

Maarit Veijalainen

NAKKILAN KUNNAN VANHUSTENHUOLLON LAATUKÄSI-
KIRJA

Hoitotyön koulutusohjelma
2013

NAKKILAN KUNNAN VANHUSTENHUOLLON LAATUKÄSIKIRJA

Vejjalainen, Maarit
Satakunnan ammattikorkeakoulu
Hoitotyön koulutusohjelma
Huhtikuu 2013
Ohjaaja: Flinck, Marja
Sivumäärä: 32
Liitteitä: 2

Asiasanat: hoitotyö, laatu, vanhus

Tämän opinnäytetyön aiheena oli laatia Nakkilan kunnan vanhustenhuollon laatukäsikirja, jonka avulla kehitettäisiin hoitotyön laatua ja näyttöön perustuvaa hoitotyötä. Laatukäsikirja toimisi myös ohjeistuksena hoitotyön toteutuksessa ja perehdyttämisen apuvälineenä. Tavoitteena oli perehtyä hoitotyön laadun ja näyttöön perustuvan hoitotyön käsitteisiin, suunnitella, toteuttaa ja arvioida laatukäsikirja Nakkilan vanhustenhuollon toimintasektorille sekä kehittää kyseisen kunnan vanhustenhuoltoa laatukäsikirjan avulla.

Nakkilan kunnalla oli mahdollisuus osallistua Karhukuntien vanhustenhuollon laatuhankeeseen, jossa tavoitteena oli tasalaatuinen toimintajärjestelmä kuntien välillä. Nakkilassa laatukäsikirjaa oli tehty osittain, mutta oli jäänyt kuitenkin keskeneräiseksi. Laatukäsikirjan laatiminen aloitettiin tutustumalla ISO 9001-standardiin, jonka mukaisesti laatukäsikirjaa oli aloitettu kokoamaan ja päivittämistä jatkettiin. Vanhustenhuollon laatukäsikirja tarkistettiin käymällä läpi jokainen kohta ja korjattiin vastaamaan tämän päivän tietoa kaikilta niiltä osin, joilta se oli mahdollista. Useassa kohdassa oli vanhentunutta tai puutteellista tietoa. Tietoja tarkennettiin pääsääntöisesti yhdessä Nakkilan kunnan perusturvajohtajan kanssa. Laatukäsikirjan tarkistuksen eri vaiheisiin osallistui myös vanhustyönohjaaja ja alueen vastaavat sairaanhoitajat.

Nakkilan kunnan vanhustenhuollon vanhustyönohjaaja ja alueen vastaavat sairaanhoitajat tutustuivat laatukäsikirjaan antaen omat kommenttinsa. Laatukäsikirjan merkitystä vanhustenhuollossa pohdittiin vielä lopuksi ohjausryhmässä enemmän, jonka tuloksena päädyttiin työstämään vielä uusi versio, jonka mukaan laatukäsikirjaa ei laadittaisi ISO 9001-standardin mukaisesti. Perusturvajohtaja tarkasti vielä viimeisenä laatukäsikirjan ja valmis laatukäsikirja tallennettiin koko henkilöstön saataville yhteisiin tiedostoihin tietokoneelle sekä tulostettiin paperiversiona kansliaan, josta esimerkiksi opiskelijalla olisi siihen mahdollisuus tutustua.

QUALITY MANAGEMENT PLAN FOR THE NURSING OF SENIOR CITIZENS IN THE MUNICIPALITY OF NAKKILA

Veijalainen, Maarit

Satakunnan ammattikorkeakoulu, Satakunta University of Applied Sciences Degree Programme in Nursing

April 2013

Supervisor: Flinck, Marja

Number of pages 32

Appendices: 2

Keywords: nursing, quality, senior citizen

The purpose of this thesis was to create a quality management plan for the nursing of senior citizens in the municipality of Nakkila. The quality management plan would advance the quality of nursing and evidence based nursing care. The quality management plan would also serve as guidance for the nursing care and as a tool for training of the personnel. The aim was to get acquainted with the concepts of quality of nursing and evidence based nursing care, to plan, create and assess a quality management plan for the nursing of senior citizens, and to advance the nursing care of the elderly in Nakkila with the help of the quality management plan.

The municipality of Nakkila had the opportunity to take part in a quality advancement project of the nursing of the elderly as a member of a group of several nearby municipalities. The purpose of this project was to create a homogeneous system between the partaking municipalities. In Nakkila the quality management plan was partly ready. The thesis was started by getting acquainted with the ISO 9001 standard on which the quality management plan was based, after which the updating process was started. The quality management plan was inspected carefully section by section and revised to the knowledge of today, where applicable. Several sections contained outdated or inadequate information. The information contained in the quality management plan was specified mainly in co-operation with the director of the basic social security in Nakkila. The supervisor of the nursing of the elderly in Nakkila and the responsible nurses of the region participated in this work.

The supervisor of the nursing of the elderly in Nakkila and the responsible nurses of the region familiarized themselves with the revised quality management plan and commented on it. In the end, the significance of the quality management plan was considered in the steering group of the thesis. As a result, it was decided to prepare yet another version of the quality management plan, this time not according to the ISO 9001 standard. The director of the basic social security in Nakkila inspected the completed quality management plan. The final version was saved on a common area in the computer system for all to see, and a printed version was made available and placed in the office for e.g. students to get acquainted with the updated quality management plan.

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	5
2	TARKOITUS JA TAVOITTEET	6
3	PROJEKTIN KESKEISET KÄSITTEET	6
3.1	Hoitotyön laatu.....	6
3.1.1	Hoitotyön laadun määrittelyä.....	7
3.1.2	Ikäihmisten palvelujen laatusuosituksset.....	8
3.1.3	Laatujärjestelmä ja auditointi.....	9
3.2	Näyttöön perustuva hoitotyö	11
3.2.1	Näyttö.....	11
3.2.2	Näyttöön perustuva toiminta	12
3.2.3	Näyttöön perustuva hoitotyö	12
3.2.4	Hyvä toimintakäytäntö	13
3.2.5	Näyttöön perustuvan toiminnan johtaminen	14
3.3	Vanhustenhoito	15
4	HOITOTYÖN LAATUUN LIITTYVIÄ AIKAISEMPIA TUTKIMUKSIA	18
5	TOIMINTAYMPÄRISTÖ.....	19
6	PROJEKTI TYÖMENETELMÄNÄ	20
6.1	Projektin suunnittelu	20
6.2	Projektin toteutus	22
6.3	Projektin arviointi	27
7	POHDINTA	28
	LÄHTEET.....	30
	LIITTEET	

1 JOHDANTO

Näyttöön perustuva hoitotyö on noussut tärkeäksi käsitteeksi terveydenhuollossa. Suomessa alkoi 1990-luvun lopulla aktiivinen keskustelu näyttöön perustuvasta hoitotyöstä. Sen tarkoituksena on laadun ja vaikuttavuuden parantaminen sekä hoitotyön kustannusten hallitseminen luotettavan ja tutkitun tiedon avulla. Jotta näyttöön perustuvaa hoitotyötä voitaisiin kehittää, pitää rakenteiden, toimintatapojen ja arvojen muuttua, johtamisen olla hyvää, yhteistyörakenteet toimivia ja voimavarat riittäviä. Näyttöön perustuvan hoitotyön toimintakäytäntöjen kehittämisen tavoitteena on asiakaslähtöisten palvelujen jatkuvuuden turvaaminen sekä edellytysten luominen asiakkaan oikeuksien toteutumiselle. Näitä ovat yhtenäiset toimintaperiaatteet, palveluiden järjestäminen, sujuva tiedon kulku, palvelukokonaisuuksien tavoitteiden saavuttaminen, hoito- ja palvelukäytäntöjen yhdenmukaistaminen hoitoyksiköissä sekä voimavarojen hyödyntäminen tavoitteellisesti. (Sarajärvi, Mattila & Rekola 2011, 9-10.)

Koska näyttöön perustuvalla hoitotyöllä on tarkoituksena muun muassa laadun parantaminen ja kehittäminen, on yksi tärkeä keino sen toteuttamiseksi dokumentointi. Toimintatavat ja niihin liittyvät ohjeet kuvataan kirjallisesti, jotta tiedettäisiin miten on sovittu toimittavan. Dokumentoinnin avulla voidaan kertoa mistä toiminnassa on kyse. Se luo edellytykset toiminnan ohjaukselle ja arvioinnille ja sen avulla voidaan selkeyttää vastuita ja valtuuksia. Näin saadaan toimintaa paremmin näkyväksi sekä työntekijöille omassa työyksikössä ja muille, jotka haluavat tietää tuotetusta toiminnasta. Kun dokumentteja saadaan laadittua, saadaan näistä aikaiseksi yksikön toimintaa kuvaava laatukäsikirja. (Outinen 2002, 208–209.) Laatukäsikirja on aina organisaatiokohtainen ja sen tarkoituksena on palvella henkilökuntaa. Laatukäsikirjassa kuvataan toiminnan tämänhetkistä tilannetta ja se päivitetään säännöllisesti tarpeen vaatiessa. (Pihlajamäki 2011, 19–20.)

2 TARKOITUS JA TAVOITTEET

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kehittää Nakkilan kunnan vanhustenhuollon hoitotyön laatua ja näyttöön perustuvaa hoitotyötä laatukäsikirjan avulla. Tavoitteena on laatia kyseiselle hoitotyön alueelle oma laatukäsikirja, joka toimii ohjeistuksena hoitotyön toteutuksessa. Laatukäsikirja toimii myös perehdyttämisen välineenä uusille työntekijöille ja opiskelijoille. Tavoitteena tässä projektiluontoisessa opinnäytetyössä on:

1. Perehtyä hoitotyön laadun ja näyttöön perustuvan hoitotyön käsitteisiin
2. Suunnitella, toteuttaa ja arvioida laatukäsikirja Nakkilan vanhustenhuollon toimintasektorille
3. Kehittää kyseisen kunnan vanhustenhuoltoa laatukäsikirjan avulla

Tämän opinnäytetyön keskeisiä käsitteitä ovat: hoitotyön laatu, näyttöön perustuva hoitotyö, vanhustenhoito.

3 PROJEKTIN KESKEISET KÄSITTEET

3.1 Hoitotyön laatu

Terveydenhuoltolain mukaan Suomen terveydenhuollon toiminnan on perustuttava hyviin hoito- ja toimintakäytäntöihin. Kyseisen toiminnan on oltava laadukasta, turvallista ja asianmukaisesti toteutettua. Jokainen kunta on päävastuussa potilaan hoidon kokonaisuuden yhteensovittamisesta. Käytännön tasolla tämä tarkoittaa sitä, että terveydenhuollon toimintayksikön on laadittava suunnitelma laadunhallinnasta ja potilasturvallisuuden täytäntöönpanosta. Suunnitelmassa huomioidaan potilasturvallisuuden edistäminen yhteistyössä sosiaalihuollon palvelujen kanssa. (Terveydenhuoltolaki 1326/2010, 8 §.)

3.1.1 Hoitotyön laadun määrittelyä

Hoitotyön laatua on määritelty useilla eri tavoilla aina 1980-luvulta lähtien. Sen on määritelty olevan arvo-, tieto- ja taitoperustainen ominaisuus, joita tavoitellaan ja pidetään hyvinä asioina hoitotyössä. Hoitotyön laatu on hyvää, kun yksilöllisten tarpeiden pohjalta asetetut tavoitteet saavutetaan. Laatua määriteltäessä on tärkeää huomioida näkemyksiä siitä, miten eri osapuolet kokevat mikä on hyvää ja tavoiteltavaa. Laatu hoitotyössä yksilötasolla tarkasteltuna on useimmiten asiakkaan ja hoitotyöntekijän vuorovaikutuksen suhde. (Voutilainen 2004, 16.) Hyvälle laadulle on ominaista, että asiakas saa oikeaa palvelua oikeaan aikaan tarpeidensa mukaan. Se on myös näyttöön perustuvaa palvelua ja käytettävissä olevaa tietoa, jonka tarkoituksena on hyvinvoinnin tuottaminen asiakkaalle. (Pekurinen, Räikkönen & Leinonen 2008, 20.)

Laadun määrittelyssä on siis tärkeä ottaa huomioon se, kenen näkökulmasta määritelmä tehdään. Hoitotyöntekijän näkökulmasta laatu on asiakkaan tarvitseman hoidon saaminen oikeanlaiselta henkilöstöltä niin, että oikeat asiat tehdään asiakkaiden tarpeiden tyydyttämiseksi. Palvelunjärjestäjän näkökulmasta katsottuna laatu on asiakkaiden tarpeisiin vastaamista käyttämällä voimavaroja parhaalla mahdollisella tavalla ottaen samalla huomioon säädökset, jotka ohjaavat ja rajoittavat palvelutuotantoa. Asiakas arvioi laatua henkilökohtaisen kokemuksen kautta ja miten on kokenut palvelun vastaavan omia tarpeitaan ja odotuksiaan. (Laine 2005, 33.)

Laatu on palvelun kykyä vastata tarkoituksenmukaisesti asiakkaiden palvelutarpeisiin niin, että ne ovat vaikuttavia, säännösten mukaisia ja kustannustehokkaita. Rakenne- ja prosessitekijöillä sekä lopputuloksilla voidaan määrittää laadun arviointikohteet. Rakennetekijöitä ovat esimerkiksi henkilökunnan määrä ja rakenne, johtamis- ja työnjakokäytännöt ja hoitoympäristöt, joilla luodaan edellytykset toimiville prosesseille ja jotka vaikuttavat tulokseen. Prosessitekijöillä tarkoitetaan koko toimintaprosessia eli asiakkaan saapumista palvelujen piiriin ja sieltä poistumista. Tärkeää prosessin arvioimisessa on kiinnittää huomio toimintaan: laadukkaan ja vaikuttavan hoidon ja palvelun takaaminen asiakkaalle. Lopputulosten arvioinnissa tarkastellaan tavoitteiden saavuttamista esimerkiksi onko asi-

akkaan tilassa saavutettu muutoksia, joita tavoiteltiin. (Ikäihmisten palvelujen laatusuositus 2008, 50–51.)

3.1.2 Ikäihmisten palvelujen laatusuositukset

Sosiaali- ja terveysministeriö julkaisemassa ikäihmisten palvelujen laatusuosituksessa (2008:3) tavoitteeksi on asetettu ikäihmisten hyvinvointi ja terveys, hyvinvointi- ja terveyserojen kaventaminen sekä palvelujen laadun ja vaikuttavuuden parantaminen. Koska Suomi ikääntyy nopeasti, on tunnistettava ja pohdittava niitä keinoja, joilla palvelut järjestetään laadukkaasti huomioiden vanhuksen arvokas ja kunnioittava kohtaaminen sekä vaikuttavuus ja taloudellisuus tuotettaessa palveluita. Suosituksessa on esitetty kolme kohtaa, joihin tulisi kiinnittää huomiota ikääntyneiden laadun parantamisen varmistamiseksi. Ne ovat hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen ja palvelurakenne, henkilöstö ja johtaminen sekä asuin- ja hoitoympäristöt. (Ikäihmisten palvelujen laatusuositus 2008, 7-9.)

Laadukas palvelutoiminta on tärkeä osa hoitotyön laatua. Palvelutoiminnan tulee olla asiakaslähtöistä ja sen tulee huomioida, että asiakkaalla ja hänen omaisillaan on mahdollisuus osallistua palvelua koskevaan suunnitteluun, päätöksentekoon ja arviointiin. Palvelutarpeet, elinympäristö ja asiakkaan voimavarat tulee arvioida kattavasti niin, että fyysiset, psyykkiset, sosiaaliset, kognitiiviset, kielelliset ja kulttuuriset voimavarat ja tarpeet sekä ympäristön vaikutus huomioidaan arviointia tehdessä. Laadukas palvelutoiminta on tavoitteellista ja se arvioidaan säännöllisesti. Sen tulee toteutua kirjallisen hoito-, kuntoutus- tai palvelusuunnitelman mukaisesti ja perustua toimintakykyä ja kuntoutumista edistävään työotteeseen. Toiminta tulee toteuttaa niin, että asiakas, eri palveluntuottajat sekä omaiset ja lähihenkilöt toimivat yhteistyössä. On tärkeää, että laadukas toiminta on oikea-aikaista ja turvallista sekä huomioi olemassa olevan tutkimustiedon ja tiedon käytännöstä. Sen tulee myös saavuttaa palveluille asetetut yksilölliset ja yhteiskunnalliset tavoitteet. (Ikäihmisten palvelujen laatusuositus 2008, 31.)

Kun organisaatiossa aletaan kiinnittää huomiota hoitotyön laadun kehittämiseen ja hallintaan, on laatukäsikirjan laatiminen ajankohtaista. Laatukäsikirjassa on tiivis-

tetysti kuvattu organisaation laatujärjestelmä, josta löytyy keskeinen toimintaa ohjaava dokumentointi. Laatukäsikirjassa esitellään muun muassa organisaatio, sen toiminta ja laatu politiikka. Siinä voidaan kuvata myös resurssit ja niiden hallinta sekä erilaiset koulutus- ja palkitsemiskäytännöt. Myös vastuut, valtuudet, johtamismenettelyt, työhöjeet ja toimintakäytännöt toiminnan seuranta- ja arviointimenettelyt sekä asiakaspalautejärjestelmän kuvaus, laatu poikkeamat ja laadun parantamisen toimet voidaan kuvata laatukäsikirjassa. (Komulainen 2005, 10.)

Laatukäsikirjan avulla voidaan toiminta saattaa näkyvämmäksi ja se auttaa hahmottamaan organisaation kokonaisuutena. Sen avulla laatu järjestelmää tuodaan käytännön tasolle. Laatukäsikirjaa voidaan käyttää perehdytyksen apuvälineenä, jotta työntekijät saavat saman tiedon organisaatiosta eri aikoina eri paikoissa. Siitä on myös hyötyä sitouttaessa henkilökuntaa kehittämistoimintaan, jos heidät on siihen erityisesti otettu mukaan. (Komulainen 2005, 11.)

3.1.3 Laatu järjestelmä ja auditointi

Auditoinnilla tarkoitetaan sisäisiä laatu järjestelmän tarkistuksien suorittamista. Suomen standardoimisliiton standardit (SFS – EN ISO 9001:2001) määrittelevät laadunhallintajärjestelmiä koskevat vaatimukset, joita organisaatio voi halutessaan käyttää osoittaakseen kykynsä toimittaa tuotetta täyttäen asiakas- ja lakisääteiset vaatimukset tai pyrkiessään lisäämään asiakastytyvääisyyttä. ISO 9001-standardi edellyttää laatukäsikirjan olemassaoloa sekä johdon taholta määriteltyä laatu politiikkaa ja sitoutumista siihen. Laatukäsikirja on osa laatu järjestelmän rakentamista. (Tampereen teknillinen yliopisto 2013.) Laatu järjestelmän avulla kuvataan organisaation tapaa toimia, sen yhteisiä pelisääntöjä ja se tuo esille myös selkeät vastuudet ja valtuudet. Laatu järjestelmä lisää organisaation uskottavuutta lisäämällä samalla asiakkaiden luottamusta toimintaan. Sen avulla kuvataan tavoitteet ja mittarit, kehitetään jatkuvaa toiminnan parantamista sekä käytetään perehdytämismateriaalina organisaatiossa. (Hänninen 2012.)

Sisäistä auditointia käytetään, kun halutaan parantaa organisaation laatu järjestelmiä ja prosessien kehittämistä. Se on käytetyin väline, kun kehitetään laatu järjes-

telmiä ja prosesseja. Auditointien tuloksissa olisi kuitenkin edelleen parantamisen varaa. Suhtautuminen ei aina esimerkiksi johdon kannalta ole ollut vaativaa, ohjaavaa tai auditoijaa kannustavaa. Auditointi antaa mahdollisuuden selvittää organisaation toimintaa, vahvuuksia, heikkouksia, uhkia ja mahdollisuuksia. Kun toimitaan auditoijana, antaa se mahdollisuuden tutustua muiden vastuualueisiin, mikä muuten saattaisi vaikuttaa utelemiselta aiheuttaen epäilyksiä ja torjuntaakin. Auditoija selvittää eri prosesseissa toimivien tehtäviä ja niihin kohdistuvia vaatimuksia, odotettuja taitoja ja heidän nykyosaamistaan. Auditoija tarkkailee mm. myös työympäristön toimivuutta, työviihtyvyyttä ja sen kehittämistarpeita. (Moi-sio 2012.)

Auditoinnin tavoitteena on määrittää järjestelmän ja sen vaatimusten yhdenmukaisuus sekä määrittää, täyttääkö järjestelmä määritellyt tavoitteet. Auditoinnin avulla on auditoitavan mahdollista kehittää toimintaansa, varmistaa viranomaisvaatimusten täyttäminen sekä mahdollistaa auditoidun järjestelmän sertifiointi. Auditoinnin tulee olla kattava, hyvin suunniteltu ja se pitää dokumentoida. On luotava ohjeet ja varmistettava resurssien riittävyys, auditointisuunnitelmat tulee olla tehtynä ja raportoinnin tulee olla säännöllistä. Auditointien vastuuhenkilöt tulee kouluttaa kuten myös auditoitavat huolehtien samalla hyvästä informoinnista. Kun auditoinnit on tehty, käsitellään mahdolliset puutteet ja niistä seuraavat korjaustoimenpiteet huolehtien samalla tehtävien toimenpiteiden valvonnasta. Lopuksi auditoija ja organisaation johto tekevät suoritetusta auditoinnista johtopäätökset ja huolehtivat auditoinnin dokumentoinnista. (Auditointi 2013.)

Suomen standardoimisliiton (SFS) mukaan auditointeja tulisi tehdä organisaatiossa suunnitelluin aikavälein selvittääkseen, onko laadunhallintajärjestelmä ennalta tehtyjen suunnitelmien, kansainvälisen standardin ja niiden laadunhallintajärjestelmälle asetettujen vaatimusten mukainen, jotka organisaatio on laatinut. Säännöllisillä auditoinneilla seurataan myös laatu järjestelmän vaikuttavuutta ja ylläpidettävyyttä. Kun auditointiohjelma suunnitellaan, on organisaation otettava huomioon auditoitavien prosessien ja alueiden tila ja tärkeys sekä aikaisempien auditointien tulokset, jos sellainen on aikaisemmin tehty. Tärkeä on varmistaa myös auditointiprosessien objektiivisuus ja tasapuolisuus ja siksi auditoijat eivät saa auditoida omaa työtään. (SFS-EN ISO 9001, 34–35.)

Kun auditointi on suoritettu ja löydetty järjestelmää tarkasteltaessa havaintoja siitä, että järjestelmä ei vastaa vaatimuksia, luokitellaan löydetyt puutteet poikkeamiksi. Poikkeamia voivat olla esimerkiksi mittausvälineiden kalibroimattomuus, kirjallisten ohjeiden puuttuminen esimerkiksi pelastussuunnitelman osalta, jokin projektin puutteellinen dokumentointi tai epävirallisia ja vahvistamattomia muutoksia toimintaohjeissa. (Auditointi 2013.) Johdon tulee varmistaa, että havaittuihin poikkeamiin ja niiden syiden poistamiseksi tulee puuttua ilman aiheutonta viivettä. Seurantatoimenpiteissä tulee huomioida suoritettujen toimenpiteiden toteaminen sekä niistä raportointi. (Suomen standardoimisliitto 2000, 36.) Laatu järjestelmää vaatii jatkuvaa ylläpitoa, päivittämistä ja kehittämistä, se ei ole koskaan valmis. Tähän vaikuttaa mm. asiakastarpeiden, toimintaympäristön ja viranomaisvaatimusten muuttuminen. Myös standardien muuttuminen vaikuttaa laatu järjestelmän jatkuvaan muokkaamiseen. (Hänninen 2012.)

3.2 Näyttöön perustuva hoitotyö

3.2.1 Näyttö

Näytöllä tarkoitetaan osoitusta, todistetta, selvää havaintoa. Näyttö on myös empiiristä ja eettistä tietoa, hoitotyössä persoonallista, hoitaja-potilassuhteessa esille tulevaa tietoa sekä uskomusten ja arvojen tunnistamista että esteettisyyttä. Se on nähtävissä olevaa ja selvästi havaittavaa. Näyttö sisältää ajatuksen, että jokin asia voidaan todistaa esimerkiksi tutkimuksella. Objektiivisen arvion perusteella on mahdollista valita paras ja tuloksellisin toiminta. Brittiläinen epidemiologi Archie Cochrane ehdotti 1970-luvulla, että näyttöä voitaisiin etsiä tutkimuskoosteista, jotka ovat katsauksia auttamismenetelmien ja hoitotoimien vaikutuksista. (Sara-järvi ym. 2009, 11–13.)

3.2.2 Näyttöön perustuva toiminta

Sosiaali- ja terveysministeriön (2009:18) määrittelee näyttöön perustuvan toiminnan harkituksi ja ajantasaiseksi tiedon käytöksi asiakkaan hoidossa huomioiden myös hänen läheisensä. Tarkoituksena on käyttää vaikuttavaksi tunnistettavia menetelmiä ja hoitokäytäntöjä, joilla vastata hoidon tarpeisiin. Potilaiden ja asiakkaiden hoito, sosiaali- ja terveysalan toimintayksiköt ja koulutuksen toimintatavat, toiminnan tehokkuuden ja vaikuttavuuden lisääminen sekä henkilöstön osaamisen lisääminen yhtenäistyvät näyttöön perustuvalla toiminnalla. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2009, 53–54.)

Koulutus, johtaminen ja hoitotyön tutkimus ovat edellytyksiä näyttöön perustuvalle toiminnalle. Johtajan tehtävänä on varmistaa työntekijöiden osaaminen ja yhtenäiset toimintakäytännöt. Hänen tulee myös perustaa omat päätöksensä parhaaseen mahdolliseen näyttöön. Henkilökunnan tulee kouluttautua, jotta heillä olisi valmiudet näyttöön perustuvaan toimintaan edellyttäen myös koulutuksessa ja opetuksen kehittämisessä näyttöön perustuvaa toimintaa. Tiedot vaikuttavista toimintatavoista ja menetelmistä sekä niiden hyödyntäminen käytännön työssä, johtamisessa ja koulutuksessa saadaan esille tutkimuksen avulla. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2009, 54.)

3.2.3 Näyttöön perustuva hoitotyö

Näyttöön perustuvassa hoitotyössä on kyse käytännön työssä esiintyvistä ongelmista, jota yritetään ratkaista erilaisen tiedon varassa. Ongelmaan haetaan vastauksia kirjallisuudesta ja omasta kokemukseräisestä tiedosta, joiden luotettavuus ja käyttökelpoisuus arvioidaan. Hoito on tarkoitus toteuttaa edellä mainittujen toimintojen perusteella. Oleellista on myös tulosten kriittinen arviointi, mikä merkitsee hoitotyöntekijältä arviointia olemassa olevasta tiedosta sekä kykyä vastaanottaa palautetta. (Leino-Kilpi 2001,11–12.)

Kansainvälisissä julkaisuissa ei ole olemassa yhtä ainoaa määritelmää näyttöön perustuvasta hoitotyöstä. Tieteellinen tutkimusnäyttö, hoitotyöntekijän hyväksi

havaittu toimintänäyttö, potilaan oma tieto ja kokemukseen perustuva näyttö sekä käytettävissä oleviin resursseihin pohjautuva toiminta yhdistyvät toiminnaksi, joka voidaan määritellä näyttöön perustuvaksi hoitotyöksi. Siinä yhdistyvät paras olemassa oleva tieto, hoitotyöntekijän kliininen asiantuntemus, tietämys potilaan tarpeista ja toiveista sekä voimavarat, jotka organisaatiosta löytyy. Kun tietoa arvioidaan ja käytetään hoitotyössä, merkitsee se usein muutosta ja kehittyneempiä toimintatapoja. Tieto voi myös tukea ja vahvistaa olemassa olevaa käytäntöä. (Sarajärvi ym. 2011, 12.)

Näyttöön perustuvan toiminnan on myös määritelty koostuvan erilaisista säännöistä ja käsityksistä. Toiminta johtuu tiedon tutkimisesta ja sen analysoinnista, laadun kehittamisestä ja riskien arvioinnista, kansainvälisistä, kansallisista ja paikallisista standardeista. Näyttöön perustuvan toiminta on myös tuloksia tuottavaa analysointia, toisten toimintaan tutustumista eli benchmarking, potilaiden tunteuksia toiminnasta sekä hoitajien ammattitaitoinen toiminta. (Banning 2005, 412.)

3.2.4 Hyvä toimintakäytäntö

Hyväksi havaitun toimintakäytännön tarkoituksena on edistää näyttöön perustuvaa hoitotyötä. Sillä on havaittu olevan myönteisiä vaikutuksia potilaan hyvinvointiin tai sairaudesta selviytymiseen. Toimintakäytäntöön kuuluu hyvän käytännön tunnistaminen, sen arviointi ja tiivistäminen sekä soveltaminen käytäntöön. Hyväksi havaittu käytäntö perustuu monipuoliseen tietoon vaikuttavuudesta, tutkimukseen tai asiantuntijoiden arvioinnin tai kokemuksen kautta syntyneeseen näyttöön. Käytäntö on koettu toimivaksi toimintaympäristössä ja on asiakkaalle hyvää tuotavaa. Hyväksi havaittu käytäntö on myös eettisesti hyväksyttävää. (Sarajärvi ym. 2011, 54–55.)

Hyvä hoitotyön käytäntö tulee kuvata niin, että lukija kykenee arvioimaan millainen tieto käytännön toimivuudesta puuttuu sekä millaiseen tietoon käytäntö perustuu. Hyvän toimintakäytännön käyttöönotto mahdollistuu, kun se tiivistetään riit-

tävän selkeästi ja yksityiskohtaisesti huomioiden kuitenkin yleistettävyys. (Sarajärvi ym. 2011, 55.)

Jotta näyttöön perustuvia käytäntöjä tunnistetaan, on työyhteisössä hyvä keskustella käytännöistä. Tämä auttaa hoitotyöntekijöitä tulemaan tietoisiksi omista ja yhteisön käytännöistä sekä kehittämään niitä. Hoitotyön toimintaa ohjaavia oletuksia tunnistetaan tarkastelemalla kriittisiä tapahtumia, joita voidaan käyttää oppimisen välineinä. Näyttöön perustuvien käytäntöjen tunnistamisen apuna käytetään myös itse- ja vertaisarviointia. Tarkoituksena on arvioida oman työn heikkouksia ja vahvuuksia sekä kerätä näyttöä toiminnan vaikutuksista. Hyvien käytäntöjen kehittyminen on aina suhteessa sekä aikaan että kontekstiin. Jotta saataisiin riittävästi todisteita käytännön toimivuudesta, saattaa se viedä aikaa jopa useita vuosia. (Sarajärvi ym. 2011, 55.)

3.2.5 Näyttöön perustuvan toiminnan johtaminen

Näyttöön perustuvassa toiminnossa hoitotyön johtajalla on suuri merkitys. Jotta toiminta olisi hyvää ja laadukasta on lähiesimiehen oltava toiminnassa mukana ja hänellä tulee olla halua ja kykyä luoda näyttöön perustuvaa toimintaa. Esimiehen tulee järjestää voimavaroja ja taloudellista tukea sekä välittää tietoa ja antaa palautetta toiminnasta. (Perälä, Toljamo, Vallimies-Patomäki & Pelkonen 2008, 15.) Esimiehellä tulee olla näkemystä siitä, mihin suuntaan hoitotyötä tulisi kehittää. Vahva asiantuntemus johtajuudesta ei pelkästään riitä vaan hänellä tulisi olla myös riittävästi kliinistä tietämystä. Hoitotyön esimies ja muu johto luovat perustan organisaation rakenteille, jotta näyttöön perustuva hoitotyö on mahdollista myös käytännön hoitotyössä. (Sarajärvi ym. 2011, 82.)

Hoitotyössä siirtyminen näyttöön perustuvaan toimintaan sekä sen vahvistaminen vaativat vahvaa johtamista. Yksittäinen työntekijä ei voi yksin kehittää toimintaa vaan näyttöön perustuva toiminta edellyttää muutoksia koko organisaation toimintakulttuurissa sekä esimiesten ja muun johdon tukea. (Sarajärvi ym. 2011, 83.)

3.3 Vanhustenhoito

Vuoteen 2030 mennessä arvioidaan yli 65-vuotiaita olevan 26 % väestöstä. Tämä on noin kymmenen prosenttia enemmän kuin tämän hetkinen määrä. Yli 85-vuotiaita arvioidaan olevan väestöstä 6,1 % vuonna 2040. Tämä määrä tarkoittaa, että heidän määränsä nousee 94 000:sta 349 000:een. (Tilastokeskuksen www-sivut 2007.)

Väestön vanhetessa vanhustyön tarve ja kysyntä kasvaa. Tarvitaan laaja-alaista osaamista ja vanhustyöltä edellytetään laatua, asiakaslähtöisyyttä ja kokonaisvaltaista näkemystä. Kun sodan jälkeen syntyneet suuret ikäluokat ovat 2020- ja 30-luvulla siinä iässä, jolloin hoivaa tarvitaan, tulevat hoivapaineet olemaan korkeimmillaan. Suomessa ikääntyminen on nopeampaa verrattuna muihin Euroopan unionin jäsenmaihin. (Helminen & Karisto 2005, 9-11.)

Vanhusten elämänlaadun tukeminen erilaisissa toimintaympäristöissä, joissa he tarvitsevat hoitoa ja palveluja on tavoite, mihin tulee pyrkiä ikäihmisten hoidon ja palveluiden tuottamisessa. Voidaan sanoa, että tavoitteena on tyytyväinen asiakas. Vanhustenhuollossa ikääntyneellä tulee olla mahdollisuus määritellä oman elämänlaatunsa kannalta tärkeät tekijät, joita tulee kunnioittaa arjen työssä. On huolehdittava riittävästä voimavaroista, jotta palvelu ja hoito olisivat hyvää, ammattitaitoista ja arvostavaa. Vanhustenhuollon johtamisen tulee olla selkeää ja oikeudenmukaista sekä työyhteisön hyvinvoinnin huomioivaa. Jotta myös vanhustenhuollon laatua voitaisiin kehittää, tulee laadulle asettaa kriteerit, joiden toteutumisista voi seurata arjen toiminnassa. (Vaarama 2002, 11–17.)

Vaikka laatutietoiseen vanhusten palvelujärjestelmän rakentamiseen kiinnitetään tänä päivänä enemmän huomiota, on haasteena tämän palvelujärjestelmän kehittämiselle asiakaslähtöisyys. Tänä päivänä vaaditaan enemmän julkista arvokeskustelua huomioimalla samalla vanhusten omat mielipiteet ja tarpeet. Palvelut tulisi tuottaa vanhusten muuttuvan elämäntilanteen mukaan yksilöllisesti ja asiakaslähtöisesti, jotta vanhusten omat voimavarat ja itsensä toteuttaminen tulee mahdolliseksi. Tällä ehkäistäisiin rutinoitunutta palvelujen tarjontaa, jossa kaikki saisivat samankaltaiset palvelut unohtaen yksilöllisyys ja asiakaslähtöisyys. Pal-

velujärjestelmä, joka huomioi vanhuksen, kohtaa ihmisen tarpeet sekä kunnioittaa yksilöllisyyttä ja itsemääräämisoikeutta. (Paasivaara 2005, 31–32.) Sosiaali- ja terveysministeriön ikäihmisten palvelujen laatusuosituksen (2008:3) mukaan palvelujen kehittämistä ohjaavat arvot ja eettiset periaatteet, joita ovat itsemääräämisoikeus, voimavaralähtöisyys, oikeudenmukaisuus, osallisuus, yksilöllisyys ja turvallisuus. (Ikäihmisten palvelujen laatusuositus 2008, 12.)

Vanhustenhuollossa tulee huomioida ikääntyneet yksilöllisesti kunnioittaen heidän omaa elämäkokemustaan ja tuntemalla heidän elämänhistoriaansa. Heidän erilaisuutensa tulee hyväksyä ja valita hoito- ja palvelumenetelmät yksilöllisesti unohtamatta voimavaroja ja tapoja, jotka liittyvät ikääntyneen itsestä huolehtimiseen. (Backman, Paasivaara & Voutilainen 2002, 25.) Vanhusten hoidossa ja palveluissa on otettava huomioon mahdollisuus elää mahdollisimman pitkään täysipainoisesti ja ettei toimintakyvyn rajoitukset ja sairaudet olennaisesti alentaisi elämänlaatua. Hoito ja palvelut tulee järjestää niin, että vanhuksen ihmisarvoa, vakaumusta ja yksityisyyttä kunnioitetaan. Palveluita järjestettäessä on huomioitava vanhuksen toimintakyvyn edistäminen ja ylläpitäminen. (Eloranta & Punkanen 2005, 177.)

Suomen perustuslaki takaa oikeuden välttämättömään toimeentuloon ja huolenpitoon sekä oikeuden riittäviin sosiaali- ja terveyspalveluihin, mikäli on kykenemätön hankkimaan turvaa, jota ihmisarvoinen elämä edellyttää. Vanhusten sosiaali- ja terveyspalveluista ei ole olemassa omaa lainsäädäntöä vaan niistä säädetään vuonna 2011 voimaan tulleella terveydenhuoltolailla. Perustuslain mukaan jokaisella on oikeus arvokkaaseen ja turvalliseen vanhuuteen säilyttämällä samalla ihmisarvonsa ja itsemääräämisoikeutensa, josta yhteiskunnalla on velvollisuus huolehtia. (Kivelä & Vaapio 2011, 11–12.)

Vanhustenhuollossa haasteena on järjestää laadukkaat ja kattavat palvelut, jolla huomioidaan kaikkien toimintakykyisyyttä menettäneiden ikääntyneiden tarvitsema kuntoutus, huolenpito ja hoiva, mitkä tukevat arjessa selviytymistä. Myös sosiaalisesti eri asemassa olevien ryhmien terveyserojen pienentämiseen tulee kiinnittää huomiota. Huono sosiaalinen asema ja syrjäytyneisyys ovat tekijöitä, jotka vaikuttavat suurempaan sairastavuuteen ja aikaisemmin heikentyvään toi-

mintakykyisyyteen. Jotta ikääntyneiden ihmisten terveyden edistäminen ja terveyserojen pienentäminen olisi mahdollista, tulisi ennakkoluuloja ja ikäsyrjintään johtavia asenteita vähentää mahdollisimman paljon. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2001, 25–26.)

Ikääntyminen ei vaikuta vain yksilöön vaan myös kaikkiin yhteiskunnan rakenteisiin ja sosiaali- ja terveyspalvelujen käyttöön ja kustannuksiin. Väestön ikääntyesä tulee huomioida elämänlaadun varmistus kaikessa yhteiskuntaan liittyvässä suunnittelussa. Ongelmien kerääntymisen ennaltaehkäiseminen ja hoidon ja palvelujen tarpeen siirtäminen tulevaisuuteen on mahdollista, kun ikääntyvien toimintakykyä ylläpitävä toiminta yhdistetään varhaiseen puuttumiseen. Ikääntyneistä ja ikääntymisestä ei saisi tehdä yhteiskunnallista ongelmaa. Ikääntyneitä ei pitäisi tarkastella vain taakkana, jotta heidän arvostus, kunnioitus ja yhteenkuuluvuus sukupolvien välillä eivät alenisi. (Eloranta & Punkanen 2008, 7.)

Vanhustenhuollossa riittävällä ja osaavalla henkilökunnalla on suuri merkitys. Lähivuosina tulee vaikeuksia aiheuttamaan palvelutarpeen kasvu ja hoitohenkilöstön ikärakenteesta johtuva poistuma rekrytoitaessa henkilöstöä vanhustenhuoltoon. Tähän on kiinnitetty huomiota suunniteltaessa koulutusta, mutta oman haasteensa luo myös alan vetovoimaisuus. Jotta kiinnostus vanhustenhoitoon lisääntyisi, on alan imagoon vaikuttettava. On tuotava esille laajasti vanhustyön vaatima erityisosaaminen korostamalla samalla moniammatillista, rajat ylittävää yhteistyötä huomioiden geriatriinen ja gerontologinen osaaminen. On vahvistettava lääkeshoidon, dementian, mielenterveysongelmien osaamista koulutuksessa, mutta myös jo alalla toimivien keskuudessa. (Eloranta & Punkanen 2005, 182.) Tavoitteena on, että kaikilla, jotka toimivat vanhustenhuollossa, olisi sosiaali- ja terveydenhuollon ammatillinen koulutus sekä henkilöstön osaaminen tulisi varmistaa osaamistarpeiden mukaisesti esimerkiksi täydennyskoulutuksella. (Ikäihmisten palvelujen laatusuositus 2008, 32.) Myös KASTE 2012–2015 hankkeessa on painotettu gerontologista ja ihmissuhde- ja yhteistyöosaamista yhteistyössä niiden kanssa, jotka vastaavat koulutuksesta (Sosiaali- ja terveysministeriö 2012, 25).

4 HOITOTYÖN LAATUUN LIITTYVIÄ AIKAISEMPIA TUTKIMUKSIA

Päivi Voutilaisen (2004) väitöskirjan mukaan hoitotyön laadun ulottuvuuksien yhdistäminen laadun tutkimuksen avulla on ollut vähäistä. Tämänlaista tietoa kuitenkin tarvitaan, jotta näyttöön perustuvaa päätöksentekoa ja hoitotyötä voitaisiin kehittää. Hoitotyön hyvän laadun varmistamiseksi on huomioitava hyvän hoidon edellytykset, ammatillinen toiminta ja toiminnan tuloksena syntyvät tulokset. Keskeisessä asemassa määriteltäessä hyvää hoitoa ovat henkilöstön määrä ja osaaminen. (Oulun yliopiston [www-sivut](#).)

Tarja Kvistin (2004) väitöskirjassa tarkasteltiin hoidon laatua potilaiden, hoitohenkilökunnan, lääkäreiden ja johtajien näkökulmasta. Tulosten mukaan, vaikka potilaiden ja henkilöstön arvioinnit poikkesivat toisistaan, arvioitiin hoidon laatu yleisesti hyväksi. Kuitenkin potilaiden ja henkilöstön arviointipoikkeavuuksien tunnistaminen ja ymmärtäminen on tärkeää hoidon laadun kehittämisessä. Hoidon laatua edistäviä tekijöitä olivat mm. henkilöstön hyvinvointi, mielekäs työ, ammattitaito ja sen ylläpitäminen. Myös näyttöön perustuvaa toimintaa on korostettu toiminnan kehittämisen lähtökohtana. Tällä on vaikutusta potilas- ja henkilöstötyytyväisyyden lisääntymiseen, toiminnan tehostumiseen ja hoidon laadun parantumiseen. (Sairaanhoitajaliiton [www-sivut](#).)

Juha Laineen (2005) julkaisussa vanhusten laitoshoidon laatu ja tuotannollinen tehokkuus on kuvattu, että hoidon ongelmat eivät ratkea vain keskustelemalla hoidon laadusta. Tuottavuus, kustannukset, hoidon laatu ja työvoiman käyttö ovat monimutkainen kokonaisuus. Tämän vuoksi tarvitaan uudenlaista otetta toiminnan suunnittelussa ja hoitotyössä. Palveluiden tuottajien näkökulmasta asiaa tarkasteltuna on kyse tuotetun palvelun määrän ja laadun välisen suhteen optimoimisesta, jonka vuoksi on oltava välineitä toiminnan arvioimiseen ja mittaamiseen. Hoidon laadun parantaminen ei tulisi olla irrallinen siihen liittyvistä kustannuksista ja tuotetusta palvelujen määrästä. (Terveiden ja hyvinvointilaitoksen [www-sivut](#).)

Arja Peiposen tutkimuksen tehtävänä oli kehittää laadun arviointiväline, joka soveltuisi vanhusten ympärivuorokautisen hoidon ja palveluiden arvioimiseen. Sosiaali- ja terveydenhuollon asiantuntijoiden mukaan keskeisimmät laatuksiteerit olivat toiminnan strateginen suunnittelu, henkilöstömäärä ja pätevyys, hoidon suunnitelmallisuus, turvallisuus ja asiakkaiden ja omaisten tyytyväisyys hoitoon. Tärkeäksi laatuksiteeriksi osoittautui myös laatuksjärjestelmien olemassaolo ja toiminnan vertaaminen parhaisiin käytäntöihin. Nämä edellä mainitut laatuksiteerit ovat vanhusten hoidon tuttuja peruselementtejä vanhusten parissa työskenteleville. (Peiponen 2004, 134.)

5 TOIMINTAYMPÄRISTÖ

Nakkilan kunnassa toimitaan ikäihmisten palvelujen järjestämiseksi seuraavien arvojen mukaisesti: arvostus, avoimuus ja kestävä kehitys. Arvostuksella tarkoitetaan vaitiolovelvollisuutta, asiakaslähtöisyyttä ja oikeudenmukaisuutta. Avoimuudella tarkoitetaan luottamuksellisuutta ja yksilön kunnioitusta. Kestävä kehitys on hallittua yhteistyötä, saumattomia kokonaisuuksia ja elinikäistä oppimista. (Nakkilan kunnan vanhustenhuollon laatukskäsi- kirjä.)

Nakkilan kunnan vanhustenhuolto koostuu eri yksiköistä: Palvelukeskus Hyppingistä, Palvelutalo Keinustoolista ja kotipalvelusta. Hyppingillä on kolme erilaista osastoa. Iltarusko on 26-paikkainen vanhainkotosasto, Aamurusko on 18-paikkainen tehostetun palveluasumisen yksikkö liikuntarajoitteisille ja Suvantokoti 16-paikkainen tehostetun palveluasumisen yksikkö muistisairaille. Keinustooli, joka sijaitsee erillään Hyppingistä, on 24-paikkainen tehostetun palveluasumisen yksikkö.

Vanhustenhuollossa ylintä päätösvaltaa käyttää Nakkilan kunnan valtuusto. Perusturvajohtajan alaisuudessa työskentelee vanhustyön ohjaaja, joka vastaa vanhustenhuollon kokonaisuudesta. Hyppingillä ja Keinustoolissa arjen ja käytännön

toiminnasta huolehtivat vastaavat sairaanhoitajat. Tällä hetkellä vanhustyönohjaaja toimii myös kotipalvelun ohjaajana.

Nakkilan kunta on ollut aikanaan mukana Karhukuntien vanhustenhuollon laatuhankeessa ja tavoitteena on ollut laatia kuntien vanhustenhuoltoon tasalaatuinen toimintajärjestelmä. Tämä toimintajärjestelmä on aloitettu laatimaan ISO 9001 standardin mukaisesti ja sisältö ja tavoitteet on määritelty asiakkaiden tarpeista ja toimintaympäristöstä käsin. (Nakkilan kunnan vanhustenhuollon laatukäsikirja.) Laatukäsikirjaa oli aloitettu työstämään hankeen yhteydessä, mutta oli jäänyt keskenräiseksi.

6 PROJEKTI TYÖMENETELMÄNÄ

6.1 Projektin suunnittelu

Projekti käynnistyi Nakkilan kunnan vanhustenhuollon toimeksiantona. Alustavissa keskusteluissa sovittiin ohjausryhmään kuuluvaksi perusturvajohtaja, vanhustyönohjaaja ja alueen vastaavat sairaanhoitajat sekä tämän opinnäytetyön tekijä.

Nakkilan kunnassa on ollut tekeillä laatukäsikirja, mikä oli kuitenkin jäänyt keskenräiseksi ja sisälsi paljon vanhentunutta ja puutteellista tietoa organisaatiosta. Tarkoituksena oli päivittää laatukäsikirja vastaamaan tämän päivän tietoa ja saattamaan se henkilöstön saataville Nakkilan kunnassa, jotta kyseisen kunnan vanhustenhuoltoa voitaisiin kehittää.

Ajatuksena oli alun perin muokata laatukäsikirja aivan uuden näköiseksi, joka vastaisi Nakkilan kunnan vanhustenhuollon tarpeita. Laatukäsikirjassa oli paljon sellaisia asioita, mitkä eivät kuitenkaan tällä hetkellä toteudu vanhustenhuollossa ja ajatuksena oli poistaa kaikki tällainen teksti laatukäsikirjasta. Nakkilan kunnan

vanhustenhuollossa on ollut meneillä uuden organisaatiomallin kokeilua ja osittain vastuukysymykset esimerkiksi laatukäsikirjan päivytyksestä on ollut hieman epäselviä kuten myös vastuualueet mm. toimintaohjeiden ja prosessikuvausten osalta. Laatukäsikirjan sisällöstä käytiin keskustelua perusturvajohtajan kanssa sähköpostin välityksellä lokakuussa 2012, jolloin päädyttiin ajatukseen, että laatukäsikirjan voisi päivittää eri tavalla, kuin sitä alun perin on lähdetty laatimaan. Tarkoituksena oli tehdä laatukäsikirja valmiiksi ja miettiä sitten tulevaisuudessa laatutyötä sertifiointien kannalta, kun laatukäsikirja olisi valmis kokonaisuudessaan.

Nakkilan kunnan vanhustenhuollon laatukäsikirja oli kuitenkin laadittu alun perin ISO 9001 -standardin mukaisesti, joten sitä ei nyt rakenteellisesti lähdetty muokkaamaan. Laatukäsikirjassa tulee kuvata juuri ne asiat, joita ISO 9001 edellyttää, vaikka esimerkiksi auditoinnit eivät tapahtuisikaan organisaatiossa juuri tällä hetkellä. Nakkilan kunnan vanhustenhuollossa on koulutettu vuosina 2006–2007 Sisäiset auditoijat. Myös muutama työntekijä henkilökunnasta suoritti auditointikouluttaja koulutuksen. Auditointeja suoritettiin Nakkilan kunnan eri vanhustenhuollon yksiköissä, joissa otettiin tarkasteltavaksi jokin asia esimerkiksi kotipalvelun yksikössä lääkehoidon toteuttaminen tai hoito- ja palvelusuunnitelman käyttö. Audioitaessa eri toimia, kirjattiin asiat samalla ylös ja saatujen havaintojen perusteella laadittiin mahdolliset muutosehdotukset toiminnan kehittämiseksi. Jatkossa oli ollut ajatuksena, että sisäiset auditoijat koulutetaan seudullisena yhteistyönä tai kunnan oman, sisäinen auditoija-kouluttaja koulutuksen saaneen henkilöstön toimesta. Sisäiset auditoinnit oli suunniteltu suorittaa vuosisuunnitelman mukaisesti, mutta tällä hetkellä sisäisiä auditointeja ei ole tehty enää vuoden 2007 jälkeen. Ulkoista auditointia ei ole vielä suunniteltu Nakkilan kunnan vanhustenhuollossa.

Marraskuussa 2012 oltiin yhteydessä perusturvajohtajaan laatukäsikirjassa esiintulleiden vastuukysymysten kohdalla. Mietittiin, että kenen vastuulle kuuluisi mikäkin asia. Kuka vastaa laatukäsikirjan päivittämisestä tulevaisuudessa, kuka on vastuussa työohjeiden, toimintaohjeiden, prosessikuvausten ja erilaisten tiedotteiden ja esitteiden laadinnasta ja niiden päivittämisestä. Tämä oli osittain hankalaa siinä mielessä, että Nakkilan kunnan vanhustenhuollossa on ollut meneillään uu-

den organisaatio-mallin kokeilu, jossa on kehitetty vanhustenhuollon toimintaorganisaatiota. Samalla pohdittiin, että pitäisikö jatkossa mieltä laatutyön näkökulmasta ns. hallinnollinen vastuu ja hoitotyön vastuu. Näistä ajateltiin keskustella myöhemmin palaverissa, johon alkuperäisesti suunniteltu ohjausryhmä kokoon-tuisi.

Tammikuussa 2013 Nakkilan kunnan vanhustenhuollon alueen vastaavat sairaanhoitajat ja opinnäytetyöntekijä pohtivat uudelleen vastuukysymyksiä ja sitä, kenelle päävastuu laatukäsikirjan päivittämisestä tulevaisuudessa kuuluisi. Vanhustyönohjaajan rooli korostui entistä enemmän tässä pohdinnassa. Vastuu laatutyöstä kuuluisi tietenkin kaikille, mutta vetovastuun laatutyöstä ajateltiin kuuluvan vanhustyönohjaajalle eli hän toimisi ns. laatupäällikkönä. Samalla pohdittiin, miten laatukäsikirja saataisiin arjen hoitotyössä näkyvämmäksi ja miten sen arvostusta voitaisiin hoitohenkilökunnan keskuudessa lisätä. Miten voitaisiin perustella laatukäsikirjan tärkeys hoitotyötä toteuttaessa, sen hyöty niin asiakkaille kuin henkilökunnallekin? Kaste-ohjelma kuitenkin edellyttää tätä. Koska laatuhanke oli kokonaisuudessaan jäänyt keskeneräiseksi aikanaan, saattaisi olla vaikea saada henkilökuntaa innostumaan uudestaan asiasta. Maaliskuussa 2013 alueen vastaavat sairaanhoitajat ja opinnäytetyöntekijä ehdottivat perusturvajohtajalle, että päävastuu laatuasioista kuuluisi jatkossa vanhustyönohjaajalle sisältäen myös laatukäsikirjan päivytyksestä vastaamisen.

6.2 Projektin toteutus

Tämän projektiluontoisen opinnäytetyön tuotoksena oli Nakkilan kunnan vanhustenhuollon laatukäsikirja. Laatukäsikirjan eri etenemisvaiheissa ohjausryhmään kuuluvan perusturvajohtajan ja vanhustyönohjaajan kanssa keskusteltiin pääsääntöisesti sähköpostin välityksellä. Alueen vastaavien sairaanhoitajien kanssa tavattiin tarvittaessa. Työtä käytiin alkuun pääsääntöisesti läpi perusturvajohtajan kanssa, joka perehtyi tietyin väliajoin projektin etenemiseen ja vastasi opinnäytetyön tekijän esittämiin muutosehdotuksiin ja muihin kysymyksiin, joilla tarkennettiin laatukäsikirjan sisältöä. Myös vanhustyönohjaaja perehtyi laatukäsikirjaan

ja neuvoi, mitä tietoa pitäisi olla ja mistä sen löytäisi, jotta tuotos saataisiin saatettua mahdollisimman lähelle lopullista muotoaan.

Laatukäsikirjan laatiminen alkoi ensin tutustumalla keskeneräiseksi jääneeseen laatukäsikirjaan. Tämä tulostettiin paperiversiona, johon alettiin tehdä merkintöjä siitä, mitä laatukäsikirja voisi sisältää ja mitä siitä voisi poistaa. Kaikki tieto ei alkuun tuntunut tarpeelliselta. Ajatuksena oli yksinkertaistaa melko paljon laatukäsikirjaa, kunnes päädyttiin säilyttämään ISO 9001 – standardin mukainen rakenne. Tutustuminen laatukäsikirjaan aloitettiin uudelleen tutustumalla Suomen standardoimisliiton ISO 9001 -standardiohjeistukseen, jotta tiedostettaisiin, mitä laatukäsikirjan tulisi sisältää ja miten Nakkilan kunnan vanhustenhuollon laatukäsikirjaa oli alkuperäisesti aloitettu rakentaa ja koota. Samanaikaisesti käytiin läpi Nakkilan kunnan vanhustenhuollon omaa keskeneräistä laatukäsikirjaa, jotta saataisiin parempi käsitys laatukäsikirjan sisällöstä. Ensimmäinen asia, johon laatukäsikirjassa kiinnitettiin huomiota, oli usean kohdan vanhentunut tieto. Laatukäsikirjasta puuttui vallan yksi vanhustenhuollon yksikkö, joka oli perustettu vasta sen jälkeen, kun laatukäsikirjaa oli aloitettu tekemään. Myös vanhustenhuollon organisaatorakenteen muuttuminen aiheutti sen, että henkilöiden nimikkeitä, jotka nyt vastaisivat tietyistä asioista, tuli korjata. Toisaalta oli myös epäselvää, mikä asia kuuluisi kenenkin vastuulle.

Laatukäsikirjan jokainen osuus käytiin yksitellen läpi, korjattiin tarvittaessa ja saatettiin ajantasaiseen muotoon, siltä osin kuin se opinnäytetyöntekijän mielestä vaikutti oikealta. Näitä osuuksia olivat toiminta-ajatus, arvot, toimintaympäristö, toimintajärjestelmä, johtaminen, resurssit, tuotteen toteuttaminen ja toiminnan kehittäminen. Näistä jokainen osuus sisälsi vielä useampia alakohtia, jotka tarkistettiin. Esimerkiksi kohdassa Resurssit, jossa oli määritelty mm. tilaresurssit, puuttui vallan yksi vanhustenhuollon toimintayksikkö tai yhteistyötahojen tarkistaminen ja muuttaminen, jonka vuoksi oltiin yhteydessä vanhustyönohjaajaan, koska kaikista asioista ei opinnäytetyöntekijällä ollut tietoa. Myös vanhustenhuollon keittiöhenkilökunnalta tarkistettiin asioita, jotta tiedot tarjottavista palveluista olisivat ajantasaiset. Myös laatukäsikirjan prosessikuvaukset, toimintaohjeet, työohjeet, muut ohjeet, lomakkeet ja tallenteet tulisi jatkossa käydä uudelleen läpi ja päivittää vastaamaan laatukäsikirjan antamaa tietoa vastaavaksi. Niitä on käyty osittain läpi, mutta kaikkia ei keritty tarkistamaan.

Nakkilan kunnan vanhustenhuollon laatukäsikirja sisälsi vanhentunutta ja puutteellista tietoa, mikä oli tarkoitus päivittää ajantasaiseksi. Vaikeuksia aiheutti myös se, että laatukäsikirjassa ei ollut linkkejä, jotka avautuisivat sähköisessä muodossa. Linkit oli etsittävä uudelleen tai luoda ne kokonaan uusiksi mahdollisuuksien mukaan. Esimerkiksi kohdassa Johdanto piti avautua linkki Ikäihmisten palvelujen laatusuositukseen. Tämä linkki tehtiin uudelleen valmiiksi luomalla tiedostoihin oma kansio, jonne laatusuositus tallennettiin. Myös kohdassa Asiakasviestintä puuttuivat tiedot asiakasmaksuista linkkinä tiedostoihin, joista maksut näkyisivät. Linkit avautuisivat siis erilliseen linkkitiedostoon, jonka tulisi sisältää jatkossa kaikki laatukäsikirjassa mainitut linkit. Vaikeimmalta päivitykseltä puutteellisten linkkien kohdalla tuntui Sisäinen auditointi. Tässä kohdin linkkien suunnittelu oli aivan keskeneräistä, koska asia vaatii vielä tarkempaa perehtymistä auditointilomakkeisiin, sisäisen auditoinnin toimintaohjeeseen ja auditointisuunnitelmaan, jotta nämä voitaisiin lisätä laatukäsikirjaan.

Kaikista asioista ei löytynyt enää dokumentteja esimerkiksi työntekijöistä, jotka aikanaan suorittivat auditointi-koulutuksen, joita olisi voinut linkittää lopulliseen tuotokseen. Tältä osin on henkilökuntakin osittain varmasti vaihtunut. Organisaatiossa on ollut meneillä kehityskeskustelujen kehittäminen lomakkeiden osalta. Kehityskeskustelulomakkeita tuli esille vuosi sitten useampi ja tällä hetkellä ei ole varmaa, mikä lomakkeista tulisi käytäntöön varsinaiseksi lomakkeeksi, vaikka sisältö on eri lomakkeissa hyvin samankaltainen. Näitä lomakkeita työstetään koko ajan, jotta laatukäsikirja saataisiin lopulliseen muotoonsa ja jatkossa sen päivittäminen olisi helpompaa. Linkkejä siis päivitettiin tähän asti, kunnes niistä päätettiin luopua kokonaan.

Päivitettävään laatukäsikirjaan oli valmiiksi kerätty suuri joukko vanhustenhuollon mittareita, joita on alkujaankin ollut tarkoitus vähentää. Mittaritaulukko päivitettiin käyttäen apuna Nakkilan kunnan vuoden 2013 talousarviota, jossa vanhustenhuollon kohdalla oli määritelty mittareita palvelujen arviointiin. Laatukäsikirjan päivittäminen toi samalla esille puutteita, joihin ei tämän työn aikana myöskään keritty vaikuttamaan esimerkiksi vanhustenhuollon www-sivut tai esitteet eri toimintayksiköistä.

Laatukäsikirjan tekemisessä hankaluuksia aiheutti myös se, että ei tiedetty kaikista rajoituksista, jotka liittyivät tietokoneella tiedostojen käyttöön. Laatukäsikirjaa muokattiin paljon kotona, koska se oli tallennettu muistitikulle. Nakkilan kunnan vanhustenhuollon toimintayksikössä ilmeni vasta, että tiedostoon, jossa laatukäsikirja sijaitsi, oli opinnäytetyöntekijällä vain lukuoikeus. Tämä esti laatukäsikirjan muokkaamisen ja tallentamisen vanhustenhuollon omalla tietokoneella. Ongelmasta oltiin yhteydessä tietohallintoon, mistä atk-tukihenkilö korjasi tilanteen lisäämällä oikeudet laatukäsikirjan käsittelemiseen. Laatukäsikirjaan jo kotona tehdyt korjaukset oli tehtävä uudelleen vanhustenhuollon yksikössä.

Projektin toteutuksessa aikaa vei paljon tutustuminen laadunhallintajärjestelmään ja sen vaatimuksiin. Laatukäsikirjan päivittäminen vaikutti alkuun helpommalta kuin se lopuksi olikaan. Koska laatukäsikirja oli laadittu ISO 9001 – standardin mukaisesti, ei sitä alkuun voinut muokata aivan miten vaan. Ja standardi-ohjeistus oli kuitenkin sen verran vaativa siihen ensimmäistä kertaa syvällisemmin perehtyen, että sen sisäistäminen ei ollut kovin helppoa. Tämä kuvitelma helppoudesta meinasi koitua isoksi ongelmaksi, koska työtä tehtiin alkuun sen mukaisesti melko rauhallisesti.

Keväällä 22.4.2013 pidettiin ohjausryhmän palaveri, johon kuului perusturvajohtaja, vanhustyönohjaaja ja alueen vastaavat sairaanhoitajat. Tässä palaverissa tarkistettiin vielä laatukäsikirjaa ja mietittiin sen merkitystä Nakkilan kunnan vanhustenhuollolle. Yksi vastaavista sairaanhoitajista oli huomannut laatukäsikirjan sisältävän vielä virheellistä tietoa, joka tulisi korjata. Myös perusturvajohtajalla oli lopulliseen versioon korjausehdotuksia, joita ei ollutkaan päivitetty oikein hänen ohjeistuksesta huolimatta. Tämä johtui siitä, että opinnäytetyöntekijä oli ymmärtänyt väärin korjausehdotukset. Samassa palaverissa alettiin vielä pohtia uudelleen koko laatukäsikirjan sisältöä ja esimerkiksi auditointeja. Palaverissa pohdittiin, että onko tällä hetkellä tarpeellista lähteä tekemään esimerkiksi auditointeja ja onko Nakkilan kunnan vanhustenhuolto todellakin hakemassa ulkoisen auditoinnin avulla sertifikaattia laatutyöstä. Jos laatukäsikirja jätettäisiin korjattuun muotoonsa ISO 9001-standardin mukaisesti, tarkoittaisi se laatujohtamista ja vaatisi oman laatupäällikön, johon ei tällä hetkellä loppujen lopuksi löydy resursseja, vaikka siihen alkujaan suunniteltiin vanhustyönohjaajan työpanos.

Aikanaan suoritetuista Nakkilan kunnan vanhustenhuollon auditoinneista kyseltiin myös muulta henkilöstöltä. He eivät vaikuttaneet tällä hetkellä innostuneilta jatkamaan auditointeja, mutta pitivät hyvänä laatukäsikirjan olemassaoloa, jota voisi käyttää perehdyttämisen apuvälineenä opiskelijoille ja uusille työntekijöille sekä tarjota laatukäsikirja vanhustenhuollon asiakkaille ja heidän omaisilleen tutustuttavaksi, jotta vanhustenhuollon organisaation toimintaa saataisiin näkyvämmäksi.

Näiden pohdintojen myötä ja henkilöstön näkökulmat huomioiden tultiin tulokseen, että Nakkilan kunnan vanhustenhuollon laatukäsikirja muokattaisiin vielä kerran aivan uudennlaiseksi. Sitä ei nyt laadittaisi ISO 9001 standardien mukaisesti vaan tehtäisiin alkuperäisen suunnitelman mukaisesti pelkistetympi versio laatukäsikirjasta. Tarkoituksena ei olisi nyt lähteä hakemaan sertifiointia. Laatukäsikirjasta jätettäisiin pois esimerkiksi auditoinnit ja tilaresurssien kohdalla ei tarvitsisi raportoida neliömetrien tarkkuudella organisaation tiloja esimerkiksi kotipalvelun taukotuvan neliömäärää. Laatukäsikirjasta jätettäisiin pois myös ns. linkit, joista koneelta käsin aukeaisi erilaisia tiedostoja. Kyseiset tiedostot löytyvät kuitenkin tietojärjestelmästä. Alkuperäisen laatukäsikirjan sisällysluettelo päätettiin käyttää runkona jatkossakin, mutta asiat päätettiin esittää tiivistetympin. Lopullista laatukäsikirjaa alettiin vielä kerran työstää uudennlaiseksi.

Lopullisen version tekeminen ei vienyt enää niin paljon aikaa, koska hyvä runko oli jo valmiina, jota käytettiin laatukäsikirjan tekemiseen. Laatukäsikirjasta jätettiin nyt pois linkkitiedostot sekä esitettiin samat asiat tiivistetympin ja korjattiin ohjausryhmän ehdottamalla tavalla. Myös kohta Auditoinnit jäivät lopullisesta laatukäsikirjasta pois, koska niitä ei olisi nyt jatkossa tarkoitus suorittaa.

Lopullinen versio laatukäsikirjasta (Liite 1) lähetettiin sähköpostilla ohjausryhmälle, jotta he ehtisivät tutustua siihen ennen viimeistä palaveria. Aikataulu oli kiireinen, mutta tarvittavat muutokset ehdittiin tekemään. 24.4.2013 ohjausryhmän palaverissa tarkistettiin lopullinen tuotos laatukäsikirjasta. Myös henkilöstölle annettiin mahdollisuus tutustua laatukäsikirjaan. Koska aikaa ei ollut enää paljon, koko henkilöstö ei siihen etukäteen kerinnyt tutustumaan ja tutustuminen oli varsin pikaista. Todennäköisesti syvällinen perehtyminen laatukäsikirjaan ei onnistunut henkilöstöltä hyvin. Ohjausryhmä oli tutustunut aamulla laatukäsikirjaan

ennen palaveria, joka oli sovittu pidettäväksi samana päivänä klo 13. Laatukäsikirjaa tarkasteltiin vielä yhdessä opinnäytetyön tekijän ja ohjausryhmän kanssa. Lopulliseen versioon oltiin tyytyväisempiä kuin alkuperäiseen vähäisemmän ja selkeämmän tekstimäärän vuoksi. Ohjausryhmän mielestä asiat esitettiin laatukäsikirjassa selkeästi. Perusturvajohtaja hyväksyi lopullisen version laatukäsikirjasta osana laadukasta hoitoa Nakkilan kunnan vanhustenhuollossa.

6.3 Projektin arviointi

Projektin toteuttaminen oli työläs loppuvaiheessa, koska todella myöhään ohjausryhmä ja opinnäytetyöntekijä päätyivät vielä siihen, että Nakkilan kunnan vanhustenhuollon laatukäsikirjaa ei laadittaisikaan ISO 9001-standardin mukaisesti, koska sertifiointia ei nyt haettaisi. Lopullisen laatukäsikirjan muokkaamista alettiin tehdä välittömästi, jotta ohjausryhmä ehtisi arvioimaan sen vielä. Lopullisen tuotoksen kirjoittaminen ei vienyt enää paljon aikaa. Projekti tarjosi hyvän mahdollisuuden perehtyä hoitotyön laatuun ja näyttöön perustuvaan hoitotyöhön tutustumalla alan kirjallisuuteen, josta teoriaosuus laadittiin. Samalla saatiin uusi työväline perehdyttämisen apuvälineeksi Nakkilan kunnan vanhustenhuollon eri toimintayksiköihin, joita olivat vanhainkoti, kolme tehostetun palveluasumisen yksikköä ja kotipalvelu. Kaikilla osastoilla on ollut käytössään jonkinlainen perehdyttämiskansio, mutta päivitys ja yhdenmukaistaminen oli tarpeen, johon laadittu uusi laatukäsikirja antoi mahdollisuuden.

Projektin tavoitteena oli myös tuotoksen laatimisen ohella kehittää vanhustenhuoltoa laatukäsikirjan avulla. Tätä ei kuitenkaan kyetty arvioimaan tarkemmin tämän projektin aikataulun puitteissa. Laatukäsikirja esiteltiin nopealla aikataululla vain osalle henkilökunnasta tämän projektin aikana. Laatukäsikirja tallennettiin kuitenkin henkilöstön saataville yhteisiin tiedostoihin tietojärjestelmään ja tulostettiin joka yksikköön paperiversiot, jotta esimerkiksi opiskelijoiden olisi helpompi tutustua laatukäsikirjaan.

Projektin aikana tuli esille paljon uusia asioita Nakkilan kunnan toteuttamasta vanhustenhuollosta esimerkiksi kotipalvelun ja auditointien osalta, mitkä eivät

kaikilta osin olleet opinnäytetyöntekijälle tuttua. Myös henkilöstöstä ne, jotka ehtivät pikaisesti tutustumaan laatukäsikirjaan, olivat sitä mieltä, että vanhustenhuollon toiminta ymmärrettiin nyt paremmin laatukäsikirjan avulla ja on hyvä apuväline perehdyttämisessä.

7 POHDINTA

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli laatia Nakkilan kunnan vanhustenhuoltoon laatukäsikirja. Tavoitteiksi asetettiin perehtyminen hoitotyön laatuun ja näyttöön perustuvan hoitotyön käsitteisiin, suunnitella, toteuttaa ja arvioida laatukäsikirja sekä kehittää Nakkilan vanhustenhuoltoa laatukäsikirjan avulla.

Miten saada käytännön arjen työssä laatukäsikirja työkaluksi, jota käyttämällä voisi kehittää työtä vanhustenhoidossa laadukkaammaksi? Mitä laatu konkreettisesti tarkoittaa työssä? Usein sana laatukäsikirja luo mielikuvan erikoisesta asiasta mikä tuntuu vaikeasti ymmärrettävältä. Mitä hyötyä on oikeasti laatukäsikirjasta? Laatu on kuitenkin läsnä hoitotyössä jatkuvasti. Laatua voidaan tuoda näkyvämmäksi laatujärjestelmän ja siihen liittyvän laatukäsikirjan avulla. Laatukäsikirjan avulla voidaan laatua tehdä konkreettisemmaksi, kuvata kirjallisesti mitä laadukas hoito on. Vaikeaksi asiaksi on koettu henkilöstön osalta laatukäsikirjan tuominen osaksi vanhustenhuollon työtä. Miten saada työntekijät kiinnostumaan siitä ja ymmärtämään sen merkitys kehitettäessä laadukasta vanhustenhoitoa, ettei laatukäsikirja olisi vain kasa paperia ja tiedosto tietojärjestelmässä, jota kukaan ei kuitenkaan vaivaudu lukemaan. Henkilökunnan sitouttaminen laatukäsikirjan käyttöön ei tule olemaan helppoa, sillä vastarintaa esiintyy aina. Tärkeintä on jatkossa löytää hyvät perustelut sille, miksi laatukäsikirja tulisi ottaa mukaan osaksi toteutettavaa vanhustenhoitoa.

Onko tärkeää sitten laatukäsikirja laatiminen tietyn standardin mukaisesti ja laatusertifikaatin hakeminen? Tärkeää on laadukas hoitotyö asiakkaan parhaaksi. Laadukas hoito takaa asiakkaille turvallisen ja luottamuksellisen tunteen käytän-

nön toimissa. Laadukkaalla hoidolla on myös merkitystä henkilökunnan työhyvinvointiin. Aina ei varmaankaan sertifikaatilla ole merkitystä laadukkaaseen hoitoon, joka on saatu auditoimalla laatukäsikirja. Sertifikaatti kuitenkin osoittaa konkreettisesti, laadukkaan toiminnan järjestämiseen on nähty vaivaa. Laatukäsikirja on kuitenkin hyvä olla olemassa, mihin laadukkaan hoidon toteutukseen liittyen eri asiat on kuvattu, oli sitten tarkoituksena hakea sertifiointia tai ei.

Kaikkia työ- ja toimintaohjeita ei tämän projektin aikana ehditty tarkistamaan, mutta niiden päivittäminen jatkuu edelleen tämän projektin jälkeen. Projektin myötä on tarkoitus laatia vanhustenhuollon eri yksiköihin esitteet, jotta niidenkin osalta toiminta olisi laatukäsikirjan mukaista toimintaa (Liite 1, kohta 4.3.2 Asiakasviestintä). Myös vanhustenhuollon www-sivujen uudistaminen on tullut tärkeäksi tehtäväksi tämän projekti myötä.

Kun laatukäsikirja on saatu käyttöön Nakkilan kunnan vanhustenhuollossa, on ollut tarkoituksena, että jatkossa mietitään ja arvioidaan sen merkitystä uudelleen laadukkaan hoitotyön näkökulmasta. Laatukäsikirjan avulla kehitetään jatkossa Nakkilan kunnan vanhustenhuollon toimintakäytäntöjä ja kehitetään raportointia, mikä edesauttaa tuomaan näkyvämmäksi hoitotyön laatua ja näyttöön perustuvaa hoitotyötä.

LÄHTEET

Backman, K., Paasivaara, L. & Voutilainen, P. 2002. Tavoitteena vanhan ihmisen hyvä elämänlaatu. Teoksessa P. Voutilainen, M. Vaarama, K. Backman, L. Paasivaara, U. Eloniemi-Sulkava & H. Finne-Soveri (toim.) Ikäihmisten hyvä hoito ja palvelu. Saarijärvi: Gummerus Kirjapaino Oy, 21–25.

Bannig, M. 2005. Conceptions of evidence, evidence-based medicine, evidence-based practice and their use in nursing: independent nurse prescribers' views. *Journal of Clinical Nursing* 14, 411–417.

Eloranta, T. & Punkanen, T. 2008. Vireään vanhuuteen. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Helminen, P. & Karisto, A. 2005. Vanhustyö muuttuvassa hyvinvointivaltiossa. Teoksessa E. Noppari & P. Koistinen (toim.) Laatu vanhustyöhön. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Holma, T. 2003. Laatu vanhustyön arkeen. Helsinki: Suomen kuntaliitto.

Auditointi. 2013. Viitattu 18.4.2013.

<http://users.evtek.fi/~ritvak/ZY00/laatu/Auditointi.pdf>

Hänninen, M. 2012. Laatujärjestelmän rakentaminen. Viitattu 18.4.2013.

https://www.tut.fi/ms/muo/muovepro_mikkeli/Documents/141212/hanninen.pdf

Ikäihmisten palvelujen laatusuositus. 2008. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 3/2008. Viitattu 28.10.2012.

<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-2526-7>

Kivelä, S-L. & Vaapio, S. 2011. Vanhana tänään. Eesti: Tallinna Raamatutrükikoda.

Komulainen, A. 2005. Laatukäsikirjasta tukea työhön. *Laatupala: sosiaali- ja terveydenhuollon laatuverkoston tiedotuslehti* 4, 10–11. Viitattu 28.10.2012.

<http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201204193865>

Laine, J. 2005. Laatu ja tuotannollista tehokkuutta? Saarijärvi: Gummerus Kirjapaino Oy.

Moisio, J. 2012. Impulseja sisäisen auditoinnin vaikuttavuuteen. Viitattu 18.4.2013. <http://laatumatkalla.fi/tag/sisainen-auditointi/>

Nakkilan kunnan vanhustenhuollon laatukäsikirja. 2013.

Oulun yliopiston www-sivut 2013. Viitattu 12.4.2013.

<http://www.hallinto oulu.fi/viestin/vaitos04/voutilainen.html>

Outinen, M. 2002. Tavoitteena vanhan ihmisen hyvä elämänlaatu. Teoksessa P. Voutilainen, M. Vaarama, K. Backman, L. Paasivaara, U. Eloniemi-Sulkava & H. Finne-Soveri (toim.) Ikäihmisten hyvä hoito ja palvelu. Saarijärvi: Gummerus Kirjapaino Oy, 205–210.

Paasivaara, L. 2005. Kuuleeko palvelujärjestelmä vanhuksia? Teoksessa H. Kan-kare & H. Lintula (toim.) Vanhuksen äänen kuuleminen. Helsinki: Kustannusosa-keyhtiö Tammi, 19–34.

Peiponen, A. 2004. Vanhusten ympärivuorokautisen hoidon ja palvelujen laatukri-teerit. Helsinki: Helsingin kaupungin sosiaaliviraston tutkimuksia 2004:2. Viitattu 14.5.2013.

<http://www.hel.fi/wps/wcm/connect/ecc318004a1563d8974af7b546fc4d01/peipon.en.pdf?MOD=AJPERES&CACHEID=ecc318004a1563d8974af7b546fc4d01>

Pekurinen, M., Rääkkönen, O. & Leinonen, T. 2008. Tilannekatsaus sosiaali- ja terveydenhuollon laatuun 2008. Helsinki: Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus. Raportti 38/2008. Viitattu 13.11.2012.

<https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/76850/R38-2008-VERKKO.pdf?sequence=1>

Pihlajamäki, H. 2011. Laatuksikirja Helinä-Koti Oy. AMK-opinnäytetyö. Sata-kunnan ammattikorkeakoulu. Viitattu 14.11.2012. <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-201103123057>

Sarajärvi, A., Mattila, L-R. & Rekola, L. 2011. Näyttöön perustuva toiminta. Hel-sinki: WSOYpro Oy.

Sairaanhoidtajaliiton www-sivut 2013. Viitattu 12.4.2013.

http://www.sairaanhoidtajaliitto.fi/ammattilliset_urapalvelut/julkaisut/sairaanhoitaja-lehti/6-7_2005/vaitos/hoidon_laatu_potilaiden_ja_henki/

Sosiaali- ja terveysministeriö 2009. Johtamisella vaikuttavuutta ja vetovoimaa hoitotyöhön. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. Sosiaali- ja terveysministe-riön julkaisuja 18/2009. Viitattu 21.10.2012. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-2919-7>

Sosiaali- ja terveysministeriö 2012. Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen ke-hittämisohjelma KASTE 2012–2015. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. So-siaali- ja terveysministeriön julkaisuja 1/2012. Viitattu 13.11.2012.

<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3328-6>

Sosiaali- ja terveysministeriö 2001. Valtioneuvoston periaatepäätös Terveys 2015 – kansanterveysohjelmasta. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 4/2001. Viitattu 23.10.2012.

http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=42733&name=DLFE-6214.pdf

SFS-EN ISO 9001. Laadunhallintajärjestelmät. Vaatimukset. (ISO 9001:2000). 2000. Suomen standardoimisliitto SFS. Helsinki: SFS.

Tampereen teknillinen yliopisto. 2013. Viitattu 18.4.2013
<http://www.cs.tut.fi/~otm/luennot/kalvot/iso9001.pdf>

Terveyden ja hyvinvointilaitoksen www-sivut 2013. Viitattu 12.4.2013.
<http://www.julkari.fi/handle/10024/100707>

Terveydenhuoltolaki. 2010. L 30.12.2010/1326.

Tilastokeskuksen www-sivut 2007. Viitattu 28.10.2012.
http://www.stat.fi/til/vaenn/2007/vaenn_2007_2007-05-31_tie_001.html

Vaarama, M. 2002. Tavoitteena vanhan ihmisen hyvä elämänlaatu. Teoksessa P. Voutilainen, M. Vaarama, K. Backman, L. Paasivaara, U. Eloniemi-Sulkava & H. Finne-Soveri (toim.) Ikäihmisten hyvä hoito ja palvelu. Saarijärvi: Gummerus Kirjapaino Oy, 11–18.

LIITE 1

**NAKKILAN KUNNAN
VANHUSTENHUOLLON
LAATUKÄSIKIRJA**



1 JOHDANTO

Vanhustenhuollon laatu on ollut esillä niin valtakunnallisella tasolla kuin yksittäisissä kunnissakin. Tiedämme asiakkaiden omaisinaan haluavan hyviä, yksilöllisiä, joustavia ja kohtuuhintaisia palveluja. Tavoite on tärkeä myös palveluja tuottaville tahoille.

Stakes on antanut vuonna 2001 laatusuosituksia, joiden taustalla on kolme näkökulmaa:

- laadunhallinnan painopiste on asiakaslähtöisyys
- johdon ja henkilöstön sitoutuminen laatu politiikkaan ja laatu järjestelmän käyttöönottoon
- tiedon lisääminen koulutuksen avulla.

Sosiaali- ja terveysministeriön voimassa oleva julkaisu Ikäihmisten palvelujen laatusuositus 2008:3 kiinnittää huomiota erityisesti hoidon eettisiin periaatteisiin, henkilöstön osaamiseen ja henkilöstömitoitukseen eri palvelumuodoissa.

Linkki: Ikäihmisten palvelujen laatusuositus:

http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=DLFE-3672.pdf&title=...

Suomessa haasteena on väestön nopea ikääntyminen. Vanhuksia on nykyistä enemmän ikärakenteen muuttuessa ja muistisairauksien, pitkäaikaissairauksien sekä monisairaiden määrä tulee lisääntymään. Palvelujen tuottavuutta ja vaikuttavuutta on parannettava sosiaali- ja terveyspalvelumenojen kannalta.

Linkki: Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen kehittämisohjelma; KASTE 2012–2015

http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=5197397&name=DLFE-18303.pdf

Vanhuspalvelulain tavoitteena on ikääntyneiden hyvinvointierojen kaventaminen ja hyvinvoinnin edistäminen. Ikääntyneiden osallisuutta ja voimavaroja tulee tukea sekä tukea ja edistää ikääntyneiden itsenäistä suoriutumista. Myös palvelutarpeen arviointi sekä riittävät ja laadukkaat palvelut tulee turvata

Linkki: Vanhuspalvelulaki

<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2012/20120980>

2 TOIMINTA-AJATUS

Nakkilan kunnan vanhustenhuollon toiminnan tavoitteena on tarjota pääsääntöisesti yli 65-vuotiaille nakkilalaisille välttämättömät ja tarpeenmukaiset, laadukkaat palvelut.

Laitoshoidon toteutetaan vanhainkodissa, asumispalvelut tehostetun palveluasumisen yksiköissä, vanhustentalossa sekä vuokra-asunnoissa.

Koti- ja tukipalveluiden tuottamisen lähtökohtana on tuottaa asiakkaille yksilöityjä, asiakaslähtöisiä palveluja, joilla luodaan edellytykset asiakkaan kotona selviytymiselle mahdollisimman pitkään.

Palvelu toteutetaan aktivoivaa, toimintakykyä ylläpitävää ja edistävää työtä käyttäen, jolloin ollaan tukemassa asiakkaan yksilöllistä laaja-alaista toimintakykyä sekä oman elämän hallintaa.

3 ARVOT

Nakkilan ikäihmisten palveluiden järjestämiseksi toimimme seuraavien toiminnan perustana olevien arvojen mukaisesti:

- Arvostus
- Avoimuus
- Kestävä kehitys

Arvostuksella tarkoitetaan vaitiolovelvollisuutta ja työskentelyä asiakaslähtöisesti ja oikeudenmukaisesti ottamalla jokainen huomioon yksilöllisesti. Avoimuus on luottamuksellista ja yksilöä kunnioittavaa työskentelyä asiakkaiden ja henkilökunnan parhaaksi. Kestävä kehitys on hallittua yhteistyötä eri palveluntuottajien kanssa, saumattomien kokonaisuuksien hallintaa palveluketjujen välillä sekä elinikäistä oppimista.

Toimintaa ylläpitävänä ajatuksena on ikäihmisen hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen sekä ylläpitäminen kuntouttavalla työotteella. Tarkoituksena on ylläpitää mahdollisimman pitkään asukkaan toimintakykyä, säilyttää itsenäinen ote elämään, ylläpitää aktiivisuutta ja osallistumista yhteiskunnallisiin asioihin sekä estää eristäytymistä. Kaiken tämän takana on arvostus toista ihmistä kohtaa, avoimuus ja kestävä kehitys. Hoitotyön periaatteet ja tavoitteet kuten ammatillisuus, turvallisuus, yksilöllisyys ja omatoimisuus ohjaavat toimintaamme.

4 TOIMINTAYMPÄRISTÖ

Nakkilassa vanhustenhuoltoa toteuttavat:

- Palvelukeskus Hyppinki:
 - Vanhainkoti Iltarusko: hoito-osasto, 26 paikkaa
 - Palvelukoti Aamurusko: tehostetun palveluasumisen yksikkö: 18 paikkaa
 - Dementiayksikkö Suvantokoti: tehostetun palveluasumisen yksikkö, 16 paikkaa
- Palvelutalo Keinustooli:
 - Tehostetun palveluasumisen yksikkö, 24 paikkaa
- Kotipalvelu
- Kuntayhtymän kotisairaanhoido sekä vuodeosastot, jotka sijaitsevat harjavallassa ja Kokemäellä

Nakkilan kunta kuuluu Eurajoen, Harjavallan, Kokemäen ja Luvian kanssa Keski-Satakunnan terveydenhuollon kuntayhtymään.

4.1 Toimintaa ohjaavat lait, asetukset ja säädökset

Suomen perustuslaki (731/1999), Hallintolaki (434/2003), Kuntalaki (365/1995)

Vanhustenhuollossa noudatetaan toimintaa ohjaavia lakeja, asetuksia ja säädöksiä, jotka löytyvät internetistä: www.finlex.fi.

Vanhustenhuollon esimiestiimi (perusturvajohtaja, vanhustyönohjaaja, kotipalveluohjaaja, alueen vastaavat sairaanhoitajat) vastaavat toimintajärjestelmässä olevien lakien, asetusten ja säädösten

- päivitysseurannasta
- laatukäsikirjan päivityksen seurannasta
- päivitettyt versiot ovat henkilöstön saatavilla

4.2 Asiakkaat ja yhteistyötahot

4.2.1 Yksilöasiakkaat

Asiakkaat ovat pääsääntöisesti vanhuksia ja tarvitsevat jatkuvaa ympärivuorokautista hoitoa ja huolenpitoa tai valvontaa.

Vanhainkotiin, Palvelukoti Aamuruskoon, Dementiayksikkö Suvantokotiin ja Palvelutalo Keinustooliin valitaan asukkaat sosiaali- ja terveydenhuollon asiantuntijoista koostuvassa SAS-työryhmässä (Selvitä – Arvioi – Sijoita).

Suurella osalla asiakkaista on useita pitkäaikaissairauksia, dementoivia sairauksia ja liikkumisen rajoitteita. Monella asukkaalla on myös psyykkisiä ongelmia, osalla kehitysvammaisuutta ja osa laitosasukkaista on vuoteeseen hoidettavia.

Kotipalvelussa (säännöllinen) olevilla asiakkailla hoidettavuus määrää käyntien tarpeen. Hoidon tarpeen muuttuessa käyntien määrää pystytään lisäämään nopeasti.

Omaisten rooli:

Asukkaiden / asiakkaiden omaiset ja läheiset ovat tärkeitä yhteistyökumppaneita. Heidät otetaan mukaan yhteistyöhön asukkaan hyvän hoidon toteuttamiseksi ja heillä on mahdollisuus osallistua hoitoon ja huolenpitoon yhdessä vanhustenhuollon henkilöstön kanssa mahdollisuuksien mukaan. Kiinteä yhteydenpito on osa toteutettavaa vanhustenhoitoa.

Asiakkaan turvallisuus:

Asiakkaiden fyysiseen ja henkiseen turvallisuuteen vaikuttava ympäristö järjestetään mahdollisimman turvallisesti niin laitoshoidossa, palveluasumisessa kuin kotonakin. Henkilöstön ammattitaito, pätevyys, jatkuva koulutustarveseuranta ja koulutus sekä huollettu laitteisto takaavat osaltaan turvallisen hoidon ja hoitoympäristön.

Palvelukeskus Hyppingillä ja Palvelutalo Keinustoolissa ovat käytössä hoitajakutsu-, turvalukitusjärjestelmä sekä automaattinen palonilmaisin. Hyppingin ja Keinustoolin pelastussuunnitelmien mukainen toiminta takaa asiakasturvallisuuden poikkeustilanteissa.

Kotona asumisen turvallisuutta lisää turvapuhelinjärjestelmä. Turvapuhelin hälytykset ohjaustuvat Esperi Care Oy:lle, joka huolehtii hälytyksiin vastaamisesta ja tarvittaessa käynneistä kotiin.

Asiakkaan omaisuus:

Palvelukeskuksessa ja Palvelutalossa asiakkaan tullessa palvelu piiriin kirjataan hänen rahavaransa rahavarakorttiin, sekä omaisuus (esim. kalusto, korut) omaisuus-korttiin, joita säilytetään hänen asumisyksikössään kansiossa. Rahavarat säilytetään lukitussa tilassa. Jokaisesta rahan käyttöön liittyvästä tapahtumasta tehdään kirjaus, joka varmistetaan kahdella allekirjoituksella.

Kotipalvelu huolehtii esim. kuittien keräämisestä asiakkaan osoittamaan paikkaan hänen kodissaan. Pankkiasiointi tapahtuu valtakirjalla.

Asiakkaan omaisuuden kadotessa / vaurioituessa hoitoon / palvelun antamiseen liittyvässä vahinko-tilanteessa menetys korvataan huomioiden tuotteen hankintahinnan sekä käyttöiän.

4.2.2 Yhteistyötahot

Asiakkaiden hyvän hoidon ja palvelun turvaamiseksi teemme yhteistyötä seuraavien tahojen kanssa:

- Ruokapalvelut saadaan Nakkilan kunnan ruokapalveluyksiköstä (toiminta alkanut 1.8.2007); yksi kunnan jakelukeittiöistä sijaitsee Palvelukeskus Hyppin-gillä. Keinustooliin ruoka tulee yhteiskoulu jakelukeittiöstä. Vanhainkodin asukkaiden kohdalla ateriahinta sisältyy hoitomaksuun. Aamuruskossa, Su-vantokodissa ja Keinustoolissa on käytössä ateriapalvelupaketti, joka on kuu-kausihinnoiteltu. Kotona asuville tarjotaan ateriapalvelua, johon sisältyy myös kuljetus, on aterialkohtaisesti hinnoiteltu.
- Keski-Satakunnan terveydenhuoltokuntayhtymän eri toimipisteet mm.
 - lääkärin palvelut kotikäynteineen, hygieniahoitaja, hammashoitolan pal-velut, apuvälinelainaamon palvelut, apteekkipalvelut (vanhainkoti), röntgenpalvelut ja keskusvaraston palvelut
- Sairaalat (mm. Satakunnan keskussairaala ja Harjavallan sairaala)
 - erikoislääkäripalvelut, hygieniahoitaja, konsultointi, hoitojaksot
- Yksityiset hoito- ja palveluyritykset
 - sairaankuljetus, fysioterapeutti, kosmetologi, jalkahoitaja, parturi-kampaaja
- Apteekki, hautaus toimisto, kriminaalihuoltoyhdistys, lehdistö, maistraatti, poliisi, sosiaaliamies, työvoimatoimisto, työministeriö, seurakunta
- Rantanen yhtiö: ateriakuljetus
- Taksit: tavara- ja henkilökuljetus
- Tavara- ja palvelutoimittajat
- Satakunnan pelastuslaitos, VPK: ambulanssipalvelut, turvallisuusharjoitukset, turvallisuuskoulutus
- Oppilaitokset
 - opiskelijoiden työssäoppimisen ohjaaminen ja näyttöjen vastaanotto, täydennyskoulutus
- Vapaaehtoistyöntekijät

4.2.3 Ostotoiminta

Keskeiset toiminnan kannalta tärkeät hankinnat ovat:

- Ravitsemuspalvelu: kunnan ruokahuoltopalvelu
- Kiinteistön puhtaanapitopalvelu: kunnan tilapalveluyksikkö
- Kiinteistöpäivystyspalvelu: K-P Aikala (Hyppinki)
- Lääkkeet ja hoitotarvikkeet: Keski-Satakunnan thky ja Nakkilan apteekki (te-hostettu palveluasuminen)
- apuvälinehankinnat

Tavarahankinnat tehdään Porin kaupungin hankintatoimiston päätösten mukaisesti, kilpailuttamattomien hankintojen tarjouspyynnöt kulkevat Porin kaupungin hankinta-renkaan kautta.

Muut hankintapaikat, joiden kanssa on tehty sopimus; Hyppinki: hätäkeskus, kiinteistöpäivystäjä, hissihuolto. (Keinustoolissa ei näitä sopimuksia ole, koska kiinteistön omistaa Palvelutaloyhdistys, joka huolehtii edellä mainituista asioista. Kunta on vuokrannut tilat toiminnalleen).

4.2.4 Maksaja-asiakkaat

Valtiokonttori korvaa kunnalle sotaveteraanien hoitokustannukset
Kela maksaa asiakkaille säädösten mukaiset etuudet.

Kuntien eläkevakuutus suorittaa henkilöstön eläkemaksut, ohjaa ja kouluttaa eläkeasioissa sekä toimii kunnan yhteistyökumppanina työkokeilussa sekä erilaisissa kuntouttamistoimenpiteissä.

4.2.5 Sisäiset asiakkaat

Sisäisillä asiakkailla tarkoitetaan kaikkia Nakkilan kunnan vanhustenhuollon organisaation työntekijöitä sekä kuntayhtymän kotisairaanhoidon henkilöstöä.

5 TOIMINTAJÄRJESTELMÄ

Toimintajärjestelmämme dokumentaatio koostuu seuraavista asiakirjoista:

- Nakkilan kunnan vanhustenhuollon laatukäsikirjasta, joka on yleiskuvaus vanhustenhuollon toiminnasta ja sen toteuttamisesta.
- Toimintaohjeista, jotka koskevat kaikkia työntekijöitä.
- Työohjeista, jotka ovat yksityiskohtaisia ohjeita asiakaspalvelutyöstä sekä siitä tukevista toiminnoista.
- Tiedotteista asiakkaille ja yhteistyökumppaneille.

(Toiminta- ja työohjeet löytyvät K-asemalta kohdasta: Palvelukeskus → Vanhustenhuollon toimintakäsikirja)

Vanhustenhuollon palvelut ovat ainutlaatuisia, henkilöstön ammattitaidolla kehitettyjä, eikä kaikkia toimintoja ole tarkoituksenmukaista ohjeistaa pikkutarkasti. Työn oikea ja toimintajärjestelmän mukainen toiminta perustuu henkilöstön pätevyyteen, joka koostuu henkilöstön työkokemuksesta ja (koulutus)tietojen jatkuvasta päivityksestä. Perhdytyksellä ja koulutuksella varmistetaan, että vanhustenhuollon koko henkilöstö on tietoinen työhönsä liittyvistä vaatimuksista ja noudattaa niitä työssään. Jokainen henkilö kuuluva vastaa omalta osaltaan toimintajärjestelmän noudattamisesta.

5.1 Ydinpalvelut

Ydinpalvelut ovat:

- Kotipalvelu
- Palveluasuminen
- Laitoshoito

Ydinpalveluihin sisältyy: viriketoiminta, terveydenhoito- ja hygieniapalvelu, talous- ja henkilöstöhallinto. Toimintaa täydentäviä palveluita ovat: ravinto-, puhtaanpito-, kiinteistö- ja talous- ja tietohallintopalvelu.

Ydinpalvelujen osat ovat:

- Asiakkaaksi tulo
- Hoidon / palvelun toteuttaminen
- Asiakkuuden päätyminen

5.2 Dokumentointia koskevat vaatimukset

Laatukäsikirjassa kuvataan vanhustenhuoltoa omaishoidon tuki pois rajattuna. Se on osoitus toiminnan jatkuvasta kehittämisestä ja tasalaatuisen hoidon ja palvelu toteutuksesta. Laatukäsikirja on laadittu yhteistyössä henkilöstön kanssa, pääasiallisesti vastaavien sairaanhoitajien toiminnan kautta. Laatukäsikirja tarkistetaan ja päivitetään ajantasaiseksi vuosittain.

Laatukäsikirja on henkilöstön saatavissa sähköisenä Nakkilan kunnan tietojärjestelmässä K-aseamalla (Keinustooli ja Palvelukeskus). Tulostettu versio löytyy kotipalvelun ohjaajan toimistossa, Hyppingin osastojen ja Keinustoolin kansliassa sekä infohyllystä ja ilmoitustaululta.

5.3 Viestintä

5.3.1 Henkilöstön sisäinen viestintä

Sisäisen viestinnän keinoja ovat keskustelut, puhelinyhteys, sähköposti, faksi, SAS-työryhmän ja työyksiköiden palaverit, joiden sisältö kirjataan yksikkökohtaiseen palaverivihkoon.

Tulevien vuosien talousarvioon voidaan vaikuttaa palaverien ja ns. hankintatarvevihkojen (yksiköittäin) merkintöjen avulla.

Asioista tiedotetaan yhteisten tiedostojen, yksiköiden ilmoitustaulujen sekä sähköpostin välityksellä. Jokainen työntekijä on itse vastuussa sen tiedon hakemisesta, mikä liittyy hänen omaan työhönsä kokonaisuuden onnistumiseksi.

Esimiehet käyvät kehityskeskustelut henkilöstön kanssa vuosittain. Keskusteluista tehdään yhteenveto, jota käytetään toiminnan suunnittelussa, koulutuksen suunnittelussa ja kuntouttamistarpeissa. Kehityskeskusteluissa tehdään arvioita työkäytännöistä ja niiden toimivuudesta.

Henkilöstöpalavereja pidetään yksiköittäin.

Hyppinki ja Keinustooli

- Jokaisen yksikön ns. osastopalaveri pidetään vähintään kerran työvuorotaulukon (3 viikkoa) aikana: ennalta sovittu päivä
- ns. iso palaveri (kaikki osastot) kerran 1-2 kuukaudessa
- Tapahtumakalenteri päivitetään tarvittaessa ja jaetaan tulosteina yksiköiden ilmoitustauluille

Kotipalvelu

- Työyksikön kuukausipalaveri ennalta sovittuna päivänä
- Kotipalvelu ja kotisairaanhoidon palaveri kolmen viikon välein
- Aamupalaverit
- Asiakaskohtaiset palaverit tarvittaessa

5.3.2 Asiakasviestintä

Hyppingissä ja Keinustoolissa asiakkaan sisääntulovaiheessa hänelle sekä pääsääntöisesti omaiselle viestitään palvelukeskuksen toimintaperiaatteet, annetaan esite, josta ilmenevät toiminnan lisäksi mm. yhteystiedot.

Asiakkaalle kerrotaan hänen hoitoonsa ja toimintaympäristöönsä liittyvistä asioista hoidon toteuttamisen yhteydessä jatkuvasti. Omaiskirje lähetetään ja omaistapaaminen järjestetään kerran vuodessa. Niiden lisäksi omaiset kutsutaan tarvittaessa asukkaan asioita käsittelevään hoitokokoukseen. Aamuruskon, Suvantokodin ja Keinustoolin asukkaalle sopimuksia tehtäessä omainen / omaiset kutsutaan mukaan.

Joka toinen vuosi tehtävien asiakastyytyväisyyskyselyjen avulla saadaan tietoa niin asukkaiden kuin omaistenkin mielipiteistä. Kyselyvastauksista tehdään yhteenveto, jonka tuloksia hyödynnetään tavoitteena jatkuva parantaminen.

5.3.3 Ulkoinen viestintä

Internetsivujen ja esitteiden avulla vanhustenhuollon palveluista tiedotetaan ulospäin. Nakkilan kunnalla on kotisivu, joka sisältää myös vanhustenhuollon tiedot. Vanhustenhuollon esimiehet vastaavat tiedoista (vanhustyönohjaaja ja vastaavat sairaanhoitajat) vastaavat sisällön tiedoista ja päivittämisestä yhdessä niiden henkilöiden kanssa, joilla on oikeudet tehdä muutoksia kotisivuihin (tietohallinto, vanhustyönohjaaja, Keinustooli vastaava sairaanhoitaja, Hyppingin osastoavustaja).

Vastaavat sairaanhoitajat huolehtivat oman vastualueensa esitteiden laidinnasta sekä vastaavat esitteiden välittämisestä asiakkaille sekä esitteiden määrällisestä riit-

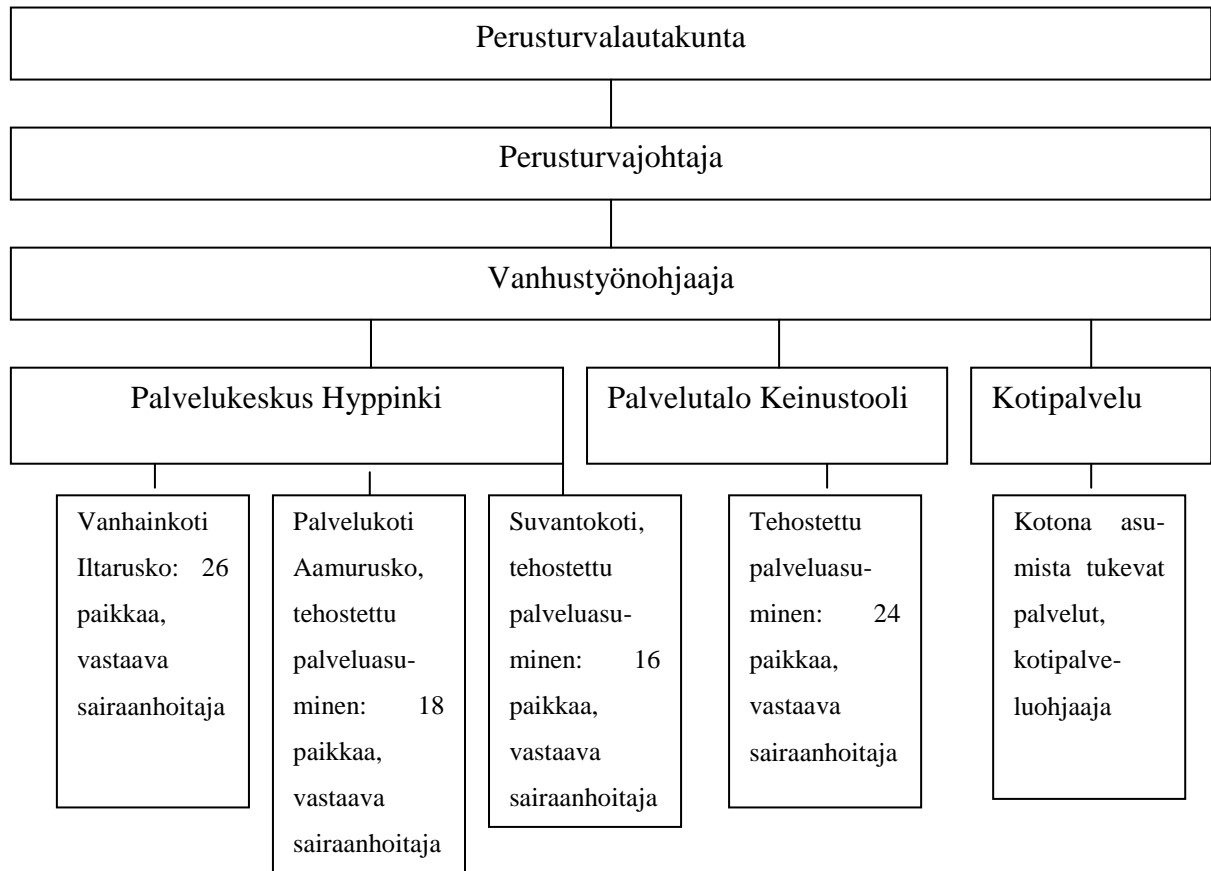
tävydestä ja esilläolosta vanhustenhuollon yksiköissä ja kunnanviraston esiteteli-
neessä.

6 JOHTAMINEN

Johtamisen tavoitteena on tehdä asiat tehokkaasti, kokonaisedullisesti ja kerralla oi-
kein. Johto sitoutuu laadunhallinnan kehittämiseen. Johtajuus on laaja sekä luotta-
mis- että toimivan johdon yhteishaaste.

Luottamishenkilöiden tehtävänä on asettaa laadunhallinnalle ja sen kehittämiseksi
riittävästi resursseja. Koko vanhustenhuollon henkilöstön sitouttaminen laatutyöhön
kuuluu toimivalle johdolle.

Vanhustenhuollon organisaatio Nakkilan kunnassa:



Vanhustyönohjaajan alaisuuteen kuuluu näiden lisäksi osastoavustaja, virikeohjaaja ja talonmies.

Henkilöstön kanssa käydään kehityskeskustelut vuosittain. Vastaavat sairaanhoitajat käyvät keskustelun oman yksikkönsä työntekijöiden kanssa, vanhustyönohjaaja pitää kehityskeskustelut vastaaville sairaanhoitajille ja kotipalvelun henkilöstölle ja perusturvajohtaja pitää kehityskeskustelun vanhustyönohjaajalle. Kehityskeskustelut ovat luottamuksellisia, mutta niiden pohjalta tehdään mm. koulutussuunnitelmia henkilöstön osaamisen kehittämiseksi.

Henkilöstö osallistuu työhyvinvoinnin kehittämiseen yhdessä perusturvajohtajan, vanhustyönohjaajan ja vastaavien sairaanhoitajien kanssa. Henkilöstön mielipiteitä työhyvinvoinnista kartoitetaan kahden vuoden välein kyselylomakkeella, jotka palautetaan perusturvajohtajalle suljetussa kirjekuoressa nimettöminä. Näistä kerätään kooste ja tarkastellaan yhdessä niitä asioita, joihin tulisi kiinnittää enemmän huomiota tai vaativat välitöntä korjaamista.

7 RESURSSIT

7.1 Resurssien varaaminen

Nakkilan kunnan vanhustyön strategian mukaisesti ja toimintajärjestelmän mukaan toimimalla varmistetaan resurssit, jotka tarvitaan tavoitteiden saavuttamiseksi. Resursseilla tarkoitetaan henkilöitä, organisaation toimintaa varten tarvittavia tiloja ja laitteita, työympäristöä, yhteistyökumppaneita sekä taloudellisia resursseja.

7.2 Henkilöstöresurssit

Henkilöstön pätevyysvaatimukset ovat asetuksen mukaisia: Kunnallinen yleinen virka- ja työehtosopimus.

Henkilöstömitoitus

- Vanhainkoti Iltarusko 0,69
- Palvelukoti Aamurusko 0,56
- Dementiayksikkö Suvantokoti 0,63
- Palvelutalo Keinustooli 0,58

- Kotipalvelun resurssit ovat minimissä nykyisellä kokoaikaisella vakinaisella henkilöstöllä. Vuosina 2014–2015 tullaan kotipalvelun henkilöstöä lisäämään kahdella henkilöllä.

Palvelukeskuksen joka osastolla ja Keinustoolissa työskentelee yksi varahenkilö. Sijaisiksi on pääsääntöisesti saatu koulutettua henkilöstöä tai opiskelijoita. Sijaisten saaminen lyhytaikaisesti sijaisuuksiin ei aina onnistu.

7.2.1 Rekrytointi

Rekrytoitaessa uusia työntekijöitä otetaan huomioon tehtävän vaatima osaaminen ja kelpoisuus.

7.2.2 Osaamisen ylläpitäminen ja kehittäminen

Työntekijöiden osaaminen ja koulutustarpeet kartoitetaan kehityskeskustelujen yhteydessä. Tämän pohjalta keskustellaan tarjolla olevien koulutusmahdollisuuksien käytöstä. Koulutuksia järjestetään yhdessä vanhainkodin, tehostetun palveluasumisen ja kotipalvelun henkilöstölle, joskus yli kuntarajojenkin.

Koulutus sovitaan esimiehen kanssa. Koulutuksiin osallistumisesta pidetään seuranta. Määräaikaisia työntekijöitä opastetaan vakinaisen henkilöstön toimesta ja myös määräaikaisilla on mahdollisuus osallistua täydennyskoulutuksiin.

Koulutuksen vaikuttavuutta seurataan. Jokainen koulutukseen osallistuva antaa koulutuspalautteen. Tai jos koulutukseen osallistuu useampi, palautteen voi antaa parina tai ryhmänä. Koulutuspalaute annetaan yleensä yksiköiden osastopalaverissa. Vastaavat sairaanhoitajat ja kotipalveluohjaaja vastaavat koulutuspalautteen antamisesta sekä sovitun toiminnan seurannasta.

Jokaisella työntekijällä on velvollisuus päivittää oma koulutuskorttinsa ja toimittaa se tallennusta varten vastaavalle sairaanhoitajalle tai kotipalveluohjaajalle.

7.2.3 Erityisosaamisvaatimukset

Työn laadullisten tavoitteiden saavuttamiseksi vanhustenhuollon henkilöstön tiedot päivitetään säännöllisesti seuraavilla osaamisalueilla:

- Lääkehoito
- Erityissuojausta vaativat tilanteet esim. mrsa, esbl
- Ensiaputaito
- Apuvälineiden käytön osaamisen päivitys
- Ammattitutkintonäyttöjen vastaanottamisen osaaminen / päivittäminen
- Mielenterveysongelmat
- Dementiahoidon osaaminen
- Kontinenssihoidon osaaminen

7.2.4 Henkilöstön hyvinvointi

Työterveyshuolto, työsuojelu ja henkilöstön edustajat ovat laatineet yhdessä Työhyvinvointi-oppaan. He tekevät myös yhteistyössä henkilökunnan kanssa työyksiköiden riskikartoitukset korjaustoimenpiteineen. Tarvittavat korjaukset kirjataan ja aikataulutetaan.

Sairauspoissaoloja seurataan esimiehen toimesta. Tarvittaessa työntekijä ohjataan työterveyshuoltoon, kuntoutukseen tai muilla toimenpiteillä tuetaan työntekijän selviytymistä (työkierto tms).

Osa-aikalisä- ja vuorotteluvapaajaksot mahdollistetaan, mikäli työviranomaisten määrittelemä kelpoisuus sijaisen kohdalla täyttyy ja hänen tietotaitonsa on tehtävän edellyttämällä kelpoisuus- ja osaamistasolla. Myös osa-aikaeläkejaksot mahdollistetaan. Kunta tarjoaa henkilöstölle mahdollisuuden ilmaisiin uimahallilippuihin (10 kpl/vuosi), ohjattua fysiokimppajumppaa viikoittain (n. 20 kertaa) talvikauden ajan, osallistuu Nakkilan kuntokeskuksessa jäsenenä olevien työntekijöiden maksuihin 20 %:lla, golfin pelaamista tuetaan ja järjestetään ilmaisia elokuvaesityksiä Villilässä pari kertaa vuodessa. Vanhustenhuollossa toimii henkilöstöstä koostuva virkistystoimikunta, joka järjestää virkistystapahtumia muutaman kerran vuodessa. Kunta osallistuu myös TY-KY-päivän kustannuksiin tietyllä summalla.

Henkilöstöllä on käytössään työnantajan hankkima suoja-asu. Hyppingin ja Keinustooli henkilöstöllä on käytössään vähintään kolme asua / työntekijä ja kotipalveluhenkilöstölle hankitaan vuosittain työasu / henkilö.

7.2.5 Perehdyttämiskäytännöt

Uusi työntekijä perehdytetään tehtäviinsä työhön perehtyneen työntekijän toimesta. He työskentelevät yhdessä ensimmäisinä päivinä. Kotikäyntejä tekeville annetaan kartat ja muut tarvittavat tiedot (avaimen paikka tms). Vanhustenhuollossa on käytössä perehdytyksen toteuttamis seurantalomake, jota käytetään sekä uuden työntekijä ja opiskelijan perehdytyksessä.

7.3 Tilaresurssit

7.3.1 Palvelukeskus Hyppinki

Penttiläntie 2, 29250 Nakkila

Nakkilan kunnan palvelukeskus Hyppinki, silloinen vaivaistalo on aloittanut toimintansa 1909 Ruskilassa. Uusi rakennus (kunnalliskoti) rakennettiin 1925. Nykyinen palvelukeskus on rakennettu kolmessa vaiheessa. Uudisosat on otettu käyttöön 1963, 1977 ja 1990, jolloin ns. yleisenä osastona toiminut rakennus purettiin. Sen tilalle valmistui Ruskilankoti-niminen rivitalo, jossa on 13 vuokra-asuntoa.

Palvelukeskus Hyppingillä on kolme osastoa, jotka ovat seuraavat:

➤ Vanhainkoti Iltarusko

Iltarusko on 26-paikkainen hoito-osasto. Asukashuoneet ovat valtaosaksi kahden hengen huoneita sekä muutama yhden hengen huone.

➤ **Palvelukoti Aamurusko**

Aamurusko on 18-paikkainen tehostetun palveluasumisen yksikkö. Asukashuoneet ovat kahden hengen huoneita omalla wc:llä varustettuna.

➤ **Dementiayksikkö Suvantokoti**

Suvantokoti on 16-paikkainen tehostetun palveluasumisen yksikkö, jonka on tarkoitettu muistisairaille. Asukashuoneet ovat kahden hengen huoneita omalla wc:llä varustettuna.

7.3.2 Palvelutalo Keinustooli

Kirkkokatu 7, 29250 Nakkila

Vuonna 1998 perustettu Nakkilan Palvelutaloyhdistys ry rakennutti Nakkilaan palvelutalo Keinustoolin, joka valmistui vuonna 2000. Yhdistys on vuokrannut Keinustoolin asuntoja vanhuksille ja tarjonnut ruoka-, koti- ja virkistyspalveluita asukkaille. Yhdistys vuokrasi Keinustoolin tilat Nakkilan kunnalle 1.1.2009 alkaen ja toimii jatkossa vain vuokranantajana. Keinustoolissa suoritettiin korjaustöitä siten, että asunnot muutettiin ympärivuorokautiseen tehostettuun palveluasumiseen sopiviksi. Ensimmäiset asukkaat muuttivat remontin jälkeen Keinustooliin vuonna 2010 tammikuun lopulla.

Keinustooli on 24-paikkainen tehostetun palveluasumisen yksikkö. Asukashuoneet ovat yhden hengen huoneita omalla wc:llä ja suihkulla varustettuna.

7.3.3 Kotipalvelu

Kotipalvelun vanhusväestölle tarjoamat palvelut ovat säännöllistä kotipalvelua. Kotipalvelun henkilöstö työskentelee kaikkina viikonpäivinä, myös iltaisin, palvellen niitä vanhuksia, jotka eivät ilman apua selviytyisi jokapäiväisissä toimissaan.

Kotipalvelun tarjoamat tukipalvelut ovat: ateria-, pyykki-, kylvetys-, asiointipalvelu, vaatehuolto ja omaishoidontuki.

Kotipalvelu tekee tiivistä yhteistyötä Keski-Satakunnan terveydenhuollon kuntayhtymän kanssa.

7.4 Laiteresurssit

Vanhustenhuollosta löytyy erilaisia laitteita esim. sähkösängyt, henkilönosturit, hb-mittari, crp-mittari, INR-mittari, verenpainemittarit, korvalamput, erilaiset apuvälineet (vanhainkodissa omat, tehostetussa palveluasumisessa apuvälineet lainataan), tuoli-vaaka, jne.

Laitteet huolletaan tarvittaessa tai erilaiset mittarit kalibroidaan käyttöohjeen mukaisesti henkilökunnan toimesta, jos mahdollista. Laitteet voidaan lähettää huoltoon myös laitehuoltajalle Keski-Satakunnan terveydenhuollon kuntayhtymän vastaavalle henkilölle. Hyppingin talonmies vastaa myös laitehuollosta mahdollisuuksien mukaan.

7.5 Tietojärjestelmät

Nakkilan kunta hankkii tietojärjestelmäpalvelut Ulvilan kaupungilta, mistä käsin ohjelmat päivitetään. Ulvilan tietohallinto myöntää myös käyttöoikeudet.

Sähköpostiin on oikeudet koko kunnan henkilöstöllä. Valtuutetut henkilöt voivat hakea myös pidempiaikaiselle määräaikaiselle työntekijälle sähköpostitunnukset. Sähköpostin ja muiden tarvittavien atk-ohjelmien käyttöön henkilöstöä koulutetaan Ulvilasta ostettavalla koulutuksella kiinnostuksen ja tarpeen mukaan.

Sosiaalitoimi vanhustyössä on käytössä Logican Pro Consona, Satakunnan Aluetietojärjestelmäpalvelu SalPa, Stakesin Hilmo-ohjelma, WM Datan Titania-työvuorosuunnitteluohjelma sekä Efekon Ravatar-ohjelma.

8 TOIMINNAN KEHITTÄMINEN

8.1 Seuranta ja mittaus

Laadun toteutumisen seuraamiseksi ja varmistamiseksi on rakennettu mittaristo neljästä eri näkökulmasta arvioituna:

- Asiakasnäkökulma
- Toimintanäkökulma
- Henkilöstönäkökulma
- Talouden seuranta

8.1.1 Asiakasnäkökulma

- Asiakastytyväisyyskysely tehdään parillisina vuosina. Tavoitetaso on 8,5.
- Asiakaspalautteet käsitellään asian vaatimassa kiireellisyyssajassa. Huomioidaan sekä kiitos- että kehitettävää-palautteet.

8.1.2 Toimintanäkökulma

- Hoito- ja palvelusuunnitelman (hopasu) laadinta- / päivitys kaksi kertaa vuodessa.
- Lääkehoidon poikkeamien määrä.
- Palvelutarveyhteydenoton ja ensikäynnin välinen aika (kotipalvelu).
- Ateriapalveluasiakkaiden määrällinen kehitys; kotona asumisen tukeminen (kotipalvelu).
- Kirurgisten toimenpiteiden jälkeisten komplikaatioiden määrä (Hyppinki ja Keinustooli).
- Vakavien kaatumisten määrä (Hyppinki ja Keinustooli).

Työvuorokohtainen vastuuhoitaja vastaa poikkeamatilanteen hoitamisesta tilanteen vaatimassa ajassa sekä kirjaamisesta.

8.1.3 Henkilöstönäkökulma

- Työhyvinvointikyselyt tehdään parillisina vuosina. Kyselyllä kartoitetaan organisaation toimintaa ja työtyytyväisyyttä. Sen avulla saadaan tietoa vahvoista ja kehitettävistä asioista. Toimintaa kehitetään yksiköittäin ja koko organisaatiota yhteistyössä henkilöstön kanssa.
- Sairauspoissaolot: Viranhaltijapäätösten / sairauspoissaoloseurannan ilmoittaminen kokouspäivinä noin kuukausittain perusturvalautakunnalle. Kokonais seuranta tehdään vuosittain, tarvittaessa useammin. Perusturvalautakunnalle toimitettavaan sairausloma-seurantaan vanhustenhuollon esimiehet kirjaavat: työntekijän nimi, poissaoloaika sekä sairauspäivien määrä jaoteltuna: vakituiset, määräaikaiset ja työllistetyt.

8.1.4 Talouden seuranta

- Talouden seuranta
→tilinpäätösvertailu

Tilinpäätösvertailu kirjataan keskitetysti kunnanvirastossa kunnan toimintakertomukseen.

- Hyppinki ja Keinustooli
→ hoitopäivän hinta
→ kuormitusprosentti

8.2 Kehittäminen

8.2.1 Poikkeamat ja palvelun valvonta

pääperiaate on, että yhdessä sovitusta toiminta- ja työohjeista ei poiketa. Jos ohjeista on poikettu, tilanne on korjattava mahdollisuuksien mukaan. Työntekijä ilmoittaa asiasta työyksikön vastaavalle hoitajalle tai esimiehelle tai täyttää poikkeamalomakkeen esim. lääkehoidon poikkeama.

Ilmoitus koskee myös ns. ”läheltä piti” – tilanteita, jotka tulee tunnistaa mahdollisimman varhain. haittatilanteen syntymisen ehkäisemiseksi.

Asiakaspalautekaavakkeita on asiakkaiden / työntekijöiden saatavilla jokaisessa toimintayksikössä. Henkilöstö kirjaa saamansa suullisen palautteen toimittamalla tiedon yksikön vastaavalle sairaanhoitajalle / kotipalvelun kotipalveluohjaajalle. Asiakkaiden itse täyttämät asiakaspalautteet palautetaan henkilöstölle.

Asiakaspalautteet käsitellään mahdollisimman pian. Annettu palaute poikkeavasta palvelusta kirjataan ja käsitellään yksiköissä tai koko organisaatiota koskeva palaute kaikkien yksiköiden yhteisessä isossa palaverissa.

8.2.2 Korjaavat toimenpiteet

Palautteiden käsittelyn tavoitteena on estää samojen ongelmien esiintyminen toistuvasti. Palautteen sisältö määrää asian käsittelyn kiireellisyyden. Jos palaute koskee työntekijää, käydään käsittely esimiehen ja työntekijän välillä. Koko työyksikkö koskeva palaute käsitellään osastopalaverissa.

8.2.3 Ehkäisevät toimenpiteet

Ehkäisevien toimenpiteiden tarkoituksena on estää mahdollisten ongelmien syntyminen ja turvata toiminnan jatkuva parantaminen.

Jokaisella työntekijällä on velvollisuus informoida lähimmälle esimiehelleen huomauttaessaan poikkeamamahdollisuuden jossakin toiminnassa, joka ryhtyy asian vaatimiin toimenpiteisiin.

8.2.4 Kestävä kehitys

Asiakastytyväisyyskyselyjen, omaistapaamisten, kehityskeskustelujen, mittaustulosten, työhyvinvointikyselyssä annetun palautteen avulla parantamiskohteet tulevat esille. Korjauksiin ja kehittämiskohteisiin tartutaan asian vaatimassa kiireellisyyden järjestyksessä.