et hyvinkin laidasta laitaan minkälaisia asioita hoidetaan, hoidetaan haavoja ja hoidetaan perusasioita ja hoidetaan lääkityksiä ja hoidetaan sairauksia ja hoidetaan myös sosiaalisia etuuksia ja tilataan palveluita talon sisälle ja tarjotaan sellanen niin ku kokonaispaketti.”*

Asukkaan kokemaa turvallisuutta pidettiin todella tärkeänä. Niin fyysinen kuin psyykinenkin turvallisuus. Tutut hoitajat ja tietyt päivittäiset rutiinit luovat turvallisuuden tunnetta vanhukseen ja näin myös luottamus vanhuksen ja hoitajan välillä muodostuu paremmaksi.

Osa haastateltavista mainitsi kuntouttavan hoitotyön osana laadukasta hoitotyötä. Vanhukselle ei tulisi tehdä liikaa asioita niin sanotusti valmiiksi vaan jokaisen kohdalla tulisi toimia tämän omien voimavarojen mukaan ja antaa vanhuksen tehdä ne asiat itse mihin hän vielä kykenee. Sänkypotilaita tulisi nostaa pyörätuoliin tai vastaavaan mikäli se vielä on mahdollista.

Koulutettu hoitohenkilökunta koettiin olevan yksi tärkeä osa-alue kun puhutaan laadukkaasta hoitotyöstä. Koulutustaso ja mahdolliset lisäkoulutukset tuovat hoitotyöhön laatua. Sovelletaan sitä omaa osaamista jokapäiväiseen hoitotyöhön. Jokaisen tulisi päivittää omaa osaamistaan tietyin väliajoin.

Tässä kohtaa tuotiin esille myös hoitohenkilökunnan motivaatio. Sitä pidettiin erittäin tärkeänä osana laadukasta hoitotyötä. Katsottiin, että työhönsä motivoitunut henkilö pystyy hoitamaan työnsä hyvin. Motivoitunut henkilö arvioitsee työtään koko ajan ja kehittää itseään tätä kautta.

*”kun siellä on motivaatiota takana, niin siinä on varmasti ammattitaito ja luovuus ja yhteistyö sopivasti paketissa.”*

Vanhuksen hyvä perushoito koettiin jokaisen haastateltavan kohdalla tärkeäksi osaksi laadukkuutta. Tähän liitettiin osaksi myös lääkärin palvelut johon jokaisella vanhuksella tulisi olla mahdollisuus tilanteen niin vaatiessa.

Omahoitajuus on asia jota pidettiin tärkeänä kun halutaan tehdä laadukasta hoitotyötä. Omahoitaja pitää huolen oman hoidettavan asioista ja ottaa tarvittaessa yhteyttä omaisiin ja pitää heidät ajan tasalla vanhuksen asioista. Omahoitajan tulisikin olla riittävästi yhteydessä vanhuksen omaisiin.

Muutamit haastateltavat toivat esille myös johtamisen osana laadukasta hoitotyötä. Johtajat luovat puitteet ja raamit sen hoitotyön toteuttamiselle. Tämä on perusta sille, kuinka laadukasta hoitotyötä pystytään toteuttamaan.

*”mun mielestä tälläset asiat lähtee niin ku esimiestasolta, että annetaan niin ku sopivat raamit siihen, että se laadukkaan hoitotyön*

*toteuttaminen on mahdollista.”*

## 7.2 Yleisten laatusuosituksen toteutuminen Palvelukoti Sylviannassa

### 7.2.1 Hoito- ja palvelusuunnitelma

Kaikilla palvelukodin asukkailla on voimassa oleva hoito- ja palvelusuunnitelma. Uudelle asukkaalle se tehdään jonkin ajan päästä siitä kun hän on tullut palvelukotiin. Jokaisen asukkaan hoito- ja palvelusuunnitelma päivitetään kerran vuodessa. Päivityksen tekee omahoitaja. Käytännössä hoito- ja palvelusuunnitelman päivitystä tapahtuu useammin, koska vuosi vanhuksen elämässä on pitkä aika. Suunnitelman laatii omahoitaja yhdessä vanhuksen omaisen kanssa.

### 7.2.2 Hoitohenkilöstön määrä ja työhyvinvointi

Palvelukodin hoitohenkilöstön määrää työvuorossa on jouduttu hieman vähentämään niin, että aamuvuorossa on kolme hoitajaa aikaisemmin neljän sijaan, iltavuorossa on myös kolme hoitajaa ja yövuorossa yksi hoitaja kummallakin osastolla.

Lähes jokainen haastateltava oli sitä mieltä, että hoitohenkilöstön määrä työvuorossa on liian vähäinen, etenkin aamuvuorossa kun on asukkaiden suihkutuksia ja muuta niin sanotusti ylimäärästä toimintaa. Jokainen kuitenkin mainitsee, että henkilöstömitoitus on lain sallimissa rajoissa. Haastateltavien mielestä tällä mitoituksella kuitenkin pärjätään ja kaikki välttämätön perushoito ehditään tekemään. Se kuitenkin monia haastateltavia ahdistaa, että nyt ei ole mahdollisuutta ja aikaa tehdä mitään ylimääräistä. Tämän katsotaan vaikuttavan hoitotyön laatuun jossain määrin.

Muutama haastateltava mainitsee, että hoitohenkilöstön vähennys työvuorossa on vaikuttanut työhyvinvointiin, koska työ on muuttunut enemmän suorituspaineisemmaksi eikä työtä ehdi tekeen ihan niin kuin itse haluaisi sen toteuttaa.

Työhyvinvointia arvioitaessa lähes kaikki haastateltavat tuovat esille työpaikan erittäin hyvän ilmapiirin ja mukavat työkaverit. Nämä asiat katsotaan lisäävän työhyvinvointia ja jaksamista jokapäiväisessä työssä.

*”työkaverit on erittäin joustavia ja mukavia.”*

*”työhyvinvointia edistää ja lisää erittäin hyvät työtoverit.”*

Työhyvinvointiin toivotaan lisää panostusta työntajapuolelta. Tyky-toimintaa toivotaan lisää vaikka siihen ollaan jo osittain tyytyväisiä. Työntajalta toivotaan enemmän motivointia työntekoon, esimerkiksi antamalla lisää vastuita hoitohenkilöstölle.

### 7.2.3 Hoitohenkilöstön koulutus ja osaaminen

Lähes kaikilla hoitohenkilöstöön kuuluvilla hoitajilla on terveystieteen koulutus. Kahdella henkilöllä ei ole terveystieteen koulutusta, mutta he ovat vakituksessa henkilökunnassa ja heillä on pitkä hoitoalan kokemus, nimenomaan laitoshoidon puolelta. Muilla hoitohenkilöstöön kuuluvilla hoitajilla on lähihoitajakoulutus tai lähiavustajakoulutus tai sairaanhoitajakoulutus.

Henkilöt, joilla ei ole terveystieteen koulutusta, eivät koskaan toimi työvuorossa yksin, heillä on aina koulutettua hoitohenkilökuntaa työparina ja heidän työtehtävänsä ovat osittain rajoitettuja mitä he voivat ja saavat tehdä.

Työkokemusten määrä hoitajien välillä vaihtelee. Osalla on vähän työkokemusta, että ovat juuri valmistuneet. Osalla sitten on pitkiä työkokemuksia.

Haastateltavien mielestä on mahdollisuutta lisäkoulutuksiin työnantajan puolelta jos vain itsellä on motivaatiota kouluttautua.

#### 7.2.4 Lääkärin saatavuus

Lääkärin kierto on kerran viikossa ja siihen on varattu aikaa puoli päivää. Muina arkipäivinä lääkäri on tavoitettavissa puhelimitse. Viikonloppuisin ja pyhinä voidaan konsultoida päivystävää lääkäriä. Lähes jokainen haastateltava on tähän tyytyväinen. Koetaan, että tällainen lääkäriin saatavuus on riittävä tehostettuun palveluasumiseen.

*”lääkärin käynti kerran viikossa on suorastaan ylellisyyttä.”*

#### 7.2.5 Asumis- ja hoitoympäristö

Kaikkien haastattelvien mielestä Palvelukoti Sylvianna koetaan asumisympäristönä kodinomaisena. Viihtyvyyteen on panostettu ja siinä on onnistuttu. Nimenomaan ikäihminen on otettu huomioon sisustusta suunniteltaessa. Kummallakin osastolla on yleisiä tiloja, joissa asukas voi viettää aikaa katsellen tv:tä tai lukea lehtiä jos se vain on mahdollista.

Lähes jokaisella asukkaalla on oma, iso huone. Osalla asukkaista on huoneessa oma vessa ja suihku, osalla asukkaista vessa ja suihku ovat yhteisiä toisen huoneen asukkaan kanssa. Omaan huoneeseen jokainen asukas saa tullessaan tuoda omia tavaroitaan, jotta hän tuntisi olonsa turvalliseksi ja kotoisaksi. Muutamien haastateltavien mielestä suuret huoneet, missä asukas on yksin, ei välttämättä jokaisen asukkaan kohdalla ole parempi kuin se, että oltaisiin samassa huoneessa toisen asukkaan kanssa. Haastateltavien mielestä joidenkin asukkaiden kohdalla huomaa, että he viihtyisivät enemmän seurassa kuin yksinään.

*”joskus tulee sellaseen tunteeseen, että huoneet ovat hirveän isoja ja kolkkoja ja siellä on yksi vanhus yksin joka mahdollisesti voisi hyötyä seurasta, mutta kriteerit ei anna myötä, että sellaseen huoneeseen laitetaankin kaksi vanhusta asumaan yhdessä.”*

Hoitoympäristönä tilat koetaan riittäviksi. Huoneissa pystyy toteuttamaan hoitotyötä ja sängypotilaiden hoitoon on riittävästi tilaa, sekä sängyn ympärillä että suihkutiloissa.

Pienenä haittana koetaan kummankin osaston pitkä käytävä. Oma tekeminen on suunniteltava niin, että turhaa edestakaisin kulkemista ei kauheasti tulisi, joka veisi myös aikaa. Pitkä käytävä koetaan myös haittana siinä mielessä, että huonokuntoisen vanhuksen on sitä vaikea ja raskas kulkea ja tämän takia joudutaan usein turvautumaan pyörätuoliin. Huonokuntoisempia, vielä käveleviä vanhuksia onkin sijoitettu esimerkiksi lähemmäksi ruokasalia, jotta vanhus pääsee itse liikkumaan niin kauan kuin se jokaisen kohdalla on mahdollista.

#### 7.2.6 Johtaminen

Palvelukoti Sylviannassa johtaminen toimii niin, että palvelukodilla on johtaja ja hänen apunaan on neljä lähiesimiestä, kaksi kummallakin osastolla. Lähiesimiehet huolehtivat jokapäiväisten asioiden kulusta osastolla ja ovat tarvittaessa yhteydessä toisen osaston lähiesimiehiin. Lähiesimiehen rooli osastolla on oleellinen ja hän toimii niin sanottuna organisaattorina ja myös joidenkin juoksevien asioiden hoitajana.

Tällainen johtamisen malli koetaan haastateltavien keskuudessa hyväksi. Koska lähiesimiehiä on kummallakin osastolla kaksi, lähes aina toinen on paikalla. Haastateltavien mielestä lähiesimiehille voi mennä puhumaan kaikista asioista jos esimerkiksi johtaja ei ole paikalla. Myös lähiesimiesten kautta asiat kulkevat johtajalle.

#### 7.2.7 Näyttöön perustuva toiminta

Näyttöön perustuva toiminta koettiin haastateltavien keskuudessa hieman vieraana käsitteenä. Ei suoranaisesti tiedetty mitä se tarkoittaa.

Suoranaista näyttöön perustuvaa toimintaa ja hoitotyötä ei Palvelukoti Sylviannassa ole vielä käytössä. Kummallakin osastolla toimintaa kehitetään kuitenkin koko ajan.

Kaikki haastateltavat mainitsevat, että jokainen hoitaja tuo jotain uusia tapoja tehdä hoitotyötä. Jos edellisessä työpaikassa on kokenut jonkin tavan hyväksi, kokeillaan sitä ja jos se huomataan toimivaksi niin se otetaan käyttöön. Osastolla voidaan myös itse kehittää uusia tapoja tehdä hoitotyötä entistä paremmin.

### 7.3 Hoitohenkilökunnan kehittämisehdotukset hoitotyön laatuun liittyen Palvelukoti Sylviannassa

Lähes jokainen haastateltava mainitsee hoitohenkilöstön lisäämistä työvuorossa. Tätä kautta saataisiin lisää aikaa asukkaalle, keskustella hänen kanssaan ja seurata hänen vointiaan. Tätä kautta pystyttäisiin tarjoamaan paremmin sitä yksilöllistä hoitoa asukkaalle. Myös asukkaan omaiselle olisi enemmän aikaa.

*”tällä hetkellä lähtökohtana olisi tämän hoitohenkilöstön lisääminen, jolloin sitten näille asukkaille riittäisi enemmän aikaa, viriketoimintaan, ulkoiluttamiseen ja sitten tietenkin tähän perushoidolliseen työhön.”*

Asukkaasta pidettäviä hoitoneuvotteluja, joissa on myös omainen mukana, toivottaisiin enemmän. Tällä tavoin koetaan, että pystytään paremmin olemaan ajan tasalla asukkaan tilanteesta ja voinnista ja myös omainen saa siitä kokonaiskäsityksen.

*”hoitoneuvotteluja vähän useammin. Varsinkin jos jotain muutoksia tulee niin sit heti hoitoneuvottelu et ne omaisetkin pääsee siihen mukaan ja on jyvällä jos tulee jotain muutoksia.”*

Yksi haastateltavista mainitsee näyttöön perustuvan hoitotyön joka tulisi ottaa käyttöön ja kehittää. Seurattaisiin enemmän aikaisempia tutkimuksia ja kuinka jossain muualla hoitotyötä tehdään. Ja tuoda sitten näitä hyväksi havaittuja tapoja omaan organisaatioon.

Moni haastateltavista tuo esille lisäkoulutukset ja niiden lisääminen. Omaa osaamista ja ammattitaitoa halutaan kehittää koko ajan, koska asiat muuttuu koko ajan ja muutoksessa on pysyttävä mukana. Näin pystytään takaamaan mahdollisimman laadukas hoito.

Kehityskeskusteluja kaivataan enemmän. Tietyin väliajoin päivitettäisiin henkilökunnan jäsenen kanssa, mitkä ovat hänen omat tavoitteet ja ajatukset omasta työstä ja mitä asioita kaivattaisiin lisää. Koetaan, että kehityskeskustelujen avulla pystytään kehittämään omaa ammattiosaamista, mitkä ovat omat heikkoudet ja vahvuudet ja kuinka niihin voitaisiin vaikuttaa ja kuinka heikkouksia voitaisiin parantaa.

*”jokaisen henkilökunnan jäsenen kanssa keskusteltaisiin siitä, että mitkä hänellä on tavoitteet ja ajatukset niin ku tästä omasta työstä ja siitä jaksamisesta ja sen kehittamisestä ja näin poispäin.”*

Asukkaiden viriketoimintaa haluttaisiin haastateltavien keskuudessa lisätä. Vanhusten ulkoilua pääasiassa kesäaikaan halutaan lisätä. Erilaisia viriketoimintahetkiä toivotaan lisää.

*” mitä se sitten kunkin kuntoiselle asukkaalle on, mutta että siihen löytyisi resursseja joiden avulla sitä voitaisiin enemmän huomioida. Mitä se sitten olisi, missä otetaan jokaisen asukkaan yksilöllisyys huomioon, ettei väkisin tehdä sitä mitä asiakas ei edes toivo.”*

Omahoitajajärjestelmää haluttaisiin kehittää myös entisestään. Joidenkin kohdalla se jo toimii hyvin, mutta joidenkin kohdalla siinä on vielä parantamisen varaa. Omahoitaja on säännöllisesti yhteydessä vanhuksen omaisiin. Omahoitajan tulee olla koko ajan selvillä vanhuksen asioista, terveydentilasta ja mahdollisesti siinä tapahtuvista muutoksista. Omahoitaja hoitaa vanhuksen jokapäiväisiä asioita ja huolehtii, että asiat ovat ajan tasalla.



Yksi haastateltavista otti esille opiskelijat ja heidän rooli. Opiskelijat ovat tulevaisuuden työntekijöitä ja heidän osaamistaan tulee kehittää ja antaa heille mahdollisimman hyvät lähtökohdat työelämään. Opiskelijoilta koettiin saavan uutta tietoa ja uusia tapoja tehdä hoitotyötä.

*”opiskelijat ovat tärkeitä ja heihin pitäisi panostaa. Jokainen oppii opiskelijalta paljon ja he tuovat mukanaan uutta. Heiltä saa tietoa mitä itsekin hyödyntää.”*

## 8 JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA

Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää hoitotyön laatua hoitohenkilökunnan kokema-  
mana ikääntyneiden tehostetussa palveluasumisessa. Tutkimuksen kohderyhmänä oli  
Palvelukoti Sylviannan hoitohenkilökunta.

Ensin selvitettiin hoitohenkilökunnan omia näkemyksiä ja käsityksiä vanhusten te-  
hostetun palveluasumisen laadukkaasta hoitotyöstä. Haastateltavat pitävät yksilöläh-  
töistä hoitotyötä ja asukkaan kokonaisvaltaista hoitoa laadukkaan hoitotyön lähtö-  
kohtina. Myös asukkaan kokema turvallisuus on tärkeää ja tavoiteltavaa.

Koulutettu hoitohenkilökunta ja hoitohenkilökunnan motivaatiolla katsottiin olevan  
merkitystä laadukkaan hoitotyön saavuttamiseen. Katsottiin, että motivoitunut hoitaja  
pystyy hoitamaan työnsä hyvin ja laadukkaasti ja hän on myös halukas täydennys-  
kouluttamaan itseään ja pitämään oman tietämyksen ajan tasalla. Laatusuositusten  
mukaan tavoitteena on, että kaikilla ikääntyneiden sosiaali- ja terveystalveissa  
toimivilla työntekijöillä on sosiaali- ja terveydenhuollon ammatillinen koulutus.  
Henkilöstön osaaminen on varmistettava suuntaamalla täydennyskoulutus kunkin  
osaamistarpeisiin. ( Sosiaali- ja terveysministeriö 2008, 35.)

Kuntouttavaa hoitotyötä pidettiin tärkeänä puhuttaessa laadukkaasta hoitotyöstä.  
Kuntouttavan hoitotyön avulla katsotaan, että vanhuksen toiminnallisuutta pystytään  
ylläpitämään mahdollisimman pitkään ja tätä kautta laadukas elämä pystytään ta-  
kaamaan vanhukselle mahdollisimman pitkään.

Omahoitajuus oli asia jota lähes jokainen haastateltavista piti tärkeänä ja johon jokai-  
sen hoitajan tulisi panostaa jotta jokaisen vanhuksen hoitoon saadaan lisää laatua.  
Kuitenkin jokaisen hoitajan mielestä omahoitajuudessa oli parannettavaa ja siihen  
tulisi tulevaisuudessa panostaa entistä enemmän.

Johtaminen tuotiin esille osana laadukasta hoitotyötä. Katsotaan, että johtaminen luo  
raamit ja mahdollisuudet laadukkaan hoitotyön toteuttamiselle. Kaiken johtamisen  
tavoitteena on, että työyksiköt voivat saavuttaa toiminnalle voivat saavuttaa toiminal-

le asetetut määrälliset ja laadulliset tavoitteet. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2008, 37.)

Ikäihmisten yleiset laatusuositukset toteutuivat suurelta osin Palvelukoti Sylviannassa ja tähän oltiin suurelta osin tyytyväisiä. Asia mihin suurin osa haastateltavista ei ollut tyytyväinen, on hoitohenkilöstön määrä työvuorossa. Koettiin, että tämän hetkinen henkilöstön määrä vaikuttaa hoitotyön laatuun huonontaan sitä, koska työvuorossa ei ehditä tekemään kuin pakollinen ja välttämätön työ. Ylimääräiseen tekemiseen ei ole aikaa. Myös näyttöön perustuva toiminta ei toteutunut ihan täysin palvelukoti Sylviannassa. Haastateltavilla ei ollut täysin tietoa siitä mitä näyttöön perustuva hoitotyö tarkoittaa eikä sitä näin myöskään käytetä.

Hoitohenkilöstön kehittämisehdotuksia hoitotyön laatuun liittyen palvelukoti Sylviannassa on hoitohenkilöstön lisääminen työvuorossa, jonka lähes jokainen haastatelluista mainitsi.

Asukkaiden hoitoneuvotteluja kaivataan enemmän, varsinkin jos vanhuksen terveydentilassa tapahtuu muutoksia. Näin myös omaisen pitäminen tilanteen tasalla koetaan helpommaksi.

Haastateltavat huomasivat, että näyttöön perustuva hoitotyö on asia johon tulisi panostaa ja ottaa jokapäiväiseen hoitotyöhön.

Kehityskeskusteluja kaivataan enemmän. Myös asukkaiden viriketoimintaan ja omahoitajajärjestelmään halutaan panostaa.

Voidaan siis todeta, että hoitohenkilökunta on suhteellisen tyytyväinen palvelukoti Sylviannan hoitotyön laatuun. Hoitohenkilöstön määrään työvuorossa kaivataan lisää resursseja, jotta voidaan toteuttaa laadukkaampaa hoitotyötä. Hoitohenkilökunnan määrän lisääminen työvuorossa katsottiin myös vaikuttavan työhyvinvointiin positiivisesti. Tällä hetkellä hoitohenkilöstön määrän työvuorossa katsottiin kuormittavan vähän liikaa ja tämän katsottiin vaikuttavan työhyvinvointiin negatiivisesti.

Tutkimuksen aineisto kerättiin teemahaastattelun avulla. Mielestäni tämä oli toimivin aineistonkeruumenetelmä tähän tutkimukseen. Haastattelun aikana pystyin tarkentamaan kysymyksiä ja etenemään haastatteluissa teemoittain mikä mielestäni selkeytti haastattelun kulkua. Tällä tavoin koen, että sain laadukkaita ja luotettavia vastauksia haastateltavilta. Koen myös, että haastateltavat pystyivät tuomaan kaiken heidän mielestään oleellisen tiedon julki.

Tutkimuksen teko tutkijalle on ollut todella raskas. Aikataulu on venynyt paljon. Koen, että olisin pystynyt parempaan työskentelyyn jos olisin tehnyt tutkimuksen jonkun toisen opiskelijan kanssa. Siinä olisi saanut jakaa omia tuntojaan toisen kanssa, minkä koen vaikuttavan positiivisesti omaan työskentelyyni.

Tällainen samantapainen tutkimus tulisi tehdä uudestaan muutaman vuoden päästä palvelukoti Sylviannaan. Siinä tulisi tutkia onko hoitohenkilökunnan esille tuomat ehdotukset hoitotyön laadun kehittämiseksi otettu käyttöön ja onko niillä ollut vaikutusta hoitotyön laadun parantumiseen.

## LÄHTEET

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. Hämeenlinna. Kariston kirjapaino Oy.

Holma, T. 2003. Laatua vanhustyön arkeen. Suunta ja välineet kehittämistyöhön. Helsinki. Suomen kuntaliitto.

Hyttinen, M. & Skaffari, M. 2001. Mitä on laatu vanhainkodissa? Lahdensivun kodin hoitohenkilökunnan näkemyksiä laadukkaasta hoitotyöstä. Opinnäytetyö. Satakunnan ammattikorkeakoulu. Sosiaali-alan koulutusohjelma.

Ketola, K. 2007. Laadulla on tekijänsä. Vanhustyön laatu työntekijöiden kuvaamina ilmiöinä vanhustyötä toteuttavissa organisaatioissa. Opinnäytetyö. Satakunnan ammattikorkeakoulu. Hoitotyön koulutusohjelma.

Medina Vallejo A., Vehviläinen, S., Haukka, U., Pyykkö, V. & Kivelä, S. 2005. Vanhusten hoito. Helsinki. WSOY.

Näslindh-Ylispanjar A. 2005. Vanhuksen olemassaolon kokemuksen vahvistaminen yhteisössä. Teoksessa Nappari, E. & Koistinen, P. (toim.) Laatua vanhustyöhön. Tampere. Tammi.

Sarajärvi, A., Mattila, L. & Rekola, L. 2011. Näyttöön perustuva toiminta. Avain hoitotyön kehittämiseen. Helsinki. WSOY.

Setälä, S. 2004. Hoidon laatu Nokian Vihuskodin osasto 1:llä omaisten ja henkilökunnan kokemana. Opinnäytetyö. Satakunnan ammattikorkeakoulu. Hoitotyön koulutusohjelma.

Sosiaali- ja Terveysministeriö. Suomen kuntaliitto 2008. Ikäihmistien hoitoa ja palveluja koskeva laatusuositus.

[http://www.stm.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=28707&name=DLFE-3672.pdf&title=Ikaihmisten palvelujen laatusuositus\\_fi.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=DLFE-3672.pdf&title=Ikaihmisten_palvelujen_laatusuositus_fi.pdf) [viitattu 2.4.2012]

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2004. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Jyväskylä. Gummerus kirjapaino Oy.

Virnes, E. 2003. Vanhustyön kehittämishaasteet kunnissa. Teoksessa Holma, T. Laatu vanhustyön arkeen. Suunta ja välineet kehittämistyöhön. Helsinki. Suomen kuntaliitto.

Voutilainen, P. & Tiikkainen, P. 2009. Gerontologinen hoitotyö. Helsinki. WSOY.

Voutilainen, P. 2004. Hoitotyön laatu ikääntyneiden pitkäaikaisessa laitoshoidossa. Stakes. Tutkimuksia 142. Saarijärvi. 2004. Gummerus Kirjapaino Oy.

Voutilainen, P., Vaarama, M., Backman, K., Paasivaara, L., Eloniemi, U. & Finne-Soveri, U. 2002. Ikäihmisten hyvä hoito ja palvelu. Opas laatuun. Saarijärvi. Gummerus Kirjapaino Oy.

## LIITE 1

HEI!

Opiskelen sairaanhoitajaksi Satakunnan ammattikorkeakoulussa. Olen valmistumassa ja opinnoistani puuttuu vielä opinnäytetyö jota teen tällä hetkellä. Opinnäytetyöni aihe on Hoitotyön laatu hoitohenkilökunnan kokemana ikääntyneiden tehostetussa palvelukodissa.

Opinnäytetyön kohderyhmä on Palvelukoti Sylviannan hoitohenkilökunta. Teen hoitohenkilökunnalle haastattelun koskien hoitotyön laatua. Haastatteluja tehdään kummallakin osastolla, Järvilinna ja Puistolinna. Haastatteluun valitaan satunnaisesti yhteensä kymmenen hoitajaa. Sinä olisit heistä yksi jota haastattelin.

Tässä on sinulle liitteenä valmiiksi haastattelun runko etukäteen tutustuttavaksi haastattelua varten. Haastattelu käsittelee hoitotyön laatua hoitohenkilökunnan näkökulmasta tehostetussa palveluasumisessa. Haastattelu kestää noin 30 minuuttia ja haastattelu nauhoitetaan. Haastattelun jälkeen puran nauhan sana sanalta eli litteroin. Kaikki haastattelut analysoidaan valmiiseen opinnäytetyöhön. Haastattelujen pohjalta saan vastaukset tutkimusongelmiini. Analysoinnin jälkeen hävitän kaikki nauhoitukset. Haastateltavien nimiä ei kysytä.

Kiitos ajastanne haastattelua varten!

Terveisin

Emilia Alhola

040-7644879

## LIITE 2

## HOITOHENKILÖKUNNAN TEEMAHAASTATTELU

1. Kuvaa käsityksiäsi laadukkaasta hoitotyöstä tehostetussa palveluasumisessa.
  
2. Kerro, miten ikääntyneiden hoitotyön laatusuositukset toteutuvat Palvelukoti Sylviannassa.
  - Hoito- ja palvelusuunnitelma
  - Hoitohenkilöstön määrä ja työhyvinvointi
  - Hoitohenkilöstön koulutus ja osaaminen
  - Lääkärin saatavuus
  - Asumis- ja hoitoympäristö
  - Johtaminen ( Johtajat ja lähiesimiehet)
  - Näyttöön perustuva toiminta
  
3. Miten kehittäisit tehostetun palveluasumisen hoitotyön laatua organisaatiossasi?



## SOPIMUS OPINNÄYTETYÖN TEKEMISESTÄ



SATAKUNNAN AMMATTIKORKEAKOULU  
Tiedepuisto 3  
28600 PORI

OP07  
SOPIMUS  
OPINNÄYTETYÖN  
TEKEMISESTÄ

## SAMK / Sopimus opinnäytetyön tekemisestä

Opinnäytetyön tekijä: <i>EMILIA ALHOLA</i>	Opiskelijanumero: <i>0701064</i>	Aloitusrhmä: <i>HT07P/IV</i>
Koulutusohjelma: <i>HOITOTYÖN KOULUTUSOHJELMA</i>		
Opinnäytetyötä ohjaavan opettajan nimi, sähköposti, puhelinnumero ja osoite: <i>Soinaali- ja terveysala Naamiehenkatu 28500 Pori</i>		
<i>MARJA FLINCK marja.flinck@samk.fi puh: 044 710 3430</i>		
Toimeksiantaja, yhteyshenkilön nimi, sähköposti, puhelinnumero ja osoite: <i>Sylvianne@Lohiposti.net Puhelinnumerot 240 / 36280 P. Linna p. 050 37 39 805</i>		
Opinnäytetyön nimi: <i>HOITOTYÖN KÄÄTÄ HOITOHENKILÖKUNNAN KOKEMANA PALVELUKOPI SYLVIANNASSA</i>		
Työn etenemisaikataulu: <i>TYÖN VALMIKSI SAATTAMINEN KEVÄÄN 2011 AIKANA</i>		
Tarkempi selvitys on sopimuksen liitteenä olevassa hyväksytyssä tutkimus-/projektsuunnitelmassa.		

**Vakuutukset.** Jos opinnäytetyö tehdään kokonaan tai osittain työsuhteessa palkkaa vastaan, niin toimeksiantajan on laadittava asianmukainen kirjallinen työsopimus. Työnantaja huolehtii lainmukaisista vakuutuksista, sillä ammattikorkeakoulun vakuutukset eivät kata työsuhteessa tehtävän opinnäytetyön tekijää.

**Opinnäytetyön kustannukset ja niiden korvaaminen.** Opinnäytetyöstä mahdollisesti aiheutuvien kustannusten (ml. Aineiston hankinta, raaka-aineet, matkat, työkorvaus jne.) korvaamisesta sopivat toimeksiantaja ja opiskelija keskenään. Pääsääntöisesti Satakunnan ammattikorkeakoulu ei vastaa yksittäisen opinnäytetyön kustannusten korvaamisesta.

**Oikeudet opinnäytetyön tuloksiin.** Toimeksiantaja saa käyttöoikeuden opinnäytetyön tuloksiin ja niiden kaupalliseen hyödyntämiseen. Opinnäytetyön tekijä on velvollinen raportoimaan opinnäytetyön tulokset toimeksiantajalle.

**Immateriaalioikeudet.** Tekijänoikeus ja muut immateriaalioikeudet opinnäytetyöhön kuuluvat opinnäytetyön tekijälle. Opinnäytetyön tekijä ja toimeksiantaja sopivat erikseen, missä laajuudessa tekijänoikeus tai muut immateriaalioikeudet siirtyvät toimeksiantajalle.

**Opinnäytetyön ohjaus ja vastuu.** Vastuu opinnäytetyön tekemisestä ja tuloksista on opiskelijalla. Ammattikorkeakoulu vastaa työn ohjauksesta, seurannasta ja työn riittävästä laadustasosta. Ammattikorkeakoulu ei ole taloudellisesti vastuussa työn tuloksista tai aikataulusta. Opinnäytetyön tekijä ei vastaa toimeksiantajalle vahingosta, joka toimeksiantajalle syntyy opinnäytetyön viivästymisestä, ellei erikseen toisin sovita. Toimeksiantaja sitoutuu antamaan opiskelijan käyttöön kaikki opinnäytetyön tekemisessä tarvittavat tiedot ja aineistot sekä ohjaamaan opinnäytetyötä toimeksiantajaorganisaation näkökulmasta. Opiskelija sitoutuu palauttamaan toimeksiantajalle työn aikana saamansa luottamuksellisen aineiston, kun opinnäytetyö on valmistunut, tai kun osapuolet yhdessä toteavat, että yhteistyöedellytyksiä opinnäytetyön loppuun saattamiseksi ei ole.

**Tulosten julkistaminen ja luottamuksellisuus.** Opinnäytetyö on kokonaisuudessaan julkinen. Mikäli opinnäytetyö sisältää liikesalaisuuksia tai muuta julkisuuslaissa salassa pidettäväksi määrättyjä tietoja, on opinnäytetyön raportti laadittava niin, että tietojen luottamuksellisuus säilyy. Tarvittaessa salassa pidettävät tiedot on jätettävä työn tausta-aineistoon. Opinnäytetyö tai sen osia voidaan julkaista myös internetissä sopimalla niistä erikseen. Opinnäytetyön osapuolet (opiskelija, toimeksiantaja ja opettaja) sitoutuvat pitämään salassa kaikki opinnäytetyön tekemisessä ja sitä edeltävissä tai sen jälkeisissä neuvotteluissa esiin tulevat luottamukselliset tiedot ja asiakirjat sekä pidättäytymään käyttämästä hyväkseen toisen osapuolen ilmaisia luottamuksellisia tietoja ilman erillistä lupaa.

Tätä sopimusta koskevat erimielisyydet pyritään ratkaisemaan ensisijaisesti neuvottelemalla osapuolten kesken. Mikäli asiasta ei päästä sopimukseen, erimielisyydet ratkaistaan Satakunnan kärjäoikeudessa.

Tätä sopimusta on laadittu 3 kappaletta, yksi kullekin osapuolelle.

Satakunnan ammattikorkeakoululla on oikeus käyttää yhteistyöhanketta referenssinä ammattikorkeakoulun työelämäyhteyksistä, mukaan lukien SAMKin yhteistyötietokanta, johon voi tehdä hakuja internetissä. Opinnäytetyöstä näkyvät otsikko, organisaatio ja organisaation yhteyshenkilö. Hanketta voidaan lisäksi hyödyntää ammatillisen korkeakoulutuksen tavoitteita edistävästi esim. opetusmateriaalina tai -metodina edellyttäen, ettei hankkeeseen sisältyneiden tietojen luottamuksellisuutta vaaranneta.

Päiväys: *3.2.2011*

Toimeksiantajan edustajan allekirjoitus, nimi ja nimen selvitys:

*Emilia Alhola*  
*Emilia Alhola*

Koulutusjohtajan/Toimialajohtajan allekirjoitus ja nimen selvitys:

*Sylvianne*  
*Sylvianne*

Opinnäytetyön tekijän allekirjoitus:

*Emilia Alhola*

Sisältövastaava: Anne Sankari

Tarkistettu viimeksi: 22.11.2010