

Satu Jokinen

POTILASTIETOJÄRJESTELMÄN KÄYTTÖOHJEET
KOTIHOITON

Hoitotyön koulutusohjelma
Hoitotyön suuntautumisvaihtoehto
2012

POTILASTIETOJÄRJESTELMÄN KÄYTTÖOHJEET KOTIHOITON

Jokinen, Satu
Satakunnan ammattikorkeakoulu
Hoitotyön koulutusohjelma
Tammikuu 2013
Ohjaaja: Lahtinen, Elina
Sivumäärä: 22
Liitteitä: 3

Asiasanat: kirjaaminen, kotihoito, potilastietojärjestelmä, käyttöohje

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa kotihoitoon päivitetyt ja selkeät käyttöohjeet käytössä olevasta potilastietojärjestelmästä. Käyttöohjeiden tavoitteena oli, että kotihoidon tiiminjäsenet osaisivat kirjata asiakkaiden potilasasiakirjoihin hoidon kannalta tarpeelliset tiedot ja käyttää potilastietojärjestelmän eri toimintoja. Tavoitteena oli helpottaa ja nopeuttaa päivittäistä työskentelyä sekä kehittää ja yhtenäistää kirjaamiskäytäntöjä. Henkilökohtaisena tavoitteena opinnäytetyöntekijällä oli perehtyä kirjaamiseen ja kehittää omia kirjaamiskäytäntöjä.

Käyttöohjeet toteutettiin yhteistyössä Huittisten kotihoidon kanssa. Projektia alettiin suunnitella kesällä 2012, kun kotihoito esitti idean käyttöohjeista opinnäytetyöntekijälle. Kotihoidon tiiminjäsenet kertoivat suullisesti osa-alueita, joita he halusivat käyttöohjeiden sisältävän. Projektia työstettiin syksyn aikana ja valmiina projekti oli joulukuussa 2012. Projektin tuotoksena syntyivät käyttöohjeet potilastietojärjestelmästä.

Kotihoidon tiiminjäsenet arvioivat käyttöohjeiden nopeuttavan tiedon hakemista. Käyttöohjeiden todettiin olevan yksinkertaiset ja niistä oli helppo katsoa apua. Käyttöohjeiden ulkoasun todettiin olevan selkeä. Tiiminjäsenet ehdottivat, että käyttöohjeita voitaisiin laajentaa ja lisätä vielä ohjeita eri toiminnoista.

THE DIRECTIONS OF PATIENT INFORMATION SYSTEM FOR HOME CARE

Jokinen, Satu

Satakunnan ammattikorkeakoulu, Satakunta University of Applied Sciences

Degree Programme in Nursing

January 2013

Supervisor: Lahtinen, Elina

Number of pages: 22

Appendices: 3

Keywords: documentation, home care, patient information system, directions

The purpose of this thesis was to produce updated and cleared directions of patient information system which is used in home care. The purpose of the directions was to help employees to document into patient's documents all the information needed and help them to use different functions of patient information system. The purpose of directions was to ease and speed up every day work and develop and standardize practice of documenting. As personal purpose of this thesis was to familiarize oneself with documenting and develop own documenting practices.

This thesis was developed as a project in co-operation with home care of Huittinen. Planning of this project started on summer of 2012 after home care presented the idea of this thesis. Members of home care team expressed sections they hoped to include in the directions. Project was made during fall and it was completed in December 2012. The directions were produced as a result of this project.

Team members of home care estimated that the directions speeded up finding the information. Team members discovered that directions were simple and they felt it was easy to look help from the directions. Appearance of directions was discovered clear. Team members suggested that directions could be widened and even more different functions of patient information system could be added into the directions.

SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	5
2	KIRJAAMINEN KOTIHOIDOSSA.....	6
2.1	Kotihoito	6
2.2	Potilastietojärjestelmä.....	8
2.3	Potilasasiakirja ja potilaskertomus.....	8
2.4	Kirjaaminen	9
2.5	Aikaisemmat projektit/tutkimukset.....	11
3	KÄYTTÖOHJEIDEN LAATIMINEN	12
4	PROJEKTIN SUUNNITTELU	13
4.1	Projektin määrittely ja tausta	13
4.2	Projektin tarkoitus ja tavoitteet	14
4.3	Projektin rajaus, riskit ja resurssit.....	14
4.4	Arviointisuunnitelma ja päiväkirja	15
5	PROJEKTIN TOTEUTTAMINEN JA TULOS	16
5.1	Projektin suunnitteluvaihe	16
5.2	Projektin toiminnallinen vaihe.....	16
5.3	Projektin tuotos	17
6	PROJEKTIN ARVIOINTI JA PÄÄTTÄMINEN.....	18
6.1	Arviointi	18
6.2	Kehittämisehdotuksia.....	20
	LÄHTEET.....	21
	LIITTEET	

1 JOHDANTO

Lain mukaan ”terveydenhuollon ammattihenkilön tulee merkitä potilasasiakirjoihin potilaan hoidon järjestämisen, suunnittelun, toteuttamisen ja seurannan turvaamiseksi tarpeelliset tiedot” (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 30.6.2000/653, 12 §).

Potilasasiakirjojen tehtävänä on palvella potilaan neuvonnan ja hoidon suunnittelua, toteutusta ja seurantaa. tavoitteena on, että hoitotyössä kirjattujen tietojen tulisi olla helposti saatavilla, helposti käytettävissä, laadultaan asianmukaisia, täsmällisiä, selkeitä ja yksiselitteisiä. Hyvä hoitotyön kirjaaminen edistää potilaslähtöistä hoitotyötä, hoitotyön suunnitelmallisuutta ja tavoitteellisuutta sekä juridista oikeellisuutta. (Niemi, Nietosvuori & Virikko 2006, 314.)

Sähköinen hoitotyön kirjaaminen yhtenäistää kirjaamiskäytäntöjä, mahdollistaa vertaiskeskustelut, helpottaa siirtymistä yksiköstä toiseen ja tukee hoidon jatkuvuutta. Riittävät ja asianmukaiset merkinnät selkiinnyttävät ja vahvistavat potilaan ja henkilökunnan oikeusturvaa sekä edistävät luottamuksellisten hoitosuhteiden syntymistä. (Niemi ym. 2006, 314-315.)

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa Huittisten kotihoitoon käyttöohjeet potilastietojärjestelmän toiminnoista. Opinnäytetyön idea lähti liikkeelle Huittisten kotihoidon eteläisestä tiimistä. Huittisten kaupungin tietohuolto on tehnyt vuonna 2011 oman ohjeistuksen potilastietojärjestelmästä, mitä tässä työssä oli tarkoitus päivittää ja selventää. Projektin alussa mietittiin, että käyttöohjeet menisivät alkuunsa eteläisen tiimin käyttöön, koska ajatus projektista tuli eteläiseltä tiimiltä, mutta kotihoidon osastonhoitaja ja vanhustenhuollon johtaja esittivät, että käyttöohje olisi käytössä kaikilla tiimeillä. Tavoitteena oli, että käyttöohjeiden avulla tiiminjäsenet osaisivat kirjata asiakkaiden potilasasiakirjoihin hoidon kannalta tarpeelliset tiedot ja käyttää potilastietojärjestelmän eri toimintoja. Tavoitteena oli käyttöohjeiden avulla helpottaa ja nopeuttaa päivittäistä työskentelyä sekä kehittää ja yhtenäistää kirjaa-

miskäytäntöjä. Opinnäytetyöntekijän omana tavoitteena oli perehtyä kirjaamiseen ja kehittää omia kirjaamiskäytäntöjä sekä perehtyä projektityöhön.

Opinnäytetyön aihe oli työelämästä lähtöisin ja se tehtiin vastaamaan kotihoidon tarpeita. Opinnäytetyöntekijälle kotihoidossa työskentely on mielekästä ja kiinnostavaa ja potilastietojärjestelmä oli entuudestaan tuttu. Opinnäytetyöntekijä on huomannut työelämässä vastaavalle käyttöohjeelle olevan käyttöä.

2 KIRJAAMINEN KOTIHOIDOSSA

2.1 Kotihoito

Kotihoidolla tarkoitetaan toimintaa, jossa kotisairaanhoidon ja kotipalvelujen toiminnot on yhdistetty uudeksi palvelumuodoksi. Kotihoidon sisällöstä on säädetty sosiaalihuoltolaissa, kansanterveyslaissa ja sosiaalihuoltoasetuksessa (607/1983). Kotihoito muodostuu sosiaalihuoltolain 20 §:n ja sosiaalihuoltoasetuksen 9 §:n mukaisista kotipalveluista ja kansanterveyslain 14 §:n 1 momentin 2 kohtaan sisältyvästä kotisairaanhoidosta. (Valtiontalouden tarkastusviraston tuloksellisuus kertomus 2010, 18.)

Kotipalveluilla tarkoitetaan kodinhoitoapua ja tukipalveluita. Kodinhoitoapu on kodissa tapahtuvaa yksilön ja perheen työapua, henkilökohtaista huolenpitoa ja tukemista. Tukipalveluita ovat puolestaan ateria-, vaatehuolto-, kylvetys-, siivous-, kuljetus-, saattaja- sekä sosiaalista kanssakäymistä edistävät palvelut. Kotisairaanhoidolla tarkoitetaan perusterveydenhuollossa toteutettuja avosairaanhoidon palveluja, kuten verenpaineen ja -sokerin mittausta, lääkkeen jakoa dosettiin tai tikkien poistoa. (Valtiontalouden tarkastusviraston tuloksellisuus kertomus 2010, 18.)

Kotihoito on tavoitteellista toimintaa. Sen perustavoite on asiakkaan oman suoriutuveden ja itsenäisyyden kohentaminen ja ylläpito. (Mäkinen, Niinistö, Salminen & Karjalainen 1997, 14.) Kotihoidon perimmäinen tavoite on mahdollistaa ihmiselle kotioloissa selviytyminen tukemalla toimintakykyä ja erityisesti sitä osaa toiminta-

kyvystä, joka jää vammautumisen tai sairauden jälkeen jäljelle. Kotihoito sisältää erityisesti kotiaskareissa auttamisen sekä ihmisen sosiaalisten suhteiden tukemisen että tarvittavan sairaanhoidon. (Mäkinen ym. 1997, 10.)

Kotihoidon asiakkaaksi tullaan esimerkiksi sairaalan tai vuodeosaston kautta. Myös asiakas itse tai omaiset voivat ottaa yhteyttä kotihoitoon. Kotihoitotiimin sairaanhoitaja tekee kartoituskäynnin asiakkaan kotiin. Kartoituskäynnillä arvioidaan palvelujen tarve yhteistyössä asiakkaan ja omaisten kanssa. Arvioinnissa otetaan huomioon lähipiirin osallistumismahdollisuudet, yksityiset palvelut ja vapaaehtoistyö. Asiakkaalle arvioidaan tarkoituksenmukaisin järjestely hoivan ja hoidon toteutuksessa. Säännöllisen kotihoidon piiriin otetaan henkilö, joka ei selviydy arjen toiminnoista itsenäisesti tai lähipiirin avulla. (Huittisten kaupungin www-sivut 2012.)

Jotta kotihoitoon osallistuvat eri henkilöt voivat toimia samansuuntaisesti ja oikealla tavalla yhteisten tavoitteiden saavuttamiseksi, tarvitaan heidän välillään työnjakoa ja yhteistä sopimusta siitä, kuka tekee mitäkin tehtäviä. Tämä sopimusta työnjaosta kutsutaan palvelu- ja hoitosuunnitelmaksi. (Mäkinen ym. 1997, 23.)

Laissa sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000) säädetään, että sosiaalihuoltoa toteutettaessa on laadittava palvelu-, hoito, kuntoutus- tai muu vastaava suunnitelma, jollei kyseessä ole tilapäinen neuvonta ja ohjaus tai jollei suunnitelman laatiminen muutoin ole ilmeisen tarpeetonta. Lain 7§:ssä säädetään lisäksi tavasta laatia suunnitelma: suunnitelma on laadittava yhteisymmärryksessä asiakkaan kanssa ja asiakkaan ja hänen laillisen edustajansa tai asiakkaan ja hänen omaistensa tai muiden läheisen kanssa, jos asiakas on alaikäinen, hänen toimintavaltaansa on rajoitettu tai hän ei muusta syystä itse kykene näkemystään ja mielipidettään ilmaisemaan. Suunnitelman laatimisesta yhdessä asiakkaan ja /tai hänen edustajansa tai läheistensä kanssa voidaan poiketa vain, jos yhdessä tekemiselle on ilmeinen este. Tämä säännös kattaa kaikki sosiaalihuollon toiminnot ja velvoittaa myös yksityisiä palvelujen tuottajia. Asiakaslain voimaantulon jälkeen voidaan todeta, että kaikilla sosiaalipalvelujen asiakkailta on oikeus hoito- ja palvelusuunnitelmaan riippumatta palvelusta ja palvelun antajasta. (Päivärinta & Haverinen 2002) (Hallila 2005, 17).

Myös maksuasetus edellyttää, että jatkuvasta ja säännöllisestä kotipalvelusta ja kotisairaanhoidosta laaditaan asiakkaalle hoito- ja palvelusuunnitelma. Palvelusta perittävä kuukausimaksu määrätään suunnitelmaan sisältyvän palvelukokonaisuuden perusteella. Maksuasetuksen mukaan jatkuvaa ja säännöllistä kotipalvelua ja kotisairaanhoidoa saavan asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelmaa tarkistetaan palveluiden muuttuessa. Vastaavasti palvelu- ja maksupäätöstä tarkistetaan silloin, kun suunnitelmaa muutetaan. (Päivärinta & Haverinen 2002) (Hallila 2005, 17.)

2.2 Potilastietojärjestelmä

Potilastietojärjestelmät ovat ohjelmistotuotteita, joita on laajasti käytössä terveydenhuollon yksiköissä. Potilaan ja hänen saamaansa hoitoon liittyvien perustietojen tallentamisen lisäksi näihin järjestelmiin on kasvavassa määrin kehitetty ja liitetty toiminnallisia osia, joilla on hoidon suunnittelun ja toteutuksen kannalta merkittävä osuus. (Valviran www-sivut 2012.)

Terveydenhuollon organisaatioiden tiedontarpeet kasvavat alati sekä yksilön että yhteiskunnan näkökulmasta. Siten tietojärjestelmien pitäisi pystyä tuottamaan ajankohdasta ja täsmällistä tietoa nopeasti ja vaivattomasti asiakkaiden ja henkilökunnan käyttöön. (Simoila, Kangas & Ranta 1999, 138.)

2.3 Potilasasiakirja ja potilaskertomus

Potilasasiakirjalla tarkoitetaan potilaan hoidon järjestämisessä tai toteuttamisessa käytettäviä, laadittuja tai muualta saapuneita asiakirjoja taikka tallenteita, jotka sisältävät hänen terveydentilaansa koskevia tai muita henkilökohtaisia merkintöjä. Potilasasiakirjoihin kuuluvat asetukseen perustuen potilaskertomus ja siihen liittyvät asiakirjat, kuten lähetteet, laboratorio-, röntgen- ja muut tutkimusasiakirjat ja lausunnot, konsultaatiovastaukset, tutkimuksen ja hoidon perusteella annetut todistukset ja lausunnot sekä lääketieteelliseen kuolemansyyn selvittämiseen liittyvät asiakirjat samoin kuin muut potilaan hoidon järjestämisen ja toteuttamisen yhteydessä syntyneet tai muualta saadut tiedot ja asiakirjat. Potilasasiakirjoista muodostuu henkilötietolaisissa tarkoitettuja henkilörekistereitä. Rekisterinpitäjän, käytännössä sen johtajan, on

määriteltävä henkilötietojen käsittelyyn liittyvät vastuut ja tehtävät, mukaan lukien tietojärjestelmien suunnittelu, toteutus ja käyttöönotto. Terveystieteiden rekisterinpitäjiä ovat potilaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa määritellyt terveydenhuollon toimintayksiköt ja itsenäiset ammattinharjoittajat. Asetus säätelee terveydenhuollon toiminnasta vastaavalle johtajalle vastuun toimia rekisterinpitäjän edustajana. (Hallila 2005, 16.)

Potilaskertomus sisältää tiedot potilaan avohoito- ja kotihoitokäynneistä sekä osastohoitojaksoista tehtävät eri ammattiryhmien merkinnät, joista koostuu jatkuva, aikajärjestyksessä etenevä asiakirja (Saranto, Ensio & Tantt 2007, 12).

Kun asiakirjoja tarkastellaan jälkikäteen esimerkiksi potilaan, hänen läheistensä tai potilasvahinkolautakunnan puolesta, lähtökohtana hoitotyön kirjaamiselle on, mikä on kirjattu on myös tehty ja mitä ei ole kirjattu, sitä ei ole tehty. Potilaan hoitoon liittyvien tapahtumien kulun tarkastaminen tapahtuu siis yleensä jälkikäteen ja silloin keskeisenä seikkana pidetään sitä, että on selkeästi ilmaistu, mitä tehtiin, ketkä olivat läsnä ja mitkä olivat potilaan reaktiot ja vointi. (Hallila 2005, 18.)

2.4 Kirjaaminen

Kirjaamisella tarkoitetaan Nykysuomen sanakirjan (1992) mukaan merkitsemistä, panna tai viedä kirjaan, kirjoihin, usein myös luettelointia. Dokumentoinnilla tarkoitetaan Laurin ym. (1991) mukaan potilaan hoidon kirjaamista hoitoasiakirjoihin. Dokumentoinnin tehtävänä on luoda edellytykset potilaan hoidon joustavalle etenemiselle ja jatkuvuudelle, turvata hoitoa koskevan tiedon saanti sekä varmistaa hoitotyön toteutus ja sen seuranta. (Hallila 1998, 17-18.)

Tiedon kirjaamisen väline on tietokone eri muodoissaan, kun se ennen on ollut kynä ja paperi. Yksittäiset tietomerkinnot potilaan sairaudesta, annetusta hoidosta ja hoidon tuloksista sekä vaadittavista tiloista ovat laajentuneet kertomusjärjestelmiksi. Keskeisiä tietoja siirretään organisaatiosta toiseen. Tietojen yhteistä käyttöä sekä perusterveydenhuollossa että erikoissairaanhoidossa pidetään potilaan hoitamisen laatu-tekijänä. (Saranto ym. 2007, 66.)

Potilasasiakirjojen tehtävänä on palvella potilaan neuvonnan ja hoidon suunnittelua, toteutusta ja seuranta. Tavoitteena on, että hoitotyössä kirjattujen tietojen tulisi olla helposti saatavilla, helposti käytettävissä, laadultaan asianmukaisia, täsmällisiä, selkeitä ja yksiselitteisiä. Hyvä hoitotyön kirjaaminen edistää potilaslähtöistä hoitotyötä, hoitotyön suunnitelmallisuutta ja tavoitteellisuutta sekä juridista oikeellisuutta. (Niemi ym. 2006, 314.)

Sähköinen hoitotyön kirjaaminen yhtenäistää kirjaamiskäytäntöjä, mahdollistaa vertaiskeskustelut, helpottaa siirtymistä yksiköstä toiseen ja tukee hoidon jatkuvuutta. Riittävät ja asianmukaiset merkinnät selkiinnyttävät ja vahvistavat potilaan ja henkilökunnan oikeusturvaa sekä edistävät luottamuksellisten hoitosuhteiden syntymistä. (Niemi ym. 2006, 314-315.)

Lait asettavat raamit, rajat ja vähimmäisvaatimukset terveys- ja sosiaalialan teksteille. Potilaslain (1992) mukaan potilaalla on oikeus saada ymmärrettävää tietoa terveydentilastaan, hoidon merkityksestä, eri vaihtoehdoista ja niiden vaikutuksesta terveyteen. Hallintolaissa (2004) säädetään, että viranomaisten on käytettävä asiallista, selkeää ja ymmärrettävää kieltä. Viranomaisten tulee toiminnassaan oma-aloitteisesti huolehtia siitä, että yksilön kielelliset oikeudet toteutuvat käytännössä, eikä kenenkään tarvitse niitä erityisesti vaatia. Potilasasiakirjojen tulee kieleltään olla sellaisia, että myös potilas tai hänen edustajansa voivat ymmärtää niiden sisällön, sillä potilaalla on oikeus pyytää asiakirjat itselleen. Tämä on tärkeätä ottaa tietoisesti huomioon kirjaamisessa, sillä terveydenhuollon ammattilaiset joutuvat käyttämään työssään kahta erilaista kieltä. Keskenään he puhuvat ja kirjoittavat hoito- ja lääketieteellistä ammattikieltä, mutta suuren yleisön ja potilaan kanssa kommunikoidessaan heidän tulee käyttää yleiskieltä. (Niemi ym. 2006, 314-315.)

Onnistuneelle viestinnälle asetettuja vaatimuksia ovat avoimuus, aktiivisuus, nopeus, tasapuolisuus, ymmärrettävyys, luotettavuus ja uskottavuus. Kirjaamisen lähtökohtana on hoitotyön päätöksenteko, joka ohjaa sitä, miten potilaan tilasta, hoidoista ja niiden vaikutuksista kirjataan. Potilaskertomuksen raportoinnin tulee olla lyhytsanaista ja informatiivista, mutta sen on ilmaistava ne oleelliset asiat, joiden on oltava raportin vastaanottajan tiedossa, että hän kykenee ottamaan vastuun potilaastaan. Ta-

voitteena on yhtenäinen ammattikieli, jossa hoitotyön käsitteet ovat selkeät ja määritellyt. (Niemi ym. 2006, 316.)

2.5 Aikaisemmat projektit/tutkimukset

Heinonen on tehnyt vuonna 2009 opinnäytetyön ”Opas hoito- ja palvelusopimuksen laatimiseen Imatran tehostettuun palveluasumiseen”. Opas on työntekijöiden työväline, joka ohjaa heitä hoito- ja palvelusopimuksen tekemisessä: keskustelussa omaisten ja asukkaan kanssa sekä kirjaamisessa. Oppaan haluttiin tuovan yhteiset toimintatavat tulosalueella hoito- ja palvelusopimuksen teossa. (Heinonen 2009, 5.)

Opas saatiin käyttöön tehostetun palveluasumisen jokaiseen yksikköön, ja se vastasi työntekijöiden käytännön tarpeita. Oppaan päivittäminen tulevaisuudessa jäi tehostetun palveluasumisen henkilökunnan vastuulle. Heinonen myös koki saavuttaneensa ammatillisia tavoitteitaan kirjaamisen ja hoidon sopimisen osalta sekä kartutti osaamistaan hoitotyön kehittämisen ja johtamisen osalta.

Kuronen, Lammi ja Meriluoto ovat tehneet vuonna 2010 opinnäytetyön ”Rakenteisen kirjaamisen kehittyminen kotihoidossa”. Tutkimuksen tarkoituksena oli tarkastella miten rakenteinen kirjaaminen on toteutunut Turun sosiaali- ja terveystoimen kotihoidossa. Tarkoituksena oli myös selvittää minkälaisia ongelmakohtia ja kehittämistarpeita kotihoidon kirjaamisessa ilmenee sekä onko siinä tapahtunut kehitystä verrattuna aiempiin tutkimuksiin. Tutkimus oli kvantitatiivinen ja menetelmänä käytettiin deduktiivista sisällönanalyysiä. Tutkimus osoitti, että Turun sosiaali- ja terveystoimen kotihoidon kirjaamisessa ei ole tapahtunut merkittävää kehitystä verrattuna edellisiin tutkimuksiin, jotka toteutettiin vuonna 2008 ja keväällä 2009. Tutkimuksen perusteella todettiin, että rakenteisesta kirjaamisesta tarvitaan vielä lisää koulutusta. (Kuronen, Lammi & Meriluoto 2010, 2.)

Salon ja Tikan opinnäytetyön ”Hoitotyön kirjaamisen muutos kotihoidossa” tarkoituksena on kuvata hoitotyön rakenteista kirjaamista ja kirjaamiskäytäntöjen muutosta kotihoidossa työntekijän näkökulmasta sekä selvittää, mitkä tekijät vaikuttavat muutoksen sisäistämiseen. Tavoitteena on saada tietoa rakenteisen kirjaamisen tuomista

hyödyistä ja haasteista työntekijälle sekä organisaation tuen merkityksestä rakenteisen kirjaamisen tuomassa muutoksessa. Tutkimus oli kvalitatiivinen. Tutkimustulosten mukaan kotihoidon työntekijät kokivat rakenteisen kirjaamisen ja komponenttien helpottavan ja selkiyttävän asiakastietojen löytymistä. Luokitusten avulla tietojen haun koettiin onnistuvan yksityiskohtaisemmin ja tiedonkulku eri yhteistyötahojen välillä parantuvan. Haasteena koettiin Whoike -ohjelman hankaluus ja moniselitteisyys. Kirjaamisen koettiin vievän runsaasti aikaa ja sen olevan pois hoitotyöstä. Yhtenäisyys kirjaamisessa ja sopivien komponenttien löytyminen nähtiin myös haasteellisina. Tärkeimpänä koettiin tiimin ja työkavereiden sekä tukihenkilöiden antama tuki. Lisää tukea kaivattiin muun muassa koulutuksen ja tukihenkilöiden tiimoilta. Kirjaamisen koettiin vähentyneen rakenteistumisen myötä. Tutkimuksesta saatujen tietojen perusteella voitiin kehittää kotihoidonhoitotyön kirjaamista ja saada tietoa työntekijöiden kokemuksesta muutoksessa. (Salo & Tikka 2010, 37-42.)

Huittisten kaupungin tietohuolto on laatinut vuonna 2011 ”Pegasos kotihoidon ohjeet peruskäyttäjille”. Ohje on käytössä Huittisten kotihoidossa sekä palveluasumisessa. Tämän ohjeen pohjalta ja Huittisten kotihoidon eteläisen tiimin ideasta opinnäytetyöntekijä laatii tämän projektin tuotoksen.

3 KÄYTTÖOHJEIDEN LAATIMINEN

Toiminnallisen opinnäytetyön lopullisena tuotoksena on aina jokin konkreettinen tuote, kuten kirja, ohjeistus, tietopaketti, portfolio, messu – tai esittelyosasto tai tapahtuma (Vilka & Airaksinen 2004, 51). Käyttöohjeet on tarkoitus koota kansioon, koska se palvelee kotihoidon työntekijöitä parhaiten. Kansio on selkeä ja siitä on helppo tarvittaessa katsoa ohjeita. Koska Huittisten kotihoito toimii kahden eri paikkakunnan alueella, tehdään kansioita kaksi. Toinen menee Huittisten kotihoidon päätoimistolle Huittisiin ja toinen Vampulaan, jossa toimii kotihoidon eteläinen tiimi. Käyttöohjeet luodaan myös sähköisessä versiossa kotihoidon tietokoneelle, jotta tiiminjäsenet voivat tarvittaessa helposti päivittää ohjeita sähköisesti.

Koko ja typografia taas vaikuttavat tuotteen luettavuuteen, kuten myös tekstin koko ja paperin laatu (esimerkiksi kiiltävä, matta, luontoystävällinen) (Vilka & Airaksinen, 52). Opas tulee olemaan A4-arkin kokoinen, valkoiselle tulostuspaperille tulostettu. Sisältö jäsenellään selkeillä isommilla otsikoilla. Oppaaseen liitetään kuvia selkeyttämään ohjeistusta. Kuvina käytetään samoja kuvia, joita Huittisten kaupungin tietohuolto on myös käyttänyt vuonna 2011 vanhemmissa ohjeissa. Lupa kuvien käyttämiseen varmistettiin kotihoidon esimiehiltä.

Ohjeistusten, oppaiden, käsikirjojen sekä tietopakettien kohdalla on lähdekritiikki erityisessä asemassa. Pohdittavanasi on, mistä tiedot oppaaseen on hankittu (kirjallisuus, tutkimukset, Internet, lehdet, artikkelit, konsultaatiot, lait, asetukset, ohjeet). Sinun on myös kuvattava, miten käyttämiesi tietojen oikeellisuus ja luotettavuus on varmistettu. (Vilka & Airaksinen 2004, 53.) Käyttöohjeet laaditaan niin, että opinäytetyöntekijä tekee konkreettisesti tietokoneella potilastietojärjestelmän eri toimintoja. Näin saadaan parhaiten laadittua tarkat ohjeet ja varmistetaan ohjeiden oikeellisuus ja luotettavuus. Käyttöohjeiden raakaversio annetaan myös kotihoidon tarkastettavaksi, jotta voidaan välttää virheet.

4 PROJEKTIN SUUNNITTELU

4.1 Projektin määrittely ja tausta

Työelämälähtöinen opinäytetyö voi olla myös projektityyppinen. Se voi tällöin olla yhden tai useamman opiskelijan projekti. Projekti on tavoitteellinen, tietyn ajan kestävä prosessi. Se voi olla osa isommasta hankkeesta tai tähdätä tiettyyn rajattuun kertaluonteiseen tulokseen. Jotta projekti onnistuisi, pitää se suunnitella, organisoida, toteuttaa, valvoa, seurata ja arvioida tarkasti. (Vilka & Airaksinen 2004, 47-48.)

Toiminnallinen opinäytetyö tavoittelee ammatillisessa kentässä käytännön toiminnan ohjeistamista, opastamista, toiminnan järjestämistä tai järjeistämistä. Se voi olla alasta riippuen esimerkiksi ammatilliseen käytäntöön suunniteltu ohje, ohjeistus tai opas, kuten perehdyttämisopas, ympäristöohjelma tai turvallisuusohjeistus. Se voi

olla myös jonkin tapahtuman toteuttaminen kuten messuosaston, konferenssin, kansainvälisen kokouksen järjestäminen tai näyttely riippuen koulutusalaista. Toteutustapana voi olla kohderyhmän mukaan kirja, kansio, vihko, opas, cd-rom, portfolio, kotisivut tai johonkin tilaan järjestetty näyttely tai tapahtuma. (Vilka & Airaksinen 2004, 9.)

Tämän projektin idea lähti liikkeelle kesällä 2012 opinnäytetyöntekijän kesätyöpaikalta Huittisten kotihoidon eteläisestä tiimistä. Tiimillä oli tarve saada käyttöönsä selkeät ja päivitettyt ohjeet potilastietojärjestelmän käytöstä niiltä osin kun kotihoidon tiiminjäsenet niitä tarvitsevat joka päivässä työssään.

4.2 Projektin tarkoitus ja tavoitteet

Tämän projektin tarkoituksena on tuottaa Huittisten kotihoitoon käyttöohjeet potilastietojärjestelmästä. Huittisten kaupungin tietohuolto on tehnyt vuonna 2011 kaupungin omaan käyttöön kotihoitoon soveltuvat ohjeet, jota tässä työssä on tarkoitus selvittää ja päivittää.

Tavoitteena on, että ohjeiden avulla jokainen tiiminjäsen osaisi kirjata asiakkaiden potilasasiakirjoihin hoidon kannalta tarpeelliset tiedot ja käyttää potilastietojärjestelmän eri toimintoja. Tavoitteena on ohjeiden avulla helpottaa ja nopeuttaa päivittäistä työskentelyä sekä kehittää ja yhtenäistää kirjaamiskäytäntöjä. Henkilökohtaisena tavoitteena opinnäytetyöntekijällä on perehtyä kirjaamiseen ja kehittää omia kirjaamiskäytäntöjä sekä perehtyä projektityöhön.

4.3 Projektin rajaus, riskit ja resurssit

Projektin rajaus on kokonaisuus, joka koostuu tavoitteista ja ehdoista. Rajaus säästää voimavaroja ja saa projektin pysymään oikeissa mittasuhteissa. Rajaus muuttuu työn aikana useaan kertaan ja se vaikuttaa suunnitteluun ja lopputulokseen. (Ruuska 2006, 25.) Kotihoidon tiiminjäsenet esittivät opinnäytetyöntekijälle suullisesti osa-alueita, joita he halusivat käyttöohjeiden sisältävän. Käyttöohjeiden on tarkoitus sisältää

toimintoja, joissa tiiminjäsenet kokevat tarvitsevan enemmän ja tarkemmin ohjeistusta.

Riskienhallinnan tarkoituksena on tunnistaa, arvioida ja valvoa epävarmuustekijöitä koko projektin elinkaaren ajan. Se on yksi keino tukea ja varmistaa projektin onnistuminen. (Wakarun www-sivut 2012). Projektin riskejä on monia. Tässä projektissa riskinä on aikataulun pettäminen. Lisäksi tietotekniikka voi tuoda ongelmia projektin aikana. Riskinä on myös, että projektin tuotos ei ole tarpeeksi selkeä eikä vastaa kotihoidon tarpeita.

Projektin resurssit pitää miettiä tarkoin. Resursseja ovat tietysti raha, käytettävä aika ja projektissa toimivat henkilöt. Näiden lisäksi resursseiksi on suunniteltava myös toimivat työtilat ja asianmukaiset laitteet. Resursseja ovat myös projektin henkilöstön osaaminen, motivoiminen ja johtaminen. (Järjestöarvioinnin www-sivut 2012). Tämä projektina toteutettu opinnäytetyö on yksilötyö. Käyttöohjeet opinnäytetyöntekijä kustantaa itse. Kustannuksia syntyy vain tulostuspaperista sekä kansioista, joihin käyttöohjeet liitetään. Kirjallinen osuus laaditaan opinnäytetyöntekijän omalla tietokoneella Microsoft Word-ohjelmalla.

4.4 Arviointisuunnitelma ja päiväkirja

Usein on mielekästä kerätä jonkinlainen palaute tavoitteiden saavuttamisen arviointiin oman arvioinnin tueksi kohderyhmältä, jotta arvio ei jäisi subjektiiviseksi. Palautteessa on hyvä pyytää kommentteja esimerkiksi tapahtuman onnistumisesta, oppaan tai ohjeistuksen käytettävyydestä ja toimivuudesta ylipäättänsä tavoitteissa asetulla tavalla, työn visuaalisesta ilmeestä sekä luettavuudesta. Tärkeää on muistaa, että opinnäytetyön tulee olla ammatillisesti kiinnostava ja jollain tavalla merkittävä kohderyhmälle. (Vilka & Airaksinen 2004, 157.)

Tämä projektin tuotos on tarkoitus arvioida erillisellä arviointilomakkeella (Liite 1). Lomakkeen avulla arvioidaan laadittujen käyttöohjeiden hyödynnettävyyttä kirjaamisessa, ohjeiden ulkoasua, hyviä puolia sekä kehittämistarpeita. Arviointilomake jaetaan Huittisten kotihoidon tiiminjäsenille täytettäväksi. Vastaukset tulevat olemaan

nimettömiä. Tiiminjäsenten arvioiden lisäksi opinnäytetyöntekijä arvioi itse omaa projektiaan.

Opinnäytetyöpäiväkirja on henkilökohtainen sanallisessa tai kuvallisessa muodossa tai molemmissa oleva opinnäytetyöprosessisi dokumentointi. Se toimii ikään kuin muistinasasi. (Vilkkä & Airaksinen 2004, 19.) Projektin aikana on tarkoitus pitää päiväkirjaa (Liite 2), joka liitetään opinnäytetyöraporttiin.

5 PROJEKTIN TOTEUTTAMINEN JA TULOS

5.1 Projektin suunnitteluvaihe

Toimintasuunnitelma tehdään toiminnallisessa opinnäytetyössä lähinnä siksi, että opinnäytetyön idean ja tavoitteiden tulee olla tiedostettuja, harkittuja ja perusteltuja. Toimintasuunnitelmassa vastataan kysymyksiin mitä tehdään, miten tehdään ja miksi tehdään. Toimintasuunnitelman ensisijainen merkitys on, että jäsenät itsellesi, mitä olet tekemässä. (Vilkkä & Airaksinen 2004, 26.)

Projektia alettiin suunnitella kesällä 2012, kun kotihoidon eteläinen tiimi esitti ajatuksensa käyttöohjeista opinnäytetyöntekijälle. Opinnäytetyöntekijälle kerrottiin suullisesti osa-alueita, joita kotihoito halusi käyttöohjeisiin tulevan. Lupa työhön varmistettiin Huittisten kaupungin vanhustyönjohtajalta sekä kotihoidon esimieheltä ja sopimus (Liite 3) työstä allekirjoitettiin Huittisten kotihoidon kanssa marraskuussa 2012. Koska kyseessä on potilastietojärjestelmä, opinnäytetyöntekijä ja Huittisten kaupungin vanhustenhuollon johtaja sopivat, että tämän projektin tuotos on salaista aineistoa.

5.2 Projektin toiminnallinen vaihe

Projekti on tavoitteellinen, tietyn ajan kestävä prosessi. Se voi olla osa isommasta hankkeesta tai tähdätä tiettyyn rajattuun kertaluonteiseen tulokseen. Jotta projekti

onnistuisi, pitää se suunnitella, organisoida, toteuttaa, valvoa, seurata ja arvioida tarkasti. (Vilkkä & Airaksinen 2004, 48.)

Projekti alkoi aiheeseen perehtymisellä ja teorian kirjoittamisella. Teoriaosuuden materiaalit hankittiin pääsääntöisesti kirjastosta lainatusta kirjallisuudesta. Myös Internetiä käytettiin tukena.

Kun teoriaa oli kirjoitettu kattavasti, alkoi itse oppaan työstäminen. Oppaaseen laitettiin ohjeita niiltä potilastietojärjestelmän osa-alueilta, joissa kotihoito koki tarvitsevänsä enemmän opastusta. Ohjeita tehtiin niin kotona kuin paikan päälläkin kotihoidon toimistolla. Käyttöohjeita oli mukava tehdä, koska potilastietojärjestelmä oli opinnäytetyöntekijälle ennestään työelämästä tuttu. Käyttöohjeita tehtiin niin, että opinnäytetyöntekijä teki koneella konkreettisesti eri toimintoja kotihoidon toimistolla ja tämän perusteella laati ohjeita. Apua sai myös kotihoidon tiiminjäseniltä.

Käyttöohjeet tehtiin niin, että ne olisivat mahdollisimman selkeät ja helppolukuiset. Raakaversiota näytettiin kotihoidon tiiminjäsenille, jolloin he saivat esittää korjausehdotuksia. Aikaisemman Huittisten tietohuollon tekemän ohjeistuksen kuvia käytettiin hyödyksi tässä työssä. Kun käyttöohjeet olivat valmiina, ne liitettiin kahteen kansioon, yksi kotihoidon eteläiseen tiimiin, joka sijaitsee Vampulassa, ja toinen kotihoidon päätoimistolle Huittisiin, jossa muut tiimit sijaitsevat.

5.3 Projektin tuotos

Projektin tarkoituksen mukaisesti tuotoksena syntyi 16 -sivuinen käyttöohje kotihoitoon. Käyttöohje tehtiin Microsoft Office Word 2007 -ohjelmalla. Koko työssä käytettiin fonttina Times New Romania, koska se on selkeää ja helposti luettavaa. Otsikot on selkeyden vuoksi kirjoitettu isommalla fonttikoolla. Tuotoksessa on kuvia selkeyttämässä ohjeistusta.

Käyttöohjeet sisältävät ohjeet niistä toiminnoista, joista kotihoidon tiiminjäsenet voivat tarkempaa opastusta. Ohjeissa neuvotaan uuden asiakkaan lisääminen, palvelu- ja hoitosuunnitelman tekeminen, kotikäyntien tilastointi, asiakkuuden keskeytys,

laboratorio lähetteen tekeminen sekä lääkekortin ja marevan -hoitokortin tulostuksen. Nämä toiminnot ovat kotihoidossa tärkeässä osassa.

Käyttöohjeet ovat jäsennelty selkeästi omiksi otsikoikseen. Ohjeissa kerrotaan tarkasti kuvien avulla, miten eri toimintoja tehdään. Ohjeet ovat yksinkertaiset ja selkeästi ymmärrettävissä. Käyttöohjeiden viimeiselle sivulle kirjoitettiin opinnäytetyöntekijä, koulu ja vuosiluku. Käyttöohjeet liitettiin erillisiin kansioihin, josta niitä on helppo lukea. Käyttöohjeet ovat myös sähköisessä muodossa. Sähköinen käyttöohje voidaan tallentaa kotihoidon tietokoneelle, josta sitä on helppo tarvittaessa päivittää.

6 PROJEKTIN ARVIOINTI JA PÄÄTTÄMINEN

6.1 Arviointi

Projektia arvioitiin erillisen arviointilomakkeen avulla (Liite 1). Arviointilomake annettiin kotihoidon tiiminjäsenien täytettäväksi samalla kun käyttöohjeet luovutettiin kotihoidon käyttöön. Opinnäytetyöntekijä ohjeisti tiiminjäseniä suullisesti arviointilomakkeiden täytöstä. Vastausaikaa oli noin viikko.

Yhteensä täytettyjä ja nimettömiä arviointilomakkeita tuli 5 kappaletta. Arviointilomakkeiden perusteella tiiminjäsenet kokivat, että käyttöohjeet nopeuttavat tiedon hakemista. He kokivat pystyvänsä ohjeiden avulla tarkastamaan nopeasti, jos he eivät osaa tai muista eri toimintoja. Arvioinnin mukaan käyttöohjeiden avulla uudet hoitajat ja opiskelijat saavat uutta infoa ja vanhat hoitajat kertausta. Lisäksi koettiin, että käyttöohjeissa on kaikki tärkeä helpommin löydettävissä kuin vanhoissa ohjeissa. Käyttöohjeiden ulkoasun koettiin olevan yksimielisesti selkeät. Yhdessä vastauksessa todettiin, että värikuvat olisivat voineet olla ohjeissa kivat. Käyttöohjeissa todettiin olevan hyvää se, että ohjeet ovat yksinkertaiset, selkeät, sisällysluettelo on selkeä ja tieto on nopeasti löydettävissä. Tiiminjäsenet tekivät oppaalle myös kehittämisehdotuksia. Tiiminjäsenien mielestä ohjeita voisi laajentaa ja syventää. Lisäksi tiiminjäsenet kokivat, että ohjeissa voisi olla myös ohjeet lääkelistan muuttamisesta, kun lääkäri määrää uuden lääkkeen, lopettaa lääkkeen tai tekee annosmuutoksen. Kehit-

tämisiideana käyttöohjeisiin ehdotettiin lisättäväksi myös osio, jossa ohjeistetaan, miten palvelu- ja hoitosuunnitelmaan tehdään muutos, kun palvelut muuttuvat.

Opinnäytetyöntekijän mielestä käyttöohjeet olivat selkeät, tarkasti kuvatut ja kuvia oli riittävästi. Käyttöohjeet oli jaoteltu selkeästi. Kuvat tosin olisivat voineet olla hieman selkeämmät ja siistimmät. Käyttöohjeet on liitetty siististi ja selkeästi omaan kansioon. Koska käyttöohjeista on olemassa myös sähköinen versio, sitä on helppo tarvittaessa päivittää ja muokata kotihoidon toimesta. Ohjeiden päivittäminen ja muokkaaminen jäävät jatkossa kotihoidon vastuulle.

Projektin idea syntyi kesän aikana 2012. Alun perin opinnäytetyöntekijä suunnitteli, että työ olisi valmiina jo aikaisemmin syksyllä 2012. Hyväksytyt projektisuunnitelma sekä sopimukset projektin teosta saatiin kirjoitettua kuitenkin vasta marraskuussa 2012. Projektin teoriaa kirjoitettiin kuitenkin jo projektisuunnitelman rinnalla koko syksyn ajan. Itse käyttöohjeiden teko sujui myös melko nopeasti, joten aikataulusta ei kovin paljoa poikettu.

Tarkoituksen mukaisesti syntyivät selkeät ja päivitetty käyttöohjeet Huittisten kotihoidolle potilastietojärjestelmän käytöstä. Käyttöohjeet mahdollistivat potilastietojärjestelmän eri toimintojen käytön nopeasti ja helposti. Koska jokaisella tiiminjäsenellä on mahdollisuus käyttää käyttöohjeita apunaan työskennellessään, on heillä nyt käytössään yhtenäiset ohjeistukset.

Opinnäytetyötä tehdessä opinnäytetyöntekijä perehtyi tarkemmin kirjaamiseen ja juuri Huittisissa olevan potilastietojärjestelmään ja sen toimintoihin. Vaikka ohjelma oli ennestään tuttu, oppi siitä silti uutta. Tästä projektista oli opinnäytetyöntekijälle hyötyä tulevaisuuden kannalta, koska tulevassa työssään opinnäytetyöntekijä saattaa tulla käyttämään juuri näitä ohjelmia ja toimintoja. Lisäksi projektin aikana opinnäytetyöntekijä perehtyi hyvin projektityöskentelyyn.

Projektin aikana pidettiin päiväkirjaa (Liite 2). Päiväkirja jäi hieman pinnalliseksi, koska siihen kirjaaminen unohtui aina välillä. Päiväkirjaa kirjoitettiin suoraan tietokoneelle Microsoft Word -ohjelmalla.

6.2 Kehittämisehdotuksia

Projektilla on aina alku ja loppu. Projektin päättämiseen kuuluu raportin kirjoittaminen ja jatkosuunnitelmien esittäminen. (Laaksonen, Niskanen & Ollila 2012, 98.)

Projekti päättyy tähän, mutta projektia voitaisiin jatkaa laajentamalla käyttöohjeita esimerkiksi lisäämällä ohjeisiin uutta materiaalia ja eri toimintojen ohjeita, aivan kuten arviointilomakkeiden vastauksissakin todettiin. Lisäksi voitaisiin keskittyä vaikka yhden suuremman kokonaisuuden tarkempaan ohjeistukseen, esimerkiksi miten tehdään palvelu- ja hoitosuunnitelma.

Tämä projektin tuotos tulee käyttöön Huittisten kotihoitoon, mutta kehittämisehdotuksena käyttöohjeet voitaisiin tehdä myös muihin Huittisten kaupungin toimipisteisiin, joissa on sama potilastietojärjestelmä käytössä. Silloin ohjeet tulisi räätälöidä juuri näihin toimipisteisiin sopiviksi.

LÄHTEET

- Hallila, L. 1998. Hoitotyön kirjallinen suunnitelma. Helsinki: Kirjayhtymä Oy
- Hallila, L. Näyttöön perustuva hoitotyön kirjaaminen. Helsinki: Tammi
- Heinonen, T. 2009. Opas hoito- ja palvelusopimuksen laatimiseen Imatran tehostettuun palveluasumiseen. AMK- opinnäytetyö. Saimaan ammattikorkeakoulu. Viitattu 21.9.2012. <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-200912026777>
- Huittisten kaupungin www-sivut. Viitattu 6.8.2012. www.huittinen.fi
- Huittisten tietohuolto. 2011. Pegasos kotihoidon ohjeet peruskäyttäjille. Huittinen.
- Järjestötoiminnan www-sivut. Viitattu 3.10.2012. <http://www.jarjestoarviointi.fi/>
- Kuronen, H-M., Lammi, A. & Meriluoto, J. 2010. Rakenteisen kirjaamisen kehittyminen kotihoidossa. AMK- opinnäytetyö. Turun ammattikorkeakoulu. Viitattu 1.12.2012. <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2010052110080>
- Laaksonen, H., Niskanen J., Ollila, S. & Risku, A. 2005. Lähijohtamisen perusteet terveydenhuollossa. Helsinki: Edita.
- Laki potilaan asemasta ja oikeuksista. 2000. 30.6.2000/653.
- Mäkinen, E., Niinistö, L., Salminen, P. & Karjalainen, P. 1997. Kotihoito. Helsinki: WSOY.
- Niemi T., Nietosvuori, L. & Virikko, H. 2006. Hyvinvointialan viestintä. Helsinki: Edita.
- Ruuska, K. 2006. Terveydenhuollon projektin hallinta. Helsinki: Tammer – paino Oy.
- Salo, S. & Tikka, K. 2010. Hoitotyön kirjaamisen muutos kotihoidossa. AMK- opinnäytetyö. Saimaan ammattikorkeakoulu. Viitattu 30.11.2012. <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-201005179473>
- Saranto, K., Ensio, A., Tantu, K. & Sonninen A-L. 2007 Hoitotietojen systemaattinen kirjaaminen. Helsinki: WSOY.
- Simoila, R., Kangas, R. & Ranta, J. 1999. Hoitotyötä johtamaan. Helsinki: Kirjayhtymä Oy.
- Valtiontalouden tarkastusviraston tuloksellisuus kertomus. 2010. Vanhuspalvelut – Säännöllinen kotihoito. Helsinki: Edita Prima Oy.
- Vilka, H. & Airaksinen, T. 2004. Toiminnallinen opinnäytetyö. Helsinki: Tammi
- Valviran www-sivut. Viitattu 12.9.2012. www.valvira.fi

Wakarun www-sivut. Viitattu 2.10.2012. <http://www.wakaru.fi>

PÄIVÄKIRJA

Heinäkuu

- ✓ Projektin aihe annetaan.

Elokuu

- ✓ Projektin suunnittelua ja miettimistä. Projektin sisällön miettimistä ja rajausta.
- ✓ Kirjallisuuden etsimistä ja teorian kasaamista.
- ✓ Projektisuunnitelman tekeminen.
- ✓ 35h työskentelyä.

Syyskuu

- ✓ 13.9. Ensimmäisen projektisuunnitelman lähetys Elinalle.
- ✓ 13.9. Opinnäytetyöraportin teoreettisen viitekehyksen suunnittelua.
- ✓ 14.9. Teoriatiedon etsimistä ja kirjoittamista.
- ✓ n. 25h työskentelyä

Lokakuu

- ✓ 5-6.10. Projektisuunnitelman korjaus.
- ✓ 7.10. Korjatun projektisuunnitelman lähetys Elinalle.
- ✓ 31.10. Oppaan rakenteen ja ulkoasun suunnittelua. Tietokoneelle jo vähän pohjaa valmiiksi.
- ✓ n. 55h työskentelyä

Marraskuu

- ✓ 1.11. Opinnäytetyöraportin rakentamista. Kirjastoon hakemaan lisää materiaalia. Käyttöohjeiden rakentamista.
- ✓ 11.11. Projektisuunnitelman korjaus. Lisää materiaalia kirjastosta.
- ✓ 13.11. Korjailua.

- ✓ 14.11. Korjatun projektisuunnitelman lähettäminen.
- ✓ 15.11. Opinnäytetyöraportin tekemistä & käyttöohjeiden tekemistä.
- ✓ 17.11 Opinnäytetyöraportin tekoa.
- ✓ 19.11 Opinnäytetyöraportin tekoa.
- ✓ 23.11. Lopullinen projektisuunnitelma valmis & allekirjoitukset + lupa vanhustyönjohtajalta työn tekemiseen. Opinnäytetyöraportin tekoa ja käyttöohjeiden tekoa koko loppu päivä.
- ✓ 24.11. Käyttöohjeet melkein valmiina. Opinnäytetyön tekemistä eteenpäin.
- ✓ 25.11. Opinnäytetyö raportin viimeistelyä. Kuvien skannaus käyttöohjeisiin.

- ✓ 26.11. Käyttöohjeet valmiina! Opinnäytetyöraportin valmistelu. Elinalle lähetetty raakaversio opinnäytetyöstä.

- ✓ 27.11 Käyttöohjeiden kansitus. Arviointilomakkeiden ja ohjeiden vienti kotihoitoon sekä arviointilomakkeen täytön ohjeistus.
- ✓ 28.11 Opinnäytetyön salaisuudesta sopiminen vanhusten huollon johtajan kanssa. Raportin viimeistelyä ja korjailua.
- ✓ n. 150h työskentelyä

Joulukuu

- ✓ 1.12 Raportin korjausta.
- ✓ 2.12 Raportin korjausta ja viimeistelyä. Arvioinnin kirjoittaminen.
- ✓ 3-4.12 Raportin viimeistelyä.
- ✓ 5.12 Opinnäytetyö valmis!
- ✓ n. 35h työskentelyä

samk

SATAKUNNAN AMMATTIKORKEAKOULU
SATAKUNTA UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

OP07A

Opinnäytetyön tekijä: Sato Jokinen	
Opiskelijanumero: 0901587	Alitustyöryhmä: HTO9R+0
Koulutusohjelma: Hoito- ja lääketieteiden koulutusohjelma	
Opinnäytetyötä ohjaavan opettajan nimi, sähköposti, puhelinnumero ja osoite: Elina Laitinen	
Toimeksiantaja, yhteystietojen nimi, sähköposti, puhelinnumero ja osoite: Risto Rytin katu 55 32300 Iittinen puh. 044 5603219	
Opinnäytetyön nimi: Potilaskäytösohjelman käyttöohjeet Kottamoon	
Työn etenemisajankaus: Valmis joulukuussa 2017	
Tarkempi selvitys on sopimuksen liitteenä olevassa hyväksytyssä laskutus-/projektiisuunnitelmassa.	
<p>Vakuutukset. Jos opinnäytetyö tehdään kokonaan tai osittain työsuhteessa palkkas vastaan, niin toimeksiantajan on laadittava asianmukainen kirjallinen työsuopimus. Työnantaja huolehtii lainmukaisista vakuutuksista, sillä ammattikorkeakoulun vakuutukset eivät kata työsuhteessa tehtävän opinnäytetyön tekijää.</p> <p>Opinnäytetyön kustannukset ja niiden korvaaminen. Opinnäytetyöstä mahdollisesti aiheutuvien kustannusten (inl. Aineiston hankinta, raaka-aineet, matkat, työkorvaus jne.) korvaamisesta sovitaan toimeksiantajan ja opiskelijan keskenään. Ehdotuksellisesti Satakunnan ammattikorkeakoulu ei vastaa yksittäisen opinnäytetyön kustannusten korvaamisesta.</p> <p>Oikeudet opinnäytetyön tuloksille. Toimeksiantaja saa käyttöoikeuden opinnäytetyön tuloksiin ja niiden kaupalliseen hyödyntämiseen. Opinnäytetyön tekijä on velvollinen raportimaan opinnäytetyön tulokset toimeksiantajalle.</p> <p>Immateriaalioikeudet. Tekijänoikeus ja muut immateriaalioikeudet opinnäytetyöhön kuuluvat opinnäytetyön tekijälle. Opinnäytetyön tekijä ja toimeksiantaja sopivat etukäteen, missä laajuudessa tekijänoikeus tai muut immateriaalioikeudet siirtyvät toimeksiantajalle.</p> <p>Opinnäytetyön ohjaus ja vastuu. Vastuu opinnäytetyön tekemisestä ja tuloksista on opiskelijalla. Ammattikorkeakoulu vastaa työn ohjauksesta, seurannasta ja työn riittävästä laadusta. 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 osapuolel yhdeksän (9) vuorokautta ennen, että yhteistyöedellytykset opinnäytetyön loppuun saattamiseksi ei ole.</p> <p>Tietojen julkistaminen ja luottamuksellisuus. Opinnäytetyö on kokonaisuudessaan julkinen. Mikäli opinnäytetyö sisältää liikesalaisuutta tai muuta julkisuudelle salassa pidettävää määrättyä tietoa, on opinnäytetyön raportti laadittava niin, että tietojen luottamuksellisuus säilyy. Tarvittaessa salassa pidettävät tiedot on jätettävä työn taustatietoihin. 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 eikä pidättäytymään käyttämästä hyväksyen toisen osapuolen ilmaisemia luottamuksellisia tietoja ilman erillistä lupaa.</p>	
Tätä sopimusta koskevat erimielisyydet pyritään ratkaisemaan ensisijaisesti neuvottelemalla osapuolten kesken. Mikäli asiasta ei päästä sopimukseen, erimielisyydet ratkaistaan Satakunnan käräjäoikeudessa.	
Tätä sopimusta on laadittu 3 kappaleita, yks. kullekin osapuolelle.	
Satakunnan ammattikorkeakoululla on oikeus käyttää yhteistyöhanketta referenssinä ammattikorkeakoulun työelämäyhteyksissä, mukaan lukien SAMK:n yhteistyökalokanta, johon voi tehdä hakuja internetissä. Opinnäytetyöstä	

näkyvät osikko, organisaatio ja organisaation yhteystieto. Hanketta voidaan lisäksi hyödyntää arvioitua korkeakoulutuksen tavoitteita edistävää esim. opetusmateriaalina tai -metodina edellyttäen, ettei hankkeeseen sisällyneiden tietojen luottamuksellisuutta vaaranneta.
Päiväys: 23.11.2012
Toimikomitean edustajan allekirjoitus, nimi ja nimen selvitys: <i>Heikki Rekolan</i> HEIKKI REKOLA OSASTONHOITAJA, KOTIHOIDO HUITTISTEN KAUPUNKI
Koulutusjohtajan/Toimialajohtajan allekirjoitus ja nimen selvitys: <i>Tina Pennanen</i> TINA PENNANEN
Opinnäytetyön tekijän allekirjoitus: <i>Sari Järvelin</i>