

Marika Pääkkönen

KOTIUTUSTIIMIN OMAVALVONTASUUNNITELMA

Vanhustyön koulutusohjelma

2020

## Kotiutustiimin omavalvontasuunnitelma

Pääkkönen, Marika  
Satakunnan ammattikorkeakoulu  
Vanhustyön koulutusohjelma  
Toukokuu 2020  
Sivumäärä: 19  
Liitteitä:1

Asiasanat: Omavalvonta, Hoitotyön laatu, Pehdytys, Kotiutustiimi

---

Suomen lainsäädäntö velvoittaa, että jokaisella sosiaali- ja terveydenhuolto palveluja tarjoavalla yksiköllä tulee olla laadittuna suunnitelma siitä, miten yksikössä huolehditaan työn laadunhallinnasta sekä potilasturvallisuuden takaamisesta. Tätä suunnitelmaa kutsutaan omavalvontasuunnitelmaksi. Se toimii palvelujen laadun ja kehittämisen työvälineenä. Omavalvonta perustuu riskienhallintaan ja kriittisten työvaiheiden tunnistamiseen. Omavalvonta on jatkuvaa kehitystyötä ja virheistä tulee oppia. Terveydenhuollon lupa- ja valvontavirasto Valvira määrittelee, mitä suunnitelman tulee sisältää.

Kotiutustiimi tukee asiakkaan kotiutumista sairaalahoidon jälkeen. Työn tarkoitus oli tehdä kotiutustiimille omavalvontasuunnitelma sekä luoda ohjeistusta- ja pehdytysmateriaalia kotiutustiimin työskentelyyn. Tarkoitus oli tehdä materiaalit sähköisinä, jotta niiden päivittäminen ja muokkaaminen on jatkossa kätevää.

Kehittämistehtävä toteutettiin toiminnallisena kehittämistehtävänä tutustumalla erilaisiin omavalvontasuunnitelmiin ja niiden pohjalta muokattiin omavalvontasuunnitelman sisältö kotiutustiimin työnkuvaan sopivaksi.

Kehittämistehtävän tuotoksena valmistui kaksi versiota omavalvontasuunnitelmasta. 1)Varsinainen omavalvontasuunnitelma, joka on julkinen kerran vuodessa päivitettävä asiakirja. sekä 2) laajempi Kotiutustiimin käsikirjaksi nimetty osio, joka jää vain kotiutustiimin käyttöön. Se sisältää salassa pidettävää materiaalia ja sen sisältöä tullaan jatkossa lisäämään ja muokkaamaan työelämän muutosten mukana.

## OWN-CHECK SCHEME FOR DISCHARGE TEAM

Pääkkönen, Marika  
Satakunta University of Applied Sciences  
Degree Programme in elderlycare  
May 2020  
Number of pages:19  
Appendices:1

Keywords: Own-check, Quality of health care services, Orientation, Discharge team

---

Each Social- and Healthcare -service provider unit must have a scheme for how to take care of quality management and patient safety according Finnish legislation. The scheme is called own-check scheme and it works as a tool for service quality and improvement. It can also be used as a material for orientation to the unit's work. Own-check is based on risk management and recognition of critical work phases. Own-check is in constant development and the recognized mistakes need to be taken into account. The National Supervisory Authority for Welfare and Health (Valvira) defines the outline for own-check scheme.

Discharge team supports the client after they have been discharged from a hospital. The purpose of the thesis was to produce an own-check scheme, instructions and orientation material for discharge team in Tampere. The material was set to be done electrical form for because it is ease of future updates and modification.

The final project was carried out as functional thesis by familiarizing with different kinds of own-check schemes and modifying those to suit the discharge teams' job-description.

The results of this thesis were two versions of own-check shemes.1) Ordinary own-check scheme which is public document and has to be update once a year. 2) Larger version called a "Handbook of discharge team" which includes confidential material and because of that, stays only in the use of discharge team. The content of handbook will be added and revised according with working life changes.

# SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	5
2	KEHITTÄMISTEHTÄVÄN LÄHTÖKOHDAT / TEOREETTINEN PERUSTA	6
2.1	Tavoite ja tarkoitus .....	7
2.2	Toteutussuunnitelma .....	8
2.3	Kehittämistehtävän kohderyhmänä Kotiutustiimi .....	8
2.4	Omavalvonta .....	9
2.4.1	Hoitotyön laatu .....	10
2.5	Perehdytys.....	10
3	KEHITTÄMISTEHTÄVÄN TOTEUTUS .....	12
3.1	Aineisto .....	12
3.2	Aikataulusuunnitelma ja sen toteutuminen.....	12
4	JOHTOPÄÄTÖKSIÄ JA ARVIONTIA .....	15
	LÄHTEET.....	18
	LIITTEET	

# 1 JOHDANTO

Terveydenhuoltolain (1326/2010) mukaisesti terveydenhuollon tulee olla laadukasta. Jokaisella sosiaali- ja terveydenhuolto palveluja tarjoavalla yksiköllä tulee olla laadittuna suunnitelma siitä, miten yksikössä huolehditaan työn laadunhallinnasta sekä potilasturvallisuuden takaamisesta. Tätä suunnitelmaa kutsutaan omavalvontasuunnitelmaksi; sillä pyritään ehkäisemään epäasianmukaista menettelyä, havaitaan epäkohdat ja puututaan niihin nopeasti. Laki potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992) eli nk. potilaslain mukaan asiakas voi tehdä epäasiallisesta kohtelustaan muistutuksen terveydenhuoltoalan valvontaviranomaiselle, mutta epäkohtien korjaaminen tapahtuu näin toimien huomattavan hitaasti. Omavalvontasuunnitelman tarkempi sisältö on määritetty sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön asetuksessa 341/2011. Myös ns. vanhuspalvelulaki eli Laki ikääntyvien toimintakyvyn tukemisesta ja sosiaali- ja terveystieteiden palvelujen järjestämisestä (980/2012) vaatii omavalvontasuunnitelman tekemistä julkisen vanhus- terveydenhuollon palveluiden toimijoille. Sosiaalialan lupa- ja valvontavirasto Valvira on päivittänyt määräystä ja päivitys astui voimaan vuoden 2015 alussa. Julkinen terveydenhuoltoalan toimintayksikkö ei voi ulkoistaa toiminnan valvontaa.

Hoitotyön laadusta puhuminen on ajankohtaista erilaisten epäasiallisten ikäihmisten hoitoa koskevien tapausten tultua viime aikoina julkisuuteen. Omavalvontasuunnitelmiin tullaan varmasti kiinnittämään jatkossa entistä enemmän huomiota.

Ammattikorkeakoulujen opinnäytetyön aiheiden toivotaan olevan työelämälähtöisiä. Tampereen kaupungin avo- ja asumispalveluihin kuuluvalla Kotiutustiimillä, jossa itse työskentelen, ei ole tähän asti ollut omaa omavalvontasuunnitelmaa, vaan se on kuulunut kotihoidon omavalvontasuunnitelman piiriin. Opinnäytetyö toteutettiin toiminnallisena kehittämistehtävänä yhteistyössä Samkin, Tampereen kaupungin ja Kotiutustiimissä työskentelevän geronomi-opiskelijan kesken. Kehittämistehtävän tuotoksena valmistui Kotiutustiimin Omavalvontasuunnitelma, jota voidaan tulevaisuudessa käyttää myös perehdytysmateriaalina. Tavoitteena oli luoda kirjallinen sekä sähköinen ohjeistus Kotiutustiimin työskentelyyn sekä sähköinen Kotiutustiimin omavalvontasuunnitelma. Työn tuloksena valmistunut laajempi ns Kotiutustiimin käsikirja sisältää salassa pidettävää materiaalia ja jää vain Kotiutustiimin käyttöön.

## 2 KEHITTÄMISTEHTÄVÄN LÄHTÖKOHDAT / TEOREETTINEN PERUSTA

Noin kolmasosa yli 75-vuotiaista joutuu vuosittain lyhytaikaiseen, alle kahden viikon mittaiseen, sairaalahoitoon, jonka aikana ikäihmisen toimintakyky voi heikentyä merkittävästi. Toimintakyky voi olla heikentynyt jo ennen sairaalahoitoakin, mutta akuutti tilanne tuo usein esille puutteet ja ongelmat asiakkaan arkiselviytymisessä. Kokonaisvaltainen toimintakyvyn arviointi ja toimintakyvyn tukeminen asiakkaan sairaalahoidon ja sieltä kotiutumisen yhteydessä on merkittävä tehtävä ikäihmisen toimintakyvyn ylläpitämisessä myös Terveiden ja hyvinvoinninlaitos THL:n lokakuussa 2019 julkaistun Toimia-suosituksen mukaisesti. (Suositus iäkkäiden henkilöiden lyhytaikaiseen sairaalahoitoon liittyvästä toimintakyvyn arvioinnista). Väestön entisestään vanhetessa ikäihmisten toimintakyvyn tukeminen on yhteiskunnallisesti merkittävä tehtävä. Erityisen riskialttiita sairaalahoidon aikaiselle toimintakyvyn laskulle ovat esimerkiksi ikäihmiset, joilla on syöpä, masennus, useampia pitkäaikaissairauksia tai muistisairaus. Riskiä suurentavat myös mahdollinen aliravitsemus, infektiot tai sairaalahoidon aikainen sekavuus ja/tai kaatuminen. Ajoissa aloitettu hyvä oireiden ja sairauden hoito voivat ennaltaehkäistä ja viivästyttää toimintakyvyn heikkenemistä.

Tampereen kaupungin kotiutustiimin perustehtävänä on kotiuttaa asiakkaita sairaalasta turvaten kotiutumista ja hoidon jatkuvuutta. Kotiutuessa kotiutustiimin hoitaja arvioi asiakkaan fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja sosiaalisen toimintakykyä sekä huomioi asiakkaan fyysisen ja sosiaalisen kotiympäristön selviytymisen tukemisessa. Kotiutustiimin käynneillä arvioidaan asiakkaan omahoitokykyä ja selviytymistä mm. lääkehoidosta, ravitsemuksen ja hygienian sekä siivouksen huolehtimisesta, kodin ulkopuolisten asiointien suorittamisesta, apuvälineiden tarpeesta. Arvioinnissa on mukana myös asiakkaan itsearviointi omasta toimintakyvystään ja selviytymisestään.

Lisäksi kartoitetaan sosiaalisten suhteiden verkkoa ja omaisten mahdollisuutta olla asiakkaan tukena ja apuna. Omainen voi olla mukana kotiutuskäynnillä tai hänen kanssaan voidaan keskustella myöhemmin asiakkaan antaessa siihen luvan. Tarvittaessa toimintakyvyn arviota tehdään moniammatillisesti yhdessä fysioterapeuttien, toimintaterapeuttien ja kuntoutuksenohjaajan kanssa asiakkaan tarpeiden mukaan. Arvioinnin perusteella tehdään yhteistyössä asiakkaan kanssa suunnitelma tarvittavista hoito- toimista ja tukipalveluista, jotka tukevat hänen toimintakykyään ja kotona asumistaan

parhaalla mahdollisella tavalla. Itsenäistä selviytymistä pyritään tukemaan vahvistamalla asiakkaan jäljellä olevia voimavaroja ja vahvuuksia. Kotiutustiimin käyntien aikana varmistetaan siitä, että potilaan toimintakyky on riittävä kotona selviytymiseen joko itsenäisesti tai avun turvin ja huolehditaan tiedon välittymisestä yhteistyötahoille. Kotiutustiimin asiakkuus kestää maksimissaan kaksi viikkoa. Suunnitelmaa muutetaan tarpeen mukaan asiakkaan kuntoutumisen edetessä.

## 2.1 Tavoite ja tarkoitus

Kehittämistehtävän tavoitteena oli luoda ajantasalla oleva, konkreettinen kirjallinen sekä sähköinen ohjeistus/ käsikirja kotiutustiimin työskentelyyn sekä sähköinen omavalvontasuunnitelma kyseiselle yksikölle. Sähköisten versioiden päivittäminen on kätevää. Toimistolla olevaa kirjallista versiota pitää myös tulostaa päivitysten mukaisesti. Omavalvonnan asiakirjoja muodostuu kaikista niistä toiminta ja menettelyohjeista, jota laaditaan yhtenäisen käytännön toteuttamiseksi. Valviralla on valmis pohja suunnitelmalle, mutta kaavaketta ei ole pakko käyttää. (Valvira 2019.)

Opinnäytetyön tekemisessä on tavoitteena kehittyä ammatillisesti ja lisätä myös työtovereiden tietämystä omavalvontasuunnitelmasta ja sen merkityksestä. Lisäksi yhteinen toimintamalli luo toimintayksikköön yhteiset pelisäännöt. Selkeät toimintaohjeet erilaisissa tilanteissa auttavat jokaista työntekijää, niin uutta kuin jo pidempään työssä toiminutta.

Opinnäytetyön prosessin etenemisestä tulee aina tehdä kirjallinen raportti, oheistuotteena tässä opinnäytetyössä valmistui omavalvontasuunnitelma. Jatkossa tullaan täydentämään yksikön omavalvontasuunnitelman perehdytysmateriaalia.

Toiminnallisessa opinnäytetyössä ei välttämättä tarvita teoreettista tietopohjaa, vaan riittää, kun määritellään kyseessä olevalla alalla ja tässä opinnäytetyössä käytettävät keskeiset käsitteet (Vilkkä, Airaksinen. 2003).

Omavalvontasuunnitelman laatimisen näen kehittämistoimintana, jossa opinnäytetyön tuotoksen eli omavalvontasuunnitelman kehittäminen edellyttää eri vaiheissa mukana olevia toimijoita. Kehittäminen tapahtuu vuorovaikutuksessa, jossa käydään keskusteluja, annetaan vertaistukea, arvioidaan, suunnataan toimintaa uudelleen sekä annetaan ja vastaanotetaan palautetta. Kehittämistyön prosessia voidaan kuvata spiraalimaisena (Salonen, K. 2013).

## 2.2 Toteutussuunnitelma

Toteutussuunnitelman tekeminen auttaa suunnittelemaan opinnäytetyötä ja jäsentää ajatuksia ja työn etenemistä. Valitaan kohderyhmä, tavoite, keinot tavoitteeseen pääsemiseksi, toimintavaiheen jälkeen arvioidaan tuloksia ja tehdään johtopäätöksiä (Vilka, Airaksinen 2003)-

## 2.3 Kehittämistehtävän kohderyhmänä Kotiutustiimi

Tämän kehittämistehtävän kohderyhmänä oli Tampereen kaupungin Kotiutustiimi. Kotiutustiimi on Tampereen kaupungin sosiaali- ja terveystieteiden yksikkö, joka kuuluu avo- ja asumispalveluihin ikäihmisten palvelulinjassa. Kotiutustiimin toiminta alkoi vuonna 2007.

Kotiutustiimi koostuu kenttätyössä olevasta 8 sairaanhoitajasta ja yhdestä lähihoitajasta, 2 fysioterapeutista ja yhdestä kuntoutuksen ohajaista sekä vastaavasta sairaanhoitajasta. Työpyyntöjä vastaanottaa kentällä olevien työntekijöiden lisäksi 2-3 sairaanhoitajaa. Yksikön lähiesimiehenä toimii arviointi- ja kuntoutusosaston palveluvastaava, kun edellinen lähiesimies siirtyi kotihoidon päälliköksi. Kotiutustiimin perustehtävänä on kotiuttaa asiakkaita sairaalasta ja turvata kotiutuminen ja hoidon jatkuvuus.

Kotiutustiimiltä puuttuu omavalvontasuunnitelma, joten opinnäytetyönä tehtävä pohjustus omavalvontasuunnitelmalle on erittäin tarpeellinen. Kotiutustiimin toimenkuva poikkeaa niin paljon kotihoidon tehtävänkuvasta, että oma suunnitelma on välttämätön, myös laki vaatii oman suunnitelman jokaiselle toimintayksikölle.



Jokaisen tulee tietää oman organisaation ja työyksikön sekä oman työn tehtävä ja tarkoitus. Tavoitteet ja toimintamallit tulee olla sovittuna myös palvelujen laadun näkökulmasta katsottuna. Hoitotyön laadusta on käyty vilkasta keskustelua mediassa monien vanhustyön ongelmien tultua esille, joten hoitotyön laatu on ajankohtainen asia. Kotiutustiimin perehdytysaineisto on suurelta osin vanhentunutta, joten sen uudistaminen on tarpeellista.

## 2.4 Omavalvonta

Omavalvonta on keino parantaa hoidon laatua ja potilaiden/ asiakkaiden oikeusturvaa. Omavalvontasuunnitelma on palvelujen laadun ja kehittämisen päivittäinen työväline. Se on omatoimista laadun varmistamista, potilas- ja asiakasturvallisuuden huomioimista omassa toiminnassa (Aluevalvontavirasto 2019.)

Asiakirjaan merkitään kaikki ne toimenpiteet, joilla palvelujen tuottajat valvovat toimintayksikköjään, niiden henkilökunnan toimintaa ja palveluidensa laatua. Työnantaja on esisijainen toimintayksikkönsä ohjeistaja, organisoija ja valvoja. Työnantajalla on mahdollisuus tarvittaessa puuttua epäkohtiin nopeasti ja varmistaa näin palvelujen saatavuus ja asiakasturvallisuus. (Aluevalvontavirasto 2019.)

Julkinen terveydenhuoltoalan toimintayksikkö ei voi ulkoistaa toiminnan valvontaa. Omavalvonnasta tehdyn suunnitelman avulla toimintayksikkö pystyy systemaattisesti valvomaan työn laatua ja asiakas/potilasturvallisuutta. (Valvira) Kunnat joutuvat huolehtimaan vanhushuolteen saatavuudesta, laadusta ja valvonnasta. Vanhustyön kehittämisen perustana on strateginen suunnittelu. (Suomen kuntaliitto)

Omavalvonnan suunnittelussa ja organisoinnissa johdon ja henkilöstön yhteistyö on tärkeää. Avoimessa ja keskusteleavassa työympäristössä uskalletaan tuoda epäkohdat esille. Omavalvonta on jatkuvaa kehitystyötä ja virheistä tulee ottaa oppia. Omavalvonta perustuu riskienhallintaan ja kriittisten työvaiheiden tunnistamiseen, Riskit, epäkohdat ja palveluprosessit arvioidaan monipuolisesti asiakkaan saamaan palvelun laadun ja potilasturvallisuuden näkökulmasta. (Sonninen, A. 2017.)

### 2.4.1 Hoitotyön laatu

Laadulle ei ole tiukkaa käsitettä, mutta se on jotakin tavoittelemisen arvoista.

“Laatu on niistä ominaisuuksista muodostuva kokonaisuus, johon perustuu organisaation, tuotteen, palvelun tai tietyn prosessin kyky täyttää sille asetetut vaatimukset ja siihen kohdistuvat odotukset.” Laadunhallinta vanhusten kotihoidossa ja asumispalveluissa, 7. 1999)

Laatua valvomaan tarvitaan erilaisia suosituksia, lakeja ja ohjeistuksia. Hoitotyön ja informaatio-ohjauksen järjestelmällinen kehittäminen sekä koulutus nähdään tärkeänä laadun parantamisessa.( Voutilainen, P., 61, 2007)

Laadukas hoitotyö sisältää hyvän kotiuttamisen suunnittelun. Hyvän kotiuttamisen turvaamiseksi pitää jo sairaalahoidon aikana arvioida asiakkaan toimintakykyä ja tehdä kuntoutussuunnitelma toimintakyvyn tukemiseksi. Hyvä toimintakyky mahdollistaa asiakkaalle mahdollisimman hyvän elämänlaadun ja siirtää tarvetta kodin ulkopuolisen avun järjestämiselle sekä pitkäaikaishoitoon siirtymiselle. Ulkopuolisen avun tarpeen lissäntyessä elämänlaatu heikkenee. (STM suositus iäkkään henkilön toimintakyvyn arvioinnista lyhytaikaisen sairaalassaolon aikana, 2019).

### 2.5 Perehdytys

Työnantaja on työsopimuslain mukaisesti velvollinen perehdyttämään uuden työntekijän uusiin työtehtäviinsä. Kirjattu toimintamalli nostaa esille hyvän hoidon monet ulottuvuudet tehden työn näkyväksi. Yhteiset toimintatavat helpottavat uusien työntekijöiden työhön perehdyttämistä tukien myös työn jatkuvuutta.( Päivärinta, Haverinen, 69, 2002)

Osaava henkilöstö on asiakasturvallisuuden kannalta merkittävä tekijä. Pääsyvaatimuksena kotiutustiimin hoitotyöhön on pääsääntöisesti terveyden- tai sairaanhoitajan

tutkinto. Esimies tarkistaa työntekijöiden opinto- ja työtodistukset sekä terveydenhuollon nimikesuojattujen ja laillistettujen ammattihenkilöiden tiedot rekistereistä. Työntekijöiltä edellytetään motivoituneisuutta ja sitoutumista vanhustyöhön. Luotettavuutta ja soveltuvuutta arvioidaan työhaastattelussa. Uuden työntekijän perehdytyksestä vastaa yhdessä valittu työntekijä yhdessä muiden kotiutustiimin työntekijöiden kanssa. Perehdytysaikana, 1-2 viikkoa, uusi työntekijä kulkee toisen työntekijän matkassa kotikäynneillä, kunnes kokee pärjäävänsä käynnillä itsenäisesti. Lisäksi uusi työntekijä tutustuu itsenäisesti perehdytysmateriaaliin ja suorittaa pakolliset verkkokurssit sekä antaa tarvittavat näytöt osaamisestaan.

### 3 KEHITTÄMISTEHTÄVÄN TOTEUTUS

Kehittämistehtävä tehtiin Samkin, Tampereen kaupungin ja Kotiutustiimin yhteisenä projektina, josta laadittiin osapuolia sitova kirjallinen sopimus.

#### 3.1 Aineisto

Aineistoa hankin etenkin internetistä, mm Valviran ohjeet, Vanhuspalvelulaki, Laatusuositus ym lakeja ja asetuksia. Netistä löysin myös erilaisia omavalvontasuunnitelmia kuten ESSOTE:n eli Etelä-Savon sote ky:n , Tampereen kaupungin kotihoidon eri toimipisteiden omavalvontasuunnitelmia eri vuosilta , viimeisimmät 2019 vuodelta. Erilaiset keskustelut aiheesta toimivat lähdeaineistona tässä työssä. Keskustelin loppuvuoden 2019 harjoittelujakson aikana eri toimipisteiden esimiesten ja työntekijöiden kanssa aiheesta. ja sain tietoa erilaisista käytänteistä omavalvonnan toteutuksesta. Paljon aiheesta keskusteltiin myös Kotiutustiimin esimiehen, vastaavan hoitajan sekä muiden työntekijöiden kanssa.

Satakunnan ammattikorkeakoulun kirjaston eli Finnan kautta luin muita opinnäytteitä, lähinnä erilaisia kehittämistehtäviä ja lainasin muutamia kirjoja mm.Vilka & Airaksinen “Toiminnallisesta opinnäytetyö” ja hoitotyön laatua koskevaa aineistoa.

#### 3.2 Aikataulusuunnitelma ja sen toteutuminen

Ajatus omavalvontasuunnitelman teosta opinnäytetyön aiheena syntyi jo kesän 2018 lopulla, kun esimies aiheita opinnäytetyöhöni esitti. Lokakuussa 2018 keskustelin opinnäytetyöhön ohjaamisesta ja sen aiheesta Samkin ryhmänohjaajani kanssa. Hän hyväksyi aiheen ja lupautui toimimaan opinnäytetyöni ohjaajana.

Tutustuin aineistoon vähitellen ja haudoin työtä mielessäni. Opinnäytetyön aloitusseminaaria varten lähetin aiheesta alustavan suunnitelman Samkin sähköiselle Moodle-oppimisalustalle helmikuun 2019 alussa. Huhtikuussa yritin pitää päiväkirjaa opinnäytetyön etenemisestä, mutta sen pito jäi lopulta hyvin lyhytaikaiseksi. Huhtikuun aikana perehdyin opinnäytetyön ohjeistuksiin ja hankkimaan kirjallisuuteen sekä aloitin opinnäytetyön kirjallisen osion kirjoittamisen. Lainaamani kirjat olivat vanhoja, mutta asiat eivät ole muuttuneet.

Huhtikuun 2019 lopulla lähetin ohjaavalle opettajalle projektisuunnitelman seminaarin toista osaa varten. Saamani palautteen perusteella korjailin suunnitelmaa. Minun oli tarkoitus työstää touko-heinäkuussa omavalvontasuunnitelmaa työn ohessa, ja aloittaa opinnäytetyön raportin kirjoittaminen elokuulla, mutta henkilökohtaisista syistä en pysynyt alkuperäisessä aikataulutavoitteessani.

Työharjoittelun olin suunnitellut tekeväni syksyn aikana, jolloin kirjoittamista ei suunnitelman mukaisesti ollut tarkoituskaan tehdä niin intensiivisesti. Harjoittelujaksolla lokakuusta joulukuun loppuun asti kului energia harjoittelujaksoon kuuluvissa asioissa. Toki tutustuin harjoittelun aikana harjoittelupaikkojen erilaisiin omavalvontasuunnitelmiin ja ohjeistuksiin. Pirkanmaan sairaanhoitopiirissä ei ole omavalvontasuunnitelma-nimikkeellistä ohjeistusta. Siellä laadunvarmistukseen ja työn riskien ja vaarojen arviointiin on kehitetty erilaisia ohjeita niin yhteisesti kuin erikseen kutakin toimintayksikköä koskien.

Lukemieni laadunvarmistusohjeistuksien ja omavalvontasuunnitelmien avulla sain käsityksen siitä, mitä omavalvontasuunnitelman tulee sisältää. Niiden pohjalta sitten mietin sisältöä omaan opinnäytetyöhön ja omavalvontasuunnitelmaan Kotiutustiimin toiminnan näkökulmasta.

Lähiesimieheni oli vuodenvaihteessa aloittamassa arviointi- ja kuntoutusosastolle omaa omavalvontasuunnitelmaa ja ajatuksena olikin alkuvuonna tehdä suunnitelmia osittain yhteisesti pohjaten sitä vuoden 2019 marraskuussa valmistuneeseen laajaan, 54 sivuiseen, Tampereen kaupungin kotihoidon yhteiseen omavalvontasuunnitelmaan.

Siihen jokaisen kotihoidon lähialueen tuli lisätä oman alueensa erityispiirteet. Tammi-kuun aikana selvisi, että arviointi- ja kuntoutusosaston ei ollutkaan tarpeen tehdä erillistä omavalvontasuunnitelmaa, koska heillä oli tehty jo samat asiat sisältävä asiakas-turvallisuus-suunnitelma.

Tammikuulla 2020 aloin siis työstämään Kotiutustiimin omavalvontasuunnitelmaa. Keskustelin aiheesta aika ajoin muiden Kotiutustiimin työntekijöiden sekä lähiesimieheni kanssa sähköpostein sekä puhelimitse ja lähetin hänelle tekemiäni versioita suunnitelmasta. Kommenttien ja keskustelujen avulla tein suunnitelmaan korjauksia ja pääsin työssä aina pienin askelin eteenpäin.

Tavoitteena oli saada kevään aikana omavalvontasuunnitelma valmiiksi. Arviointia ja kommentteja ajoin pyytää Kotiutustiimin työntekijöiltä ja lähiesimieheltä omavalvontasuunnitelman teon aikana sekä kotihoidon päälliköltä omavalvontasuunnitelman raakaversio valmistuttua. Allekirjoituksellaan Kotihoidon päällikkö lopulta hyväksyy valmiin omavalvontasuunnitelman.

Koko opinnäytetyön valmistumisen takarajaksi asetin elokuun 2020. Sain koottua omavalvontasuunnitelman aineiston huhtikuun alkupuolella haluamaani muotoon ja laitoin sen kotihoidon päällikön kommentoitavaksi. Saamani palautteen pohjalta tein vielä muutoksia omavalvontasuunnitelmaan. Se sai lopullisen ja virallisen ulkoasun Tampereen kaupungin logolla varustettuna toukokuun lopulla. Opinnäytetyötä kirjoitin samanaikaisesti omavalvontasuunnitelman kanssa.

## 4 JOHTOPÄÄTÖKSIÄ JA ARVIONTIA

Kotihoidon työ ja erilaiset toimintatavat poikkeavat paljon Kotiutustiimin toiminnasta, joten suurelta osin kotihoidon ohjeistus ei sovellu Kotiutustiimin työhön. Aineistoa syntyi paljon ja totesin, ettei ohjeistusta voi tehdä täysin kattavaksi tämän opinnäytetyön aikana. Tein useita versioita tiivistäen tekstiä ja jättäen pois tarkkoja työohjeistuksia, vaikka niitä aluksi pidinkin tärkeänä osana perehdytysmateriaalissa. Alkuperäisessä omavalvontasuunnitelmassa oli enemmän viittauksia eri omavalvontasuunnitelmaa määrääviin lakeihin, mutta jätin niiden osuuden vähäiseksi, koska ne mielestäni tekevät lukemisesta sirpaleista ja siten hankalampaa luettavaa. Halusin saada tuotettua käytännön työtä sekä perehdyttämistä helpottavaa materiaalia, josta saisi kokonaiskuvan Kotiutustiimin toiminnasta osana Tampereen kaupungin ikäihmisten palveluja.

Otsikoiden valinta muodostui paikoin haasteelliseksi. Omavalvontasuunnitelmissa oli tietyt melko kaavamaiset otsakkeet, joiden oletin tekemäni taustatyön mukaan olevan välttämättömiä omavalvontasuunnitelmien sisällön kannalta. Omavalvontasuunnitelma sisältää mm. erilaisia toimintaohjeistuksia hoitotyön laadunvarmistamisesta ja työyksikön arvoista, ohjeita asiakkaan oikeuksista, muistutusten ja kantelujen tekemisestä, asiakastietojen käsittelemisestä jne. Kyseisten otsakkeiden alle oli ajoittain hankala saada oman työnkuvamme mukaisesti asiasisällöltään osuvimmat otsakkeet. Kuvittelin omavalvontasuunnitelman teon rajatummaxi, kuin se itseasiassa olikaan.

Haluni tehdä konkreettinen ohjeistus arjen työhön, laajensi kokonaisuutta tavallisesta omavalvontasuunnitelmasta. Ohjeissa selvennettiin esimerkiksi palvelutarpeen arviointia ja hoitajan työnkuvaa mm. asiakkaan sairauden omahoitoon tukemisessa ja sen

onnistumisen arvioimisessa. Ohjeistus sisältää lisäksi Tampereen alueen neuvontanumeroita, tukipalveluita sekä asumisturvallisuuden huomioimista sekä ja apuvälineiden hankkimista. Uudelle työntekijälle käytännön ohjeet esimerkiksi auton ja puhelimen käytöstä sekä sairauslomalle jäämisestä ovat työskentelyn alusta lähtien tärkeitä asioita tietää. Oheistuksen sisällön rajaaminen teetti töitä eikä ollut aina yksinkertaista, täydellistä työskentelyn käsikirjaa ei ollut aikomuskaan tehdä.

Päiväkirjan pitäminen ei alun innostuksen jälkeen juurikaan toteutunut, osasyynä kenties prosessin pitkittyminen. Työn kirjoittaminen jäi tauolle viime keväästä tammikuuhun asti. Ajatustyötä toki tein ja aineistoon tutustuin. Huomasin työstäväni tehtävää esimerkiksi koiralenkilillä ja laitoin ajatukset ylös paperille heti kotiin tultuani. Erilaisia versioita syntyi prosessin aikana monia ja lopullinen versio on kehittynyt alkuperäisestä lähes täysin erilaiseksi, mielestäni myös selkeämmäksi. Tosin omalle tekstilleen tulee jossain määrin sokeaksi.

Kotiutustiimin työntekijät lukivat tuotostani ja antoivat siitä korjaus- ja kehitysideoita. Kaikkien kommentteja ja mielipiteitä ei työssä voi kuitenkaan ottaa huomioon, jos halua saada kirjoittamistyön päätökseen. Tämäkin käsikirja tulee saamaan täydennystä, koska siihen ei kaikkia varasuunnitelmia ja ohjeistuksia tässä vaiheessa saatu. Teoriaosuudessa on kuvattu prosessin etenemistä spiraalimaisesti ja vuorovaikutuksessa. Kun koko prosessia nyt miettii jälkikäteen, niin käytännössäkkin sen huomaa edenneen tuolla tavoin.

Kotihoidon päällikkö oli kokonaisuutena laajaan versioon tyytyväinen, mutta se sisälsi aineistoa, jota ei voida laittaa julkisesti näkyviin kaupungin internet-sivustolle, kuten normaali omavalvontasuunnitelma laitettaisiin. Sen vuoksi kehittämistehtävästä tuli kotihoidon päällikön mukaan tehdä kaksi eri tuotosta, joista laajempi tulee vain Kotiutustiimin käyttöön. Lyhyempi, 25 sivua liitteineen sisältävä versio tulee jatkossa kaupungin www-sivuille (Liite1). Laajemman version, eli Kotiutustiimin käsikirjaksi nimetyn osion sivumäärä on liitteet mukaan lukien 29.

Kirjoittamisen eri vaiheissa lähiesimieheni kanssa käydyt keskustelut aineistosta ja kannustus työn etenemisestä ja merkityksestä olivat erittäin tärkeitä. Kotihoidon pääl-



likön kommenttien odottelu jännitti ja mietitytti. Kommentit saatuani sain lopulta siunauksen tekemälleni työlle. Tekemäni työ tulee olemaan tärkeä ohjeistus/ käsikirja niin nykyisille työntekijöille kuin perehdytysaineistoa tuleville työntekijöille. Sähköistä aineistoa on sitten helppo muuttaa ja muokata, kun tieto ja ohjeistukset muuttuvat nykyaikana kovin nopeasti. Omavalvontasuunnitelma tulee Valviran ohjeistuksen mukaan päivittää kerran vuodessa ja perehdytysmateriaalia muokataan tarpeen mukaan.

Koko kehittämistehtävän valmistuminen vaati paljon aikaa. Ajoittain työn tekeminen oli väkinäistä puurtamista. Opim kehittämistehtävän aikana projektityöskentelyä ja sain lisää valmiuksia tekniseen osaamiseen niin tekstin kirjoittamisessa kuin tiedon hakemisessa. Samkin, työnantajan ja minun välisen sopimuksen sähköisen allekirjoituksen teko aiheutti hankaluuksia ja useampia yrityksiä, ennen kuin se lopulta onnistui. Olen tyytyväinen, kun sain työn viimein valmiiksi ja opintojen viimeisen osuuden suoritetua.

Ensimmäinen kesätyösjaisemme on jo päässyt lukemaan Kotiutustiimin laajempaa omavalvontasuunnitelman aineistoa. Korona-rajoitusten vuoksi emme ole voineet pitää työyksikössä palavereja, enkä todennäköisesti pääse pitämään opinnäytetyön esitelyä ennen kesälomien alkua. Saatua opinnäytetyön valmiiksi, jätän sen kuitenkin työkavereiden luettavaksi, samoin annan sen esimiehilleni. Kehittämistehtävänä syntyneet julkinen omavalvontasuunnitelma ja laajempi omavalvontasuunnitelma eli ”Kotiutustiimin käsikirja” jäävät toivoakseni kovaan käyttöön.

Käytännön työssä näen edelleen tarpeen kehittää hyvän kotiuttamisen prosessia. Vaikka jo vuosien ajan kotiuttamisesta on laadittu erilaisia ohjeita kotiuttaville osastoille, niin parantamisen varaa kotiutuksen suunnittelemisessa ja toteuttamisessa löytyy. Väestön edelleen vanhetessa toimintakyvyn laadukkaan, kokonaisvaltaisen ja oikea-aikaisen arvioinnin sekä toimintakyvyn ylläpitämisen merkitys kasvaa entisestään. Hyvä kotiuttaminen sairaalasta on jokaisen potilaan perusoikeus. Kotiutustiimi ei pysty tällä hetkellä olemaan mukana kuin murto-osassa Tampereen alueella tapahtuvista kotiutuksista, koska Kotiutustiimillä on niin pienet resurssit. Hyvin toimivan yhteistyön kehittäminen kotiuttavien tahojen, asiakkaan ja tämän omaisten sekä terveysasemien kesken on koko yhteiskuntaa hyödyttävää toimintaa.

## LÄHTEET

Aluevalvontaviraston www-sivut. Viitattu 10.4.2019. Omavalvonta sosiaali- ja terveyshuollossa. <https://www.avi.fi>.

Etelä-Savon kuntayhtymän www-sivut. ESSOTE:n omavalvontasuunnitelma. Viitattu 1.11.2018. <https://www.essote.fi>.

Havulinna, Satu., Kerminen, Hanna., Kiviniemi, Kirsi. & Jäppinen, Anna-Liisa. Iäkkäiden henkilöiden lyhytaikaiseen sairaalahoitoon liittyvä toimintakyvyn arviointi kuntoutumisen käynnistäjänä. Toimia-suositus. THL:n julkaisuarkisto Julkari.2019. Viitattu 13.5.2020. <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe>

Laadunhallinta vanhusten kotihoidossa ja asumispalveluissa. Toimintamalleja ja työvälineitä laatutyöhön. Suomen kuntaliiton laatuprojektin julkaisu 1999.

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 1992. 1992/785. <http://finlex.fi>

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 2012. 2012/980. <http://finlex.fi>

Miettinen, Sirkku. 2020. Kotihoidon päällikkö, Tampereen kaupunki. Sähköpostikeskustelut 14.4.2020.

Mänty, Annamari. 2020. Palveluesimies, Tampereen kaupungin arviointi- ja kuntoutusosasto. Henkilökohtainen tiedonanto 22.2.2020.

Päivärinta, E., Haverinen, R. Ikäihmisten hoito- ja palvelusuunnitelma. Stakes 2002

Salonen, K. Näkökulmia tutkimukselliseen ja toiminnalliseen opinnäytetyöhön. Turun amk oppimateriaalijulkaisut 2013. <http://loki.turkuamk.fi>

Sonninen, A. 2017. Omavalvonta sosiaali – ja terveydenhuollossa Avin näkökulmasta. <http://www.avi.fi>. viitattu 21.4.2019.

Sosiaalialan lupa- ja valvontaviraston www-sivut. Viitattu 17.10.2018. Työnantajan omavalvontasuunnitelmasta. <http://valvira.fi>

Tampereen kaupungin www.sivut. Viitattu 7.1.2020. <http://www.tampere.fi/kotihoito>

Terveydenhuoltolaki. 2010. 2010/1326. <http://finlex.fi>.

Vilkka, H. & Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Tammi, Helsinki.

Voutilainen, P., Vaarama, M., Backman, K., Paasivaara, L., Eloniemi-Sulkava, U. & Finne-Soveri, H.U. Ikäihmisten hyvä hoito ja palvelu. Opas laatuun. Stakes. 2002.

Voutilainen, P. Laatu laatusuosituksella. Stakes raportteja. 2007.

KOTIUTUSTIIMIN OMAVALVONTASUUNNITELMA