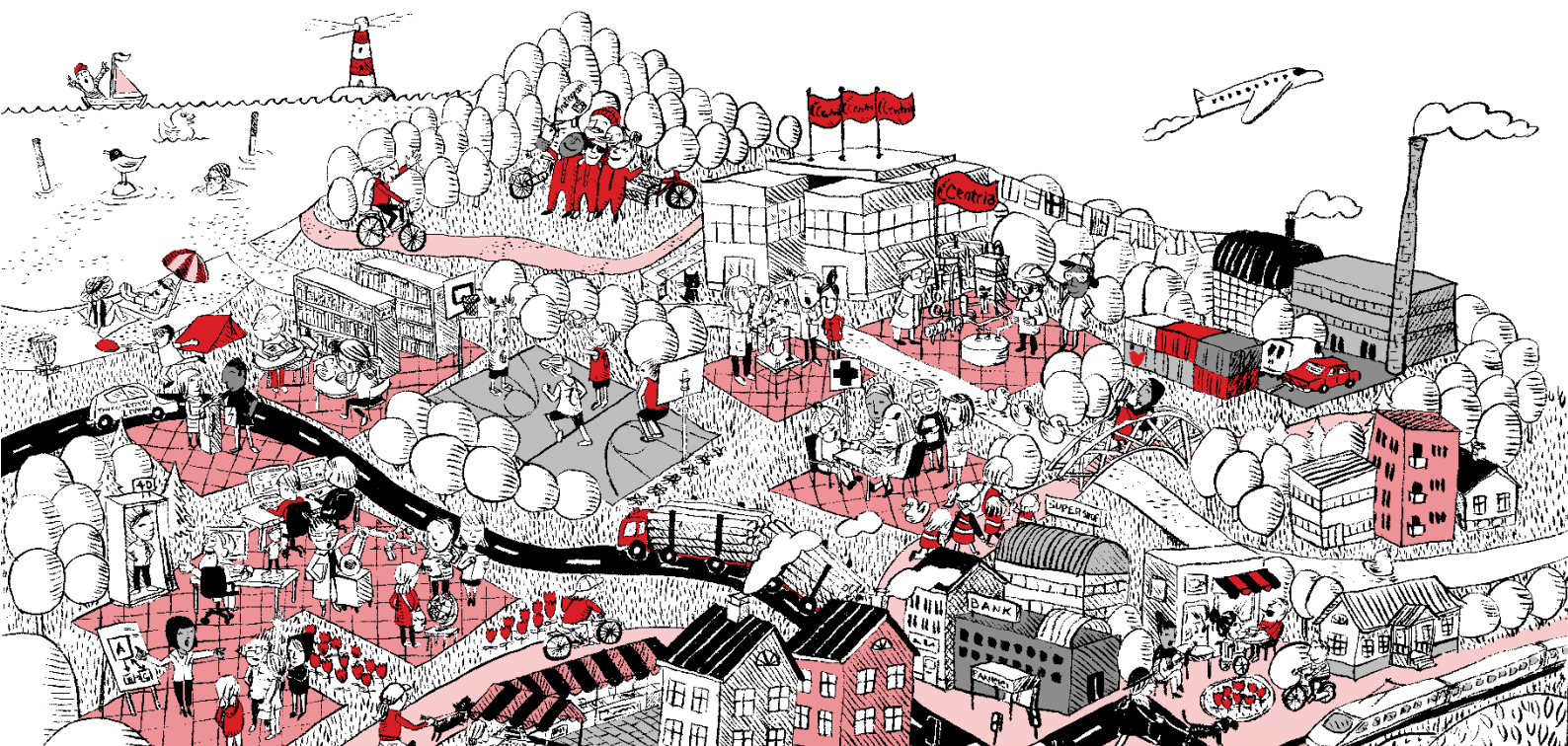


Elina Nurmi & Marjukka Väättäinen

OMAHOITAJUUS JAKSOHOITOYKSIKÖSSÄ

Kehittämiprojekti omahoitajuuden perustan luomisesta jaksohoitoyksiköön

Opinnäytetyö
CENTRIA-AMMATTIKORKEAKOULU
Hoitotyön koulutusohjelma
Tammikuu 2021



TIIVISTELMÄ OPINNÄYTETYÖSTÄ

Centria-ammattikorkeakoulu	Aika Tammikuu 2021	Tekijä/tekijät Elina Nurmi & Marjukka Väättäinen
Koulutus Sairaanhoitaja AMK		<input checked="" type="checkbox"/> AMK <input type="checkbox"/> YAMK
Työn nimi OMAOITAJUUS JAKSOHOITOYKSIKÖSSÄ		
Työn ohjaaja Anne Prest		Sivumäärä 38 + 9
Työelämäohjaaja Maria Sorvisto		
<p>Opinnäytetyön tarkoituksena oli toteuttaa kehittämisprojekti, jossa luodaan perusta omahoitajuudelle Soiten jaksohoitoyksikköön. Kehittämisprojektin toimintaympäristönä oli Soiten jaksohoitoyksikkö Vaiho-osasto, jossa ei ollut vielä omahoitajuutta käytössä. Opinnäytetyön tavoitteena oli ensisijaisesti innostaa ja sitouttaa hoitajia omahoitajuuteen. Kehittämisprojektin avulla mahdollistettiin hoitajien osallistuminen omahoitajuuden kehittämiseen ja sitä kautta hoitajat sitoutumaan paremmin muutokseen. Toimiva omahoitajuus mahdollistaa asiakkaiden hoidon laadun paranemisen, vähentää hoitajien työtaakkaa ja selkeyttää osaston toimintaa. Omahoitajuuden avulla asiakas saa jaksohoidossa parempaa hoitoa, mikä tukee kotona asumista ja omaishoitajan jaksamista.</p> <p>Aluksi hoitajien käsityksiä omahoitajuudesta kerättiin SWOT-analyysillä, joiden avulla karotettiin, mitä vahvuuksia ja heikkouksia henkilökunnalla olisi omahoitajuuden toteuttamisessa ja mitä mahdollisuuksia ja uhkia omahoitajuus toisi. Tarkoituksena oli herätellä ja tuoda esille hoitajien omia ajatuksia omahoitajuudesta. Lopuksi hoitajille suunniteltiin yhdessä työelämän edustajan kanssa kehittämisiltapäivä, jossa ensin Soiten tehostetun kotikuntoutuksen palveluesimies esitteli työyksikkönsä omahoitajamallin. Lisäksi hoitajille kerrottiin teorian tietoa omahoitajuudesta sekä muutosprosessista ja esitettiin SWOT-analyysien vastaukset.</p> <p>Kehittämisiltapäivässä luotiin perusta omahoitajuudelle suunnitteleamalla yhdessä hoitajien kanssa, mitkä ovat omahoitajan tehtävät ja miten asiakkaat jaetaan omahoitajille. Kehittämisiltapäivän aihe koettiin mielenkiintoiseksi ja sen sisältö hyvin rakennetuksi. Omahoitajuus koettiin edelleen etenkin alussa työtä lisääväksi asiaksi.</p> <p>Opinnäytetyön aihe oli rajattu. Tarkoituksena oli luoda omahoitajuudelle perusta Vaiho-osastolla. Kehittämisprojekti onnistui omahoitajuuden perustan luomisessa hyvin ja siitä saatu palaute oli positiivista. Jatkossa opinnäytetyönä voisi tehdä laadullista tutkimusta siitä, miten omahoitajuus on kehittynyt ja alkanut toimimaan Vaiho-osastolla. Myös hoitajien asenteiden ja ajatusten muuttumista omahoitajuuteen liittyen voisi tutkia. Myös sitä, kokevatko asiakkaat ja omaishoitajat hyötynneen omahoitajuudesta, voisi tutkia.</p>		
Asiasanat Jaksohoito, kehittämisprojekti, omahoitajuus, omaishoitajuus		

ABSTRACT

Centria University of Applied Sciences	Date January 2021	Author Elina Nurmi & Marjukka Väättäinen
Degree programme Bachelor of health care, nursing		
Name of thesis PRIMARY NURSING IN A PERIOD CARE UNIT		
Supervisor Anne Prest	Pages 38 + 9	
Instructor Maria Sorvisto		
<p>The purpose of this thesis was to implement a development project that creates a basis for primary nursing to a period care unit of Soite. The operation environment of our development project was the Vaiho ward of the Soite's period care unit, where primary nursing is not in use. The aim of this thesis was primarily to inspire and engage nurses to primary nursing. The development project enabled nurses to participate in the development primary nursing and thereby engage the nurses better to changes. Working primary nursing enables improving the quality of client care, reducing the workload of nurses and clarifying the operation of the ward. With the help of primary nursing, the client receives better care in period care, which supports living at home and supports family care givers' resilience.</p> <p>First nurses' conceptions of primary nursing were collected by using a SWOT-analysis, which was used to map out the strengths and weaknesses of the staff in implementing primary nursing and what opportunities and threats primary nursing would bring. The purpose was to stir up and bring out the nurses' own ideas about primary nursing. In the end a development afternoon was planned together with a working life representative, where first the superior of the intensified home rehabilitation team of Soite, introduced the primary nursing model of her work unit. In addition, the nurses were given theoretical information about primary nursing and the change process and they were presented their own answers in the SWOT-analyses.</p> <p>The basis for primary nursing was created in the development afternoon by planning together with the nurses the tasks of the primary nurse are and how the clients are distributed among primary nurses. The topic of the development afternoon was found to be interesting and its content well constructed. Primary nursing was still seen as an increasing work, especially in the beginning.</p> <p>The topic of thesis was limited. The purpose was to create a basis for primary nursing in the Vaiho ward. The development project was succeeded well in creating a basis for primary nursing and the received feedback was positive. In the future qualitative research could be done on how primary nursing has developed and started to work in the Vaiho ward. Changes in nurses' attitudes and thoughts concerning primary nursing could also be researched and also if clients and family caregivers feel benefited of primary nursing.</p>		
Key words development project, family caregiving, period care, primary nursing		

**TIIVISTELMÄ
ABSTRACT
SISÄLLYS**

1 JOHDANTO.....	1
2 OMAHOITAJUUS JAKSOHOIDOSSA JA OMAISHOITAJUUS.....	3
2.1 Omahoitajuus hoitotyössä.....	3
2.2 Jaksohoito ja omaishoitajuus	6
3 MUUTOSPROSESSI	9
4 OPINNÄYTETYÖPROJEKTIN TOTEUTTAMINEN	13
4.1 Yleistä projektista	13
4.2 Tarkoitus ja tavoite	14
4.3 Toimintaympäristön ja projektiorganisaation kuvaus	15
4.4 Projektin ideointi- ja konseptivaihe	16
4.5 Projektin kokeilu- ja toteuttamisvaihe.....	20
4.6 Projektin päättämis- ja vaikuttavuuden arviointivaihe.....	24
4.7 Uhat ja riskit.....	26
5 LUOTETTAVUUS JA ETIIKKA.....	29
5.1 Luotettavuus.....	29
5.2 Etiikka	30
6 POHDINTA.....	32
LÄHTEET	34
LIITTEET	

1 JOHDANTO

Opinnäytetyömme tarkoituksena on toteuttaa kehittämisprojekti, jossa luodaan perusta omahoitajuudelle Soiten jaksohoitoyksikköön. Opinnäytetyön tavoitteena on ensisijaisesti innostaa ja sitouttaa hoitajia omahoitajuuteen. Soite on maakunnallinen kuntayhtymä, jossa sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut sekä perus- ja erikoispalvelut on liitetty yhteen. Soiten tavoitteena on asiakaslähtöinen palvelujärjestelmä (Soite a.) Soiten toiminnan strategisia lähtökohtia ovat muun muassa keskiössä oleva ihminen, moniammatillinen asiantuntijuus lähellä ihmisten arkea, hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen sekä kotona elämisen ja asumisen tukeminen (Soite 2018, 16). Kehittämisprojektimme omahoitajuudesta tukee edellä mainittuja strategisia lähtökohtia. Omahoitajuuden kehittäminen jaksohoitoyksikössä mahdollistaa paremman hoidon asiakkaalle ja silloin ihminen on keskiössä hoitotyössä. Mikäli osastolla on toimiva omahoitajuus, jakson aikana pystytään tukemaan asiakkaan kotona asumista paremmin ja samalla omaishoitajat jaksavat paremmin hoitaa omaishoidettaviaan. Omaishoitajaksi määritellään henkilö, joka huolehtii perheenjäsenenestä tai läheisestään, joka ei kykene huolehtimaan itsestään sairaudesta, vammaisuudesta tai muusta erityisestä syystä johtuen (Omaishoitajaliitto 2020).

Idean opinnäytetyöllemme saimme Soiten jaksohoidon kliiniseltä asiantuntijalta, kun kysyimme häneltä, olisiko hänellä ajankohtaista tarvetta opinnäytetyölle liittyen jaksohoitoon. Hän ehdotti omahoitajuuden kehittämistä Vaiho-osastolle, sillä hän koki aiheen tarpeelliseksi. Työskentelemme itse Vaiho-osastolla, joten koimme myös aiheen tärkeäksi ja tarpeelliseksi helpottamaan ja selkeyttämään työskentelyä. Omahoitajan tehtäviin kuuluu potilaan toimintakyvyn arvioiminen, hoitosuunnitelman laatiminen ja yhteyshenkilönä toimiminen toisten hoitoon osallistuvien ja omaisten välillä. Tämän vuoksi omahoitajalla on keskeinen rooli potilaan kuntoutumisessa (Rautava-Nurmi, Westergård, Henttonen, Ojala & Vuorinen 2020, 221).

Kehittämisprojektissamme keräämme ensin hoitajien ajatuksia ja käsityksiä omahoitajuudesta, ja siitä, mitä he ajattelevat olevan hoitajien vahvuuksia ja heikkouksia omahoitajuudessa. Tämän jälkeen pidämme osaston hoitajille kehittämisiltapäivän, jossa hyödynnämme heiltä aiemmin kerättyjä ajatuksia sekä käymme läpi omahoitajuutta ja sen muutosprosessia. Kehittämisiltapäivän aikana suunnittelemme yhdessä hoitajien kanssa, miten omahoitajat jaetaan osastolla ja mitkä ovat omahoitajan tehtävät Vaiho-osastolla. Tämä toimii perustana

omahoitajuudelle osastolla ja sen avulla omahoitajuutta pystytään jatkossa kehittämään jatkossa lisää.

Ammattitaitoinen henkilökunta on Soiten vahvuus. Laadukkaat ja kilpailukykyiset palvelut Soiten alueella koostuvat oppimiseen motivoivasta ilmapiiristä ja osaamisen kehittämisestä organisaation kaikilla osa-alueilla. Jokaisella on vastuu oman osaamisensa syventämisestä. Osaamisen kehittäminen voi tapahtua esimerkiksi kehittämisprojektien avulla. Soiten strategisten tavoitteiden ja päämäärien toteutuminen varmistuu kehittämällä osaamista. (Soite b.) Kehittämisprojektimme avulla pyrimme lisäämään tehokkuutta osaston toiminnassa sekä karsimaan päällekkäisiä tehtäviä, kun omahoitajan toimenkuva on selkeä ja jokainen tietää mitä tekee. Tämä parantaa hoidon laatua ja osaston toimintaa. Kehittämisprojektimme tukee myös Soiten strategiaa henkilökunnan osaamisen kehittämisestä.

Muutoksen lähtökohta voi vaihdella, mutta lähes kaikkialla ovat samat syyt toiminnan kehittämiseen ja muuttamiseen. Syitä muutokseen on karsia päällekkäisyyksiä, alentaa kustannuksia, parantaa kilpailukykyä ja lisätä tehokkuutta. (Tuomivaara 2014.) Henkilöstön ottaminen mukaan muutoksen suunnitteluun tai ainakin toteuttamiseen on yksi parhaista tavoista saada henkilöstö sitoutumaan muutokselle (Arikoski & Sallinen 2007, 99). Opinnäytetyössämme käsittelemme myös muutosta, sillä se kuuluu olennaisena osana kehittämisprojektiimme. Kehittämisprojektissamme osallistamme hoitajia mukaan muutokseen. He saavat tuoda esiin omia näkemyksiään ja olla osallisena kehittämässä työtään. Tämä sitouttaa ja innostaa heitä kehittämään omahoitajuutta. Kehittämisprojektin avulla saamme luotua perustan omahoitajuudelle Vaiho-osastolla.

Opinnäytetyömme keskeisiä käsitteitä ovat jaksohoito, kehittämisprojekti, omahoitajuus ja omaishoitajuus. Näitä tulemme käsittelemään opinnäytetyössämme.

2 OMAHOITAJUUS JAKSOHOIDOSSA JA OMAISHOITAJUUS

Yksilöllisen hoidon toteutumista parantaa se, että potilaalle nimetään omahoitaja. Tällöin potilaan erityistarpeet ja toiveet tulee huomioitua entistä syvällisemmin hoidon eri vaiheissa. (Rautava-Nurmi ym. 2016, 22.) Koska kehittämisprojektimme omahoitajuudesta kohdistuu hoitajiin, jotka työskentelevät jaksohoidossa, käsittelemme tässä luvussa käsitteitä omahoitajuus, jaksohoito ja omaishoitajuus.

2.1 Omahoitajuus hoitotyössä

Työt voidaan jakaa hoitotyössä kehittämällä organisaation toimintaa ja tehtäviä siten, että ne määräytyvät potilaan hoidon tarpeen ja eri alojen osaamisten näkemysten perusteella. Useimmissa yksiköissä potilaalla on omahoitaja, joka huolehtii koko hoitajakson ajan hänen hoidostaan. Kyseisestä toimintamallista puhutaan nimellä yksilövastainen hoitotyö. (Anttila, Kaila-Mattila, Kan, Puska & Vihunen 2015, 17.) Yksilövastuinen hoitotyö tarkoittaa hoitotyön jakamista niin, että potilaille jaetaan omat hoitajat, joilla on tietyt tehtävät potilaan hoidossa. Yksilövastuisen hoitotyön vastakohtana voidaan pitää tehtäväkeskeistä hoitotyötä, joka keskittyy erilaisten työtehtävien hoitamiseen. Kun omahoitaja on vastuussa työn suunnitelmallisuudesta, hoitajaksesta tulee kokonaisuudessaan selkeä. (Munnukka & Aalto 2002, 24, 155.)

Omahoitaja on asiakkaan lähin yhteyshenkilö ja hän vastaa asiakkaan hoidon suunnittelusta ja toteuttamisesta. Yhdessä asiakkaan ja hoitohenkilökunnan kanssa omahoitaja suunnittelee asiakkaan hoidon. Hänen tehtäviin kuuluu seurata ja arvioida asiakkaan hoidon ja palvelun tarpeita sekä vastata tietojen päivittämisestä. Hän myös osallistuu asiakkaan palveluiden järjestämiseen ja huolehtii, että asiakkaalla on riittävät kotihoidonpalvelut, jotta asiakas selviytyy kotona. Omahoitaja huolehtii, että tiimin jäsenet ovat tietoisia asiakkaan ja hänen läheisten palveluihin liittyvistä toiveista ja mielipiteistä. (Ikonen 2015, 35–36.) Vaikka omahoitajalla on ensisijainen vastuu asiakkaan hoidosta, jakautuu vastuu tiimin jäsenten ja muiden hoitoon osallistuvien välillä. Asiakkaan tarpeiden ja voinnissa tapahtuneiden muutosten tiedottaminen on omahoitajan tehtävä. Tiimin jäsenet ovat sitoutuneita noudattamaan samaa hoito- ja palvelusuunnitelmaa, jolloin kaikilla on tiedossa yhteiset päämäärät ja tavoitteet. (Varjoranta & Jalava 2004, 231; Ilumin 2003.)

Omahoitaja on asiakkaan lähin yhteyshenkilö, ja hän vastaa asiakkaan hoidon suunnittelusta ja toteuttamisesta. Yhdessä asiakkaan ja hoitohenkilökunnan kanssa omahoitaja suunnittelee asiakkaan hoidon. Hänen tehtäviinsä kuuluu seurata ja arvioida asiakkaan hoidon ja palvelun tarpeita sekä vastata tietojen päivittämisestä. Hän myös osallistuu asiakkaan palveluiden järjestämiseen ja huolehtii, että asiakkaalla on riittävät kotihoidonpalvelut, jotta asiakas selviytyy kotona. Omahoitaja huolehtii, että tiimin jäsenet ovat tietoisia asiakkaan ja tämän läheisten palveluihin liittyvistä toiveista ja mielipiteistä. (Ikonen 2015, 35-36.) Vaikka omahoitajalla on ensisijainen vastuu asiakkaan hoidosta, jakautuu vastuu tiimin jäsenten ja muiden hoitoon osallistuvien välillä. Asiakkaan tarpeiden ja voinnissa tapahtuneiden muutosten tiedottaminen on omahoitajan tehtävä. Tiimin jäsenet ovat sitoutuneita noudattamaan samaa hoito- ja palvelusuunnitelmaa, jolloin kaikilla on tiedossa yhteiset päämäärät ja tavoitteet. (Varjoranta & Jalava 2004, 231; Ilumin 2003.)

Omahoitajan tehtäviin määritellään kuuluvaksi potilaan toimintakyvyn arvioiminen, hoitosuunnitelman laatiminen ja yhteyshenkilönä toimiminen toisten hoitoon osallistuvien ja omaisten välillä. Tämän vuoksi hänellä on keskeinen rooli potilaan kuntoutumisessa. (Rautava- Nurmi, Westergård, Henttonen, Ojala & Vuorinen 2020, 221.) Omahoitaja varmistaa elämän ja hoidon jatkuvuuden sekä tuen antamisen asukkaalle. Hän tutustuu asiakkaaseen, sairauden takana olevaan ihmiseen ja tekee yhteistyötä omaisten kanssa. Mikäli omaisia ei ole omahoitajan tulee auttaa asukasta pitämään yhteyttä toisiin ihmisiin. Työvuorossaan omahoitaja vastaa omista asukkaistaan. (Semi 2014.) Hautasalon, Rantasen, Kaunosen ja Åstedt-Kurjen (2016) tutkimuksen mukaan omahoitajan rooli on kotihoidossa tärkeää. Omahoitajan tehtäviin kuuluu vastata vanhuksen hoidosta kokonaisvaltaisesti sekä tehdä yhteistyötä muiden hoitoon osallistuvien kanssa.

Omahoitajamalli parantaa potilaan hoidon laatua sekä hoitajan ja potilaan välistä hoitosuhdetta. (Baynton 2015). Potilaan toimintakykyä parantaa omahoitajan ja potilaan välinen yhteistyö. Jos yksilövastuinen hoitotyö on vain pelkkää hoitotyön jakamista omahoitajille, niin siitä ei tule potilaslähtöistä. Omahoitajuuden avulla voidaan estää hoitojakson epäjohtonmuokaisuus, vaikka potilaan hoitojakso olisikin lyhyt. Jos vastuu potilaan hoidosta on tehtäväkeskeinen tai vastuuta ei ole ollenkaan, niin hoitojaksosta voi tulla pahimmassa tapauksessa sekava sekä potilaille että hoitajille. (Munnukka ym. 2002, 27, 155.) Omahoitajuus vaatii vastualueiden suunnittelua ja auki purkamista sekä opettelua. Työnsuunnittelussa korostuu

omahoitajan vastuu ja rooli. Kun omahoitajuus toimii, omahoitaja kantaa vastuun itse eikä piiloudu kenenkään muun taakse. Toteuttamalla hoito- ja palvelusuunnitelmaa, viemällä sitä arkeen sekä päivittäistä työsuunnitelmaa noudattamalla harjoitellaan vastuunottamisen kulttuuria. Siihen, miten yhteisössä näkyy työnlaatu, vaikuttaa henkilökunnan keskinäinen vuorovaikutus. Työyhteisössä yhteensovittamiseen, konflikteihin, yhteistyöhön, kommunikoimiseen, yhteenkuuluvuuteen, sitoutumiseen, päätöksentekoon ja luottamukseen tulee luoda pelisääntöjä. (Semi 2014.)

Asiakslähtöinen palvelujärjestelmä on Soiten tavoitteena (Soite a). Väestöliitto kuvaa asiakslähtöisyyttä perusoikeus-, vapausoikeus- ja ihmisoikeusnäkökulmasta. Asiakkaan toiveet ja yksilölliset tarpeet huomioidaan sekä asiakkaalla säilyy arvokkuuden tunne häntä koskevia päätöksiä tehdessä. Asiakkaan vakaumukselle, tunteille ja tietoiselle omaehtoisuudelle annetaan painoarvoa. Asiakkaalta pyydetään lupa esimerkiksi luovuttaa häntä koskevia arkaluontoisia tietoja ja lupaa pyydettäessä kerrotaan tarkasti, mihin asiakas suostumuksellaan luvan antaa. (Väestöliitto.)

Sosiaali- ja terveyssektorilla asiakslähtöisyys voi olla arvoperusta toiminnalle, ja siinä kohdataan asiakas ihmisarvoisena yksilönä. Keskeinen ominaisuus asiakslähtöisyydessä on se, että palvelu järjestetään mahdollisimman toimivaksi asiakkaan tarpeisiin nähden, eikä vain organisaation toiminnan kannalta. Asiakslähtöinen palvelutoiminta on vastavuoroista ja voi myös alkaa asiakkaan esittämistä kysymyksistä ja asioista. Se vaatii yhteisymmärrystä ja vuoropuhelua palveluntarjoajalta ja asiakkaalta siitä, miten palvelu on mahdollisimman kustannustehokasta ja samalla tyydyttää parhaiten asiakkaan tarpeet olemassa olevien palvelumahdollisuuksien avulla. Asiakassuhteiden jatkuvuus on ajatuksena asiakslähtöisessä toiminnassa, ja se onkin edellytyksenä asiakkaan ja palveluiden tarjoajan yhteisymmärrykselle. (Virtanen, Suoheimo, Lamminmäki, Ahonen & Suokas 2011, 18.)

Omahoitaja on opinnäytetyössämme keskeinen käsite, koska opinnäytetyön tarkoituksena on luoda perusta omahoitajuudelle Vaiho-osastolla. Tämän teoriatiedon avulla pystyimme kehittämisiltapäivässä jakamaan tietomme hoitajille ja sen avulla miettimään yhdessä omahoitajan tehtäviä.

2.2 Jaksohoito ja omaishoitajuus

Ikäihmisten lyhytaikainen hoito, kun hänellä ei ole vielä tarvetta pysyvään hoitopaikkaan, on jaksohoitoa (Väisänen 2018). Ikääntyneen kotona selviytymisen tukeminen ja pitkäaikaiseen laitoshoidon joutumisen ehkäisy ovat kuntouttavan jaksohoidon tavoitteita. Jaksohoidon asiakkaita ovat ikääntyneet, jotka asuvat vielä kotona. Jaksohoidon avulla tuetaan kotona asumista ja omaishoitajien jaksamista. Jaksohoidossa voidaan arvioida ikääntyneen toimintakykyä sekä annetaan kuntoutusta sairaalahoidon jälkeen. (Soite c.) Lyhytaikaishoito on joko yksittäinen hoitajakso tai sitten säännöllisesti toteutuva intervallihoito. Hoito on määräaikaista ja hoitajakson pituus riippuu asiakkaan tarpeista. Eri kunnissa lyhytaikaishoidon kriteerit vaihtelevat. Lyhytaikaishoitoon kuuluvat hoidon kannalta tärkeät hoitotarvikkeet, ateriat, lääkkeet ja akuutti lääkäripalvelu. Hoitajakson lopussa asiakkaasta kirjoitetaan hoitotyön yhteenveto, joka on arvio hoitajaksesta. Yhteenveto auttaa pitämään huolen siitä, että kuntoutuminen jatkuu laitos- ja kotihoidon välillä. (Kan & Pohjola 2012, 282–283.)

Omaishoitaja on henkilö, joka huolehtii sellaisesta läheisestään tai perheenjäsenestään, joka ei ole kykenevä huolehtimaan vammaisuuden, sairauden tai muun syyn johdosta itsestään (Omaishoitajaliitto 2020). Laki omaishoidon tuesta on tullut voimaan tammikuussa 2006 ja viimeisimmät muutokset siihen on tehty kesäkuussa 2016. Lain tarkoituksena on edistää omaishoidon toteuttamista hoidettavan edun mukaisesti tukemalla omaishoitajan työtä, turvata hoidon jatkuvuus sekä riittävät sosiaali- ja terveystalvet. Omaishoitajana toimimisen edellytyksenä on kirjallisen sopimuksen laatiminen yhdessä kunnan kanssa, hoito- ja palvelusuunnitelma tulee olla siinä liitteenä. Omaishoitajan tukeen kuuluu myös omaishoitajan hoidettavalle annettavat tarvittavat palvelut sekä omaishoitajalle annettava hoitopalkkio, vapaa ja omaishoitajuutta tukevat palvelut. (Laki omaishoidon tuesta 2.12.2005/937, § 1,2,8.)

Lakiin omaishoidon tuesta vuonna 2016 tehdyn muutoksen mukaan omaishoitajalle tulee kunnan tarvittaessa järjestää heidän hoitotehtävänsä varten koulutusta ja valmennusta. Tarvittaessa kunnan tulee järjestää omaishoitajien hoitotehtävää ja hyvinvointia tukevia sosiaali- ja terveystalvet sekä hyvinvointi- ja terveystarkastuksia omaishoitajille. Kalenterikuukautta kohden omaishoitaja on oikeutettu saamaan kaksi vuorokautta vapaata. Kolme vuorokautta vapaata voi saada kalenterikuukautta kohden, jos omaishoitaja on jatkuvasti tai ympärivuorokauden sidoksissa hoidettuun. (Laki omaishoidon tuesta 29.6.2016/511, § 3, 4.)

Omaishoitajuutta ei kuitenkaan voida määritellä pelkästään lakisääteisellä omaishoitajan tuella. Omaishoito on myös kunnalle paljon edullisempaa kuin ikääntyneiden tehostettu palveluasuminen. (Omaishoitajaliitto 2020.)

Vuonna 2012 säädettiin laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvueluista. Lain yhtenä tarkoituksena on tukea ikääntyneen väestön itsestä suoriutumista, toimintakykyä, hyvinvointia ja terveyttä. Iäkkään henkilön arvokasta elämää tukeva pitkäaikainen hoito ja huolenpito on kunnan toteutettava ensisijaisesti iäkkään kotiin annettavilla ja muilla sosiaali- ja terveydenhuollon avopalveluilla. Sosiaali- ja terveystalvueluiden, joita tarjotaan iäkkäille, on turvattava hyvä hoito ja huolenpito sekä oltava laadukkaita. (Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvueluista 28.12.2012/980, §1, §14, §19.)

Ikääntymistä ei voida estää, eikä se ole myöskään sairautta. On kuitenkin mahdollista ehkäistä kroonisia rappeutumissairauksia ja niiden aiheuttamia ongelmia sekä viivyttää niiden puhkeamista. (Lähdesmäki & Vornanen 2014, 18.) Suurin osa ikääntymisestä johtuvista muutoksista kuuluvat ikääntymiseen. Niitä ovat fyysisen toimintakyvyn heikkeneminen lievästi, psyykkisen haavoittuvuuden lisääntyminen, vaikeus sisäistä ulkoisia vaikutteita, oman persoonallisuuden korostuminen sekä lähimuistin ja asioiden painaminen mieleen heikkenee. (Voutilainen & Tiikkainen 2009, 42–43.)

Vuonna 2020 julkaistu ikääntyneen laatusuositus turvaa ikääntymistä sekä parantaa ikääntyvien palveluiden laatua. Parantamalla ikääntyneiden palveluiden laatua ikääntyneet saavat tulevaisuudessa parempia palveluita. Laatusuosituksen avulla varaudutaan ikääntyvään yhteiskuntaa. Kunnat, yhteistoiminta-alueen päättäjät ja johto voivat laatusuosituksen avulla kehittää ja arvioida ikääntyneiden palveluja. Myös sosiaali- ja terveystalvueluiden tuottajat, alalla toimivat, kolmannen sektorin työntekijät sekä palveluita käyttävät ikääntyneet ja heidän omaisensa voivat hyödyntää laatusuositusta. (Sosiaali- ja terveystalvueluministeriö 2020, 9–10.)

Pitkäaikaisia laitospaikkoja on vähennetty jo jonkin aikaa, mikä on ollut vanhustenhuollon tavoitteena, ja on pyritty kehittämään avopalveluita ja tukemaan ikäihmisten kotona asumista (Lähdesmäki & Vornanen 2014, 19). Vammaisten ja ikäihmisten kotona selviytymisestä sekä hoitavan omaisen jaksamista tuetaan lyhytaikaisella laitoshoidolla. Samalla ehkäistään tar-

vetta pysyvälle laitoshoidolle. Lyhytaikaishoitajaksot voivat olla satunnaisia tai toistua säännöllisesti kotona asumisen kanssa. (STM.) Kunta on velvollinen järjestämään omaishoitajan hoidetulle sopivan hoitopaikan siksi aikaa, kun omaishoitaja pitää vapaata (Sosiaalihuoltolaki 30.12. 2014/1301 § 27b). Salinin (2008) tutkimuksen mukaan selviytyäkseen huolenpitosuhteestaan omaishoitajat tarvitsevat hoitajaksoja omaishoidettaville. Hoitajaksot vapauttavat hoitovastuusta ja auttoivat sujuvoittamaan arkielämää.

Jaksohoito ja omaishoitajuus ovat opinnäytetyömme keskeisiä käsitteitä. Opinnäytetyömme toimintaympäristö sijoittuu jaksohoitoon, sillä Vaiho-osasto on jaksohoitoyksikkö. Jaksohoidon avulla toteutetaan omaishoitajien lakisääteiset vapaat. Myös omaishoitajat hyötyvät omahoitajamallista osastolla, sillä omaishoidettavat saavat laadukkaampaa hoitoa hoitajaksoiltaan.

3 MUUTOSPROSESSI

Muutoksen lähtökohta voi vaihdella, mutta lähes kaikkialla ovat samat syyt toiminnan kehittämiseen ja muuttamiseen. Syitä muutokseen on karsia päällekkäisyyksiä, alentaa kustannuksia, parantaa kilpailukykyä ja lisätä tehokkuutta. (Tuomivaara 2014.) Henkilöstön sitoutuminen muutokseen onnistuu parhaiten, kun henkilöstö otetaan mukaan erityisesti muutoksen toteuttamiseen, mutta myös suunnittelu vaiheeseen. Edellytyksenä sitoutumiselle on löytää sopiva ja mielekäs rooli jokaiselle työntekijälle. (Arikoski & Sallinen 2007, 99.) Muutokseen suhtautuminen on kiinni muutoshalusta. Kannustava johtaminen, oikea ajankohta, runsas informaatio sekä sopiva paine auttaa synnyttämään halun muutokseen. Myös kykyä uudistua tarvitaan muutos halun lisäksi. (Jade 2017, 195.)

Tärkeä kehittämisen kohde organisaatiossa ovat työntekijät. Työntekijät nähdään kehittämistoiminnan käyttäjinä ja hyödynsaajina, niin kuin asiakkaat. Työntekijöiden kehittämisen tärkeys nähdään siinä, että he tuntevat esimerkiksi suunnitellun palveluiden käytön, sen ympäristön sekä niiden tarpeet. Lisäksi työntekijöillä on ideoita ja visioita, miten organisaatioita kannattaisi kehittää ja parantaa. Haasteena voi olla se, miten kehityksessä muuttunut toiminta otetaan vastaan. Yksi tapa, jota organisaatiot voivat käyttää parantamaan työntekijöiden kehittämistä, on kiinnittää ja ottaa heidät mukaan käytännössä kehittämään toimintaa. (Stenvall & Virtanen 2012, 191–192.) Soite pitää vahvuutenaan ammattitaitoista henkilökuntaa. Soiten alueella kilpailukykyiset ja laadukkaat palvelut koostuvat oppimiseen motivoivasta ilmapiiristä ja osaamisen kehittämisestä organisaation kaikilla osa-alueilla. Oman osaamisen laajentamisesta ja syventämisestä, vastaa jokainen. Esimerkiksi kehittämisprojektien avulla voi tapahtua osaamisen kehittäminen. Soiten strategisten päämäärien ja tavoitteiden toteuttaminen varmistetaan kehittämällä osaamista, ja se on kehittämisen tavoitteena. (Soite b.)

Toimintatapojen kehittäminen työssä aiheuttaa muutosta työyhteisön keskuudessa, mutta on samalla myös opettavaista. Vanhoista toimintatavoista luovutaan ja tilalle tulee uusia toimintatapoja. Muutosta tehtäessä on tärkeää informoida henkilökuntaa riittävästi. On hyvä perustella työyhteisölle, miksi muutos tehdään tässä vaiheessa ja mitä muutoksella tavoitellaan. Työntekijöitä voi mietittyä, mitä muutos edellyttää heiltä itseltään ja mitä he voivat tehdä sen osalta. Toinen tärkeä asia muutoksen vaiheissa on mahdollistaa työyhteisön osallistumi-

nen. Kun työntekijät saavat tuoda omaa näkökulmaa työn suunnittelemiseen ja sen toteuttamiseen, he myös sopeutuvat helpommin muutokseen. Työpaikan johdon on myös annettava tukea muutoksen vaiheisiin. (Työterveyslaitos.)

Oppiminen on muutoksen perusta, sen avulla päästään käyttäytymisen ja ajattelun muuttumiseen. Ihmisen tulee kuitenkin hyväksyä muutos myös tunnetasolla. (Jade 2017, 201.) Henkilöstön tunnereaktiot vaihtelevat muutosprosessissa, jokaiselle yksilöllisellä aikataululla ja tavalla (Kallankari 2019, 24). Muutosvastarintaan kuuluu neljä tunnetta: pelko, viha, suru ja ilo. Ennen kuin virallisesti on ilmoitettu mitään, muutosvastarinta alkaa elää, sillä huhut lähtevät liikkeelle ja ihmiset alkavat pohtia tulevaa. Pelko voi näyttäytyä salakavalasti tai avoimena vastustuksena. Pelkojen lievittäminen runsaan tiedon antamisella on oleellista muutoksen johtamisessa. Uskon luominen tulevaan on oleellista hallittaessa pelkojen muuttumista vihaksi. Pelon lisäksi viha on luonnollinen tunne, ja silloin työntekijän kuunteleminen on tärkeää. Johtajan tulee sietää arvostelua, joka kohdistuu häneen itseensä, eikä vihaan saa vastata vihalla. Mikäli mielekkyyttä ja uusia mahdollisuuksia löytyy muutoksesta, se voi vähentää vihan tunteita tai jättää ne kokonaan väliin. (Jade 2017, 201–202.)

Muutosvastarintatilanteessa on tyypillistä, että kun työntekijä havaitsee, ettei hän voi estää muutosta, tunne muuttuu suruksi. Suru sisältää vanhoista tavoista poisoppimista ja luopumista, mikä vaatii energiaa. Tässä vaiheessa johtajan tulee kannustaa, kouluttaa, valmentaa ja tukea ryhmää muutokseen. Tällöin myös vaikeista asioista tulee puhua rohkeasti ja avoimesti. Johtajan tulee kuitenkin välillä palauttaa ryhmän perustehtävä heidän mieleensä. Palautejärjestelmän toimivuus on tässä tärkeää, koettu edistyminen auttaa suruun. Johtajan on hyvä huomioida helpotus ja ilon tunteen, kun muutosmyrsky on ohi. Sen ohittaa helposti, mutta silloin henkilöstö voi kokea mitätöintinä heidän työpanoksensa. Välitavoitteet helpottavat muutoksen toteutumista, ne auttavat seuraavaan tehtävään siirtymistä antaen välillä tyytyväisyyden tunteen. Toisten asenteet, mielipiteen, tunteet ja inhimillisen toiminnan huomioiminen on hyvän johtajan ominaisuuksia. Johtajan paikka ei ole ryhmän keskellä tai huipulla, vaan ryhmän ja ulkoisen ympäristön reunalla. (Jade 2017, 203–204.)

Oppiminen on konstruktivisessa oppimiskäsityksessä tiedon aktiivista rakentamista. Oppijan täytyy rakentaa itse tieto uudelleen mielessään, sitä ei voida vain siirtää. Ajatus siitä, että ihmisen aiemmat käsitykset, kokemukset ja tiedot opittavasta aiheesta vaikuttavat siihen, mitä

hän ajattelee aiheesta ja miten hän sen käsittelee, liittyy konstruktivismiin. Sen vuoksi asiat voidaan tulkita ja havaita eri tavoin. Aiempaa opittua tietoa käyttämällä omaksutaan uutta. Toiminta korostuu konstruktivisessa oppimiskäsityksessä. Oppijan arkeen liittyvät kysymykset ja kokemat ongelmat tuovat esiin oppimistarpeen. Tämä antaa oppijalle motivaatioita yrittää ongelmanratkaisua, kokeilemaan uutta sekä ajattelemaan ja ymmärtämään ilmiöitä, jotka liittyvät arjen kysymyksiin. (Kupias & Peltola 2019, 103.)

Toiminnan kehittyminen on oppimisen tarkoitus ja se on tulosta oppijan toiminnasta. Ulkoapäin oppijalle ei voida osaamista ja tietoa syöttää. Laatu on määrää tärkeämpää oppimisessa eli tärkeintä ei ole opitun asian määrä, vaan kuinka hyvin asia on opittu. Konstruktivisen oppimiskäsityksen mukaan meissä ei ole valmiina kykyä tarkastella omaa toimintaa eikä itseohjautuvuutta, vaan meidän on opittava se. Reflektointi voi tuntua hankalalta ja kaikki eivät ole siihen halukkaita. Tässä voi olla suuri ero sukupolvien välillä. Oppimisen sanoiksi pukeminen voi olla hankalaa monelle ammattilaiselle, vaikka he korjaavat ja pohtivat toimintaansa. (Kupias ym. 2019, 103–105.)

Vaikutamme kanssamme olevien ihmisten oppimiseen. Työpaikalla vastuu oman kehityksen ja toisten oppimisen edistämisestä on kaikilla. Keskenäisyys kuuluu oppimiseen ja siihen, miten sen uskaltaa tuoda esiin, vaikuttaa luottamus. Luottamuksen edistäminen liittyy siis vahvasti oppimisen edistämisen vastuuseen. Mikäli työkavereiden välillä ei ole luottamusta, mielipiteiden ja tietojen jakoa ei tapahdu. Yhdessä oppiessa, näkökulmien jakamiseen, pohdiskeluun ja kysymyksiin käytetään aikaa. Työtä pystytään kehittämään keskustelulla ja yhdessä työskentelemällä, ilman niitä asiantuntijatyössä ei onnistu tiedon jakaminen. (Kupias ym. 2019, 98.)

Tämä teoriaosuus auttoi meitä, kun suunnittelimme kehittämisprojektiamme. Mielestämme on tärkeää muutoksessa huomioida kaikki tunnereaktiot, minkä vuoksi kerroimmekin niistä myös kehittämisiltapäivässä. Erilaiset tunnereaktiot oli hyvä olla tiedossa myös sen takia, että osasimme odottaa erilaisia tunnereaktioita kehittämisprojektiamme kohtaan ja ettei sitä oteta vain pelkällä ilolla vastaan. Huomasimme kuitenkin, että kehittämisiltapäivässä oltiin kiinnostuneita tulevasta muutoksesta ja halukkaita oppimaan uutta. Muutosprosessi omahoitajuutta ajatellen jäi työntekijöillä kesken kehittämisiltapäivän jälkeen, sillä sen jälkeen vasta omahoitajuus alettiin ottaa käyttöön Vaiho-osastolla. Johtajan merkitys oli hyvä tietää, se auttoi meitä

olemaan kannustavia ja kuuntelevia, kun johdimme kehittämisprojektiämme. Myös työelämänohjaajan kiinnostus aiheeseen ja halu tukea meitä auttoi meitä kehittämisprojektiimme onnistumisessa. Otimme teoriaan myös mukaan konstruktivisen oppimiskäsityksen, sillä se tuki kehittämisiltapäiväämme. Kaikilla hoitajilla oli jo valmiina osaamista hoitotyöstä ja myös ajatuksia omahoitajuudesta. Kehittämisiltapäivän aikana hyödynsimme heidän ammattitaitoaan ja osaamistaan ja opettelimme uutta tietoa vanhan tiedon päälle. Teoriatieto tuki ajatus-
tamme muutoksen paremmin onnistumisesta, kun otamme työntekijät mukaan kehittämään työtään.

4 OPINNÄYTETYÖPROJEKTIN TOTEUTTAMINEN

Tässä luvussa kuvaamme opinnäytetyön tarkoituksen ja tavoitteen, projektin toimintaympäristön ja projektiorganisaation. Käymme läpi projektimme vaiheet Paasivaaran, Suhosen ja Virtasen (2011) mukaan. Heidän mukaansa projekti koostuu ideointi- ja konseptivaiheesta, kokeilu- ja toteuttamisvaiheesta sekä päättämis- ja vaikuttavuuden arviointivaiheesta (Paasivaara ym. 2011, 81).

4.1 Yleistä projektista

Projekti tulee latinan sanasta "projectum", ja se tarkoittaa hanketta, ehdotusta ja suunnitelmaa (Heikkilä, Jokinen & Nurmela 2008, 25). Projektilla on aikataulu ja sillä pyritään tiettyjen resurssien avulla saavuttamaan pysyviä tuloksia kokonaisten tehtävien avulla. Tehtävien suorittamisesta vastaa niiden suorittamista varten laadittu organisaatio. Projekti on ennakkoon kehitetty ajanjakso, missä pyritään saavuttamaan tavoite. Projektissa työskentely on suunnitelmallista. Projektilla on alku, suunnitelma ja toteuttajat, ja se loppuu tiettyyn aikaan mennessä tietyllä tavalla. (Heikkilä ym. 2008, 25.) Projektin kulkua havainnollistetaan perinteisesti elinkaarimallin mukaan. Tällä korostetaan projektin kertaluonteisuutta ja projektilla on selkeä alku ja loppu. Arviointi on mukana jokaisessa projektin vaiheessa. (Paasivaara ym. 2011, 81–83.)

Projekteiksi organisoitujen tehtävien toteuttamista kutsutaan projektityöksi. Projektit ovat tarkkaan rajattua ja määriteltyä ainutkertaista toimintaa, jolle on aina määritelty ennalta tavoitteet. Hyvin suunnitellut projektit ovat menestyviä. Projektityöntekijät, jotka pitävät kiinni aikataulusta ja budjetista ovat menestyviä. Ryhmätoimintaa ja siihen sitoutumista tarvitaan projekteissa. Uusi asia, joka kehitetään projektin aikana, jää osaksi normaalia käytäntöä. (Paasivaara ym. 2011, 17–18.) Ennen projektin käyttöönottoa sen tarve ja merkitys tulee harkita huolellisesti, sillä ne tulee nähdä kiinteänä osana työyhteisöä ja sen kehittämistä (Paasivaara ym. 2011, 26–27). Onnistuneessa projektissa saavutetaan asetettu tavoite määrättyssä ajassa voimavaroja tehokkaasti käyttäen. Siinä saavutetaan optimaalisin tapa toimia organisaation perustehtävän näkökulmasta katsottuna, tuottaen uusia toimintakäytäntöjä. (Paasivaara ym. 2011, 30.)

Kehittämiprojekti on synonyymi sanalle projekti (Paasivaara ym. 2011, 17). Käytämme opinnäytetyössämme sanaa kehittämiprojekti. Kehittämiprojekti on opinnäytetyömme keskeinen käsite, sillä opinnäytetyömme on kehittämiprojekti ja se ohjaa koko opinnäytetyöprosessia. Opinnäytetyömme on työelämälähtöinen kehittämiprojekti, jota lähdimme toteuttamaan työelämässä esille tulleen tarpeen vuoksi. Sen aikana meillä on tarkoituksenaan kehittää hoitotyön toimintaa työyksikön sisällä, luomalla pohja omahoitajuudelle yhdessä hoitajien kanssa.

Onnistunut projekti voi tuottaa eri palvelusektoreiden ja -organisaatioiden kesken uusia toimintakäytäntöjä. Tällä tavoitellaan entistä parempaa asiakkaiden tarpeiden huomiointikykyä, joustavuutta ja tehokkuutta. Silloin asiakas on keskipisteessä ja henkilöstön toimintaa voidaan ohjata verkostomaisemmaksi. Eri alojen osaamista yhteisen päämäärän hyväksi voidaan parhaimmillaan hyödyntää verkostojen avulla. Kuitenkin pienissä projekteissa, joissa tähdätään pieniin muutoksiin, edellä mainittuja periaatteita ei voida laajamittaisesti soveltaa. Soveltuvien osien tulee aina ottaa huomioon projektin rakenne ja tehtävä. Parhaimmillaan projekti muokkaa siihen osallistuvien totuttuja tapoja ja asenteita, lisää toteuttajien osaamista ja kokemusta. Se edistää hyvien käytäntöjen ja uusien toimintamallien käyttöönottoa. Onnistuakseen projekti vaatii tekijöiltä oikein mitoitettuja taloudellisia ja ajallisia resursseja sekä systemaattista panostusta. On huomioitava, ettei projekti käynnisty ja toimi itseksensä ilman huolellista suunnittelua ja valmistelua. On mietittävä, miten perustyö hoidetaan projektin velvoitteiden ohella onnistuneesti. (Paasivaara ym. 2011, 30–31.)

4.2 Tarkoitus ja tavoite

Projektilla kuulu olla tavoite, joka kuvailee projektia. Tavoitteiden kuuluu kuvailla muutosta, mitä edunsaajien näkökulmasta tavoitellaan. (Heikkilä ym. 2008, 25.) Opinnäytetyömme tarkoituksena on toteuttaa projekti, jossa luodaan perusta omahoitajuudelle Soiten jaksohoitoyksikköön. Opinnäytetyön tavoitteena on ensisijaisesti innostaa ja sitouttaa hoitajia omahoitajuuteen.

4.3 Toimintaympäristön ja projektiohjaamisen kuvaus

Keski-Pohjanmaan sosiaali- ja terveystalvokuntayhtymä Soite aloitti toimintansa 1.1.2017. Soiteessa yhdistyvät maakuntien perus- ja erikoistalvokelut sekä sosiaali- ja terveydenhuoltotalkelut. Soiteen organisaatioita ovat Keski-Pohjanmaan erikoistalvokhoito – ja perustalvokuntayhtymä Kiuru sisältäen Keski-Pohjanmaan keskustalvokalan ja Perustalvokeliikelaitos Jytan. Muita organisaatioita ovat Kokkolan sosiaali- ja terveysalanpalvelut ja Perhon kunnan sosiaali- ja terveystalvokelut. (Soite a.) Projektimme toimintaympäristö on Soiteen senioreiden palvelut, erityistalvokojen avotalkeluihin kuuluva, kuntouttava jaksotalkeluyksikkö Vaiho-osasto. Vaiho-osasto on vanhusten arviointi, hoiva- ja jaksotalkeluyksikkö. Vaiho-osastolla on 17 asiakaspaikkaa, ja osastotalkeloo on lyhytaikaista laitostalkeloo. Hoidon tavoitteena on kotona selviytymisen tukeminen. Yksikössä työskentelee sairaanhoitajia sekä perus- ja lähiohoitajia. Henkilöstömitoitus on johdon määrittämä minimimitoitus kuntouttavaan jaksotalkelooon (0,75). Osaston lääkäriä toimii geriatri, joka käy noin kerran kuukaudessa lähikierrolla, muutoin hän on tavoitettavissa puhelin- tai viestikonsultaation avulla. Lisäksi yksikössä on mahdollisuus saada yksilöllistä kuntoutusta asiakkaille, joilla on lääkäriä tekemä lähete fysioterapian tarpeesta. (Sorvisto 2020, 5–11.)

Varsinaisen projektiohjaamisen, projektinhallinnan sekä projektiohjaamisen avulla toteutuu projektin johtaminen. Projektin ohjausta mahdollistavaa toimintaa kutsutaan projektiohjaukseksi. Projektin ohjausryhmä on näkyvä osa projektin ohjausta. On hyödyllistä asettaa, projektin pituudesta ja koosta riippumatta, ohjausryhmä projektille. Sillä onnistunut ohjausryhmän toiminta edesauttaa onnistumaan projektissa. Konkreettiset toimintatavat, joita toteutetaan projektiohjaamisen nimissä, ovat osa projektinhallintaa. Projekti johtamisessa on kyse käytännöstä ihmisten johtamisessa ja asioiden hallinnasta. (Paasivaara ym. 2011, 50.) Me opinnäytetyön tekijät toimimme projektiohjaajina. Kokosimme ohjausryhmämme opinnäytetyömme suunnitteluvaiheessa. Ohjausryhmämme kuuluvat lisäksi Centria-ammattikorkeakoulun ohjaava opettajamme, jaksotalkelooon kliininen asiantuntija Ulla Siironen, Vaiho-osaston palveluesimies Maria Sorvisto, joka on työelämänohjaajamme sekä yksi Vaiho-osaston sairaanhoitaja, joka toimii yhdessä työelämänohjaajan kanssa yhteyshenkilönä meidän ja hoitajien välillä. Yhteydenpito ohjausryhmän välillä toimii sähköpostin välityksellä, tarvittaessa kokoonnumme etäyhteyden välityksellä tai myöhemmin sovittavassa kokoontumispaikassa.

4.4 Projektin ideointi- ja konseptivaihe

Projektin eri vaiheita on mahdollista työstää samanaikaisesti, ja sen vuoksi meidänkin kehittämisprojektissämme menivät eri vaiheet välillä päällekkäin. Tämän vuoksi ihan selkeää järjestystä eri työvaiheilla ei opinnäytetyössämme ole.

Projektissa keskeinen asia on suunnittelu. Projektia aletaan toteuttaa tukeutuen suunnittelu- vaiheessa luotuun hahmoon. Idea projektista syntyy yleensä yhden henkilön keksimänä, minkä jälkeen ideaa kehittää yhteistyönä muutaman henkilön kanssa. Projektin aikana tuleville uusille ideoilla ja projektin uudelleen kohdentamiselle kannattaa jättää tilaa suunnittelu- vaiheessa. Projektin suunnittelu keskittyy keinojen pohdintaan, kuinka saavutetaan tavoiteltava lopputulos. Olennaista on tehdä selväksi projektin tavoite ja keskeinen idea organisaation perustehtävään suhteutettuna. Resurssien turvaaminen sekä projektilta odotettavien tulosten ja vaikutusten miettiminen on tärkeää. Jo ideointi- ja konseptivaiheessa aletaan pohtia projektin tulosten käyttöönottoa ja hyödyntämistä. Suunnitteluun liittyviä keskeisiä asioita ovat: projektin ideointi, alustavien päämäärien ja tavoitteiden ideointi, projektin tehtävien suunnittelu, projektiorganisaation hahmon ja kokoonpanon suunnittelu, alustava hahmotelma projektisuunnitelmasta, projektiorganisaation kokoaminen, yhteinen kokous ja suunnitelman koostaminen lopulliseen muotoonsa sekä mahdollinen rahoituksen hakeminen valmiin suunnitelman avulla. Hyvästä projektisuunnitelmasta löytyy projektin tavoitteet, projektiryhmä, toteutus suunnitelma, budjetti ja ohjaussuunnitelma. (Paasivaara ym. 2011, 83–88.)

Idean projektille saimme Soiten jaksohoidon kliiniseltä asiantuntijalta, kun kysyimme häneltä, olisiko hänellä ajankohtaista tarvetta opinnäytetyölle liittyen jaksohoitoon. Hän ehdotti, että kehittäisimme omahoitajuutta Vaiho-osastolle. Aloimme hahmottelemaan, millaista opinnäytetyötä voisimme tehdä ja päädyimme kehittämisprojektiin, sillä koimme pystyvämme olemaan parhaiten mukana kehittämistyössä sen avulla. Projektin suunnittelussa kysyimme työelämänohjaajalta mielipidettä, miten hän toivoisi kehittämisprojektin tapahtuvan, hän ehdotti meille kehittämisiltapäivää, mutta antoi kuitenkin vapaat kädet toteuttaa se niin kuin haluamme. Päädyimme käyttämään apuna SWOT-analyysiä (LIITE 1), sillä sen avulla saamme myös hoitajat mukaan ja heidän mielipiteensä näkyviin projektissa. Lisäksi suunnittelimme, että pidämme loppuvuodesta 2020 kehittämisiltapäivän (LIITE 2) aiheesta Vaiho-osaston hoitajille, jossa he saavat olla mukana suunnittelemassa omahoitajuutta.

Koska työskentelimme molemmat lähihoitajina Vaiho-osastolla, näimme sen, miten paljon omahoitajuudesta voi olla hyötyä työelämässä, sen vuoksi halusimme olla mukana kehittämässä sitä. Opinnäytetyö mahdollisti sen, että saimme toteuttaa kehittämissuunnitelman omahoitajuuden kehittämisestä. Koimme, että omahoitajuus tuo selkeyttä osaston toimintaan ja hoitajien työnkuvaan, se myös jakaa työn tasaisemmin hoitajille. Mielestämme sen avulla pystytään myös poistamaan päällekkäisiä töitä ja antamaan laadukkaampaa hoitoa asiakkaille. Opinnäytetyömme auttaa hoitajia kehittämään työtään. Omahoitajuus oli meille vielä melko outo käsitteenäkin, joten tutustuttuamme aiheeseen huomasimme sen mielenkiintoiseksi.

SWOT-analyysia voidaan käyttää eri aikomuksiin. SWOT-analyysin avulla tarkastellaan organisaation vahvuuksia, heikkouksia, mahdollisuuksia ja uhkia. SWOT-analyysia voidaan tehdä yksi tai pareittain. Sen jälkeen näkökulmat voidaan koota yhteen pareittain ja pienissä ryhmissä ja koota niistä sitten yhteenveto. SWOT-analyysin tekemisen jälkeen huomataan, että joku voi nähdä jonkun tietyn asian mahdollisuutena ja toinen voi nähdä saman asian uhkana. Siihen voi vaikuttaa sekin, että SWOT-analyysiä tehtäessä taulukossa arvioidaan nykyisyyttä ja tulevaisuutta kaikissa kohdissa. Kokonaisuudesta voi tulla epä johdonmukainen. Kun analyysi on tehty, voidaan miettiä, miten vahvuuksia hyödynnetään ja miten heikkoudet saadaan muutettua vahvuudeksi sekä miten mahdollisuuksia sovelletaan ja miten uhat voidaan karta. (Lindroos & Lohivesi 2010, 219.) Päätimme hyödyntää SWOT-analyysia, sillä se oli selkeä ja sen avulla saimme hyvin hoitajien ajatuksia esille. Koimme sen myös helpommaksi vaihtoehdoksi toteuttaa kuin laadullisen tutkimuksen.

Saimme tutkimusluvan (LIITE 3) kesäkuussa 2020. Heinäkuussa otimme yhteyttä työelämänohjaajaan ja sovimme tapaamisen. Tapaamisessa teimme yhteistyösopimuksen, jossa sovimme muun muassa kehittämissuunnitelman aikataulusta (LIITE 4) ja kustannuksista. Samalla suunnittelimme kehittämissuunnitelmaa ja teimme alustavaa kustannussuunnitelmaa (LIITE 5). Kehittämissuunnitelmasta koituvia kustannuksia olivat alustavan suunnitelman mukaan paperitulosteet, palkkakustannukset sekä kahvituksesta ja mahdollisesta paikan vuokrasta tulevat kustannukset. Tapaamisessa sovimme myös tulevan kehittämissuunnitelman ajankohdasta ja paikasta. Kävimme myös ohjausryhmäämme kuuluvat jäsenet läpi. Tapaamisessa työelämänohjaajamme kertoi, että Soiten tehostetulla kotikuntoutustiimillä on hyvä ja toimiva omahoitajuus, ja hän ehdotti, että kannattaa mahdollisuuksien mukaan käydä tutustumaan siihen. Se helpottaa meitä hahmottamaan, mitä omahoitajuus käytännössä tarkoittaa ja miten se on toteutettu erilaisessa yksikössä.

Elokuun 2020 alussa sovimme ohjausryhmämme kanssa tarkemmin aikatauluista ja siitä, kuinka etenemme. Otimme elokuun alussa yhteyttä tehostetun kuntoutustiimin esimieheen Minna Lillkålaan. Hänen kanssaan sovimme tapaamisesta, jossa tutustumme heidän omahoitajamalliinsa. Samaan aikaan otimme yhteyttä myös ohjausryhmäämme SWOT-analyysien työstämisen ajankohdasta ja kysyimme, olisiko mahdollista pitää osastopalaveri, jossa kerromme kehittämisprojektistamme ja SWOT-analyysien tekemisestä työntekijöille, tämä päivä sovittiin syyskuun alkuun. Elokuun loppuun suunnittelimme tapaamisen tehostetun kotikuntoutustiimin palveluesimiehen kanssa, ja se toteutui. Hän esitteli meille heidän omahoitajamallinsa ja kertoi, miten omahoitajuus toimii heillä. Kysyimme häneltä, voisiko hän tulla esittelemään heidän omahoitajamallinsa kehittämisiltapäiväämme, mihin hän lupautui.

Elokuun lopussa lähetimme Vaiho-osaston palveluesimiehelle tiedotteen (LIITE 6), jossa kerrottiin opinnäytetyöstä ja henkilökunnalle osoitetusta SWOT-analyysistä. Suunnittelimme osallistuvamme syyskuun alussa Vaiho-osaston osastopalaveriin, jossa kerroimme opinnäytetyöstämme, sekä ohjeistimme SWOT-analyysien tekemisessä. Sovimme, että osaston palveluesimies tulostaa tiedotteen ja SWOT-analyysit paperitulosteena, ja osastopalaverin jälkeen tulosteet vietiin osastolle. Suunnittelimme, että SWOT-analyysien tekoon on aikaa kuu-kausi, tiedotteessa oli päivämäärä ylhäällä. Kun tulemme saamaan SWOT-analyysien vastaukset, kokoamme tulokset yhteen ja teemme niistä karkean yhteenvedon. Tulemme esittämään hoitajilta saamamme SWOT-analyysien tulokset suunnittelemaamme kehittämisiltapäivässä marraskuun lopussa 2020. Kun sovimme kehittämisiltapäivän ajankohdan ohjausryhmän kanssa, työelämän ohjaaja ilmoittaa päivän hoitajille, jotta he pystyvät huomioimaan sen työvuorosuunnittelussaan.

Syyskuun lopussa pidimme ohjaavan opettajan kanssa tapaamisen etäyhteyden välityksellä, jolloin saimme lisäneuvoja ja ohjeita opinnäytetyötä varten. Covid19-virusinfektion aiheuttama maailmanlaajuinen pandemia vaikuttaa myös Suomessa, mikä voi tuoda muutoksia suunnittelemaamme kehittämisiltapäivään. Tämän vuoksi valmistaudumme pitämään kehittämisiltapäivän etäyhteyden avulla, mikäli kokoontumismahdollisuutta ei ole. Lokakuun alussa suunnittelimme kehittämisiltapäivän ajankohdan sekä ohjelman ja lähetimme sen ohjausryhmälle, jotta he voivat antaa siitä palautetta ja muutosehdotuksia. Samalla sovimme, että työelämänohjaaja välittää ohjelman hoitajille, jotta he tulevat tietoisiksi kehittämisiltapäivän ajankohdasta ja ohjelmasta.

Projektin ideointi- ja konseptivaiheessa suunnittelimme, että kehittämisiltapäivässä alkusanojen jälkeen Soiten tehostetun kotikuntoutuksen palveluesimies esittelee heidän omahoitajamallinsa. Tämän jälkeen suunnittelimme pitävämme luennon, joka koostuu opinnäytetyöme tietoperustasta, sen jälkeen on kahvitauko. Kahvitauon päätyttyä yhdessä osallistujien kanssa keskustellen tulemme tekemään ranskalaisin viivoin rungon siitä, mitä omahoitajuus on Vaiho-osasolla ja miten asiakkaat jaetaan omahoitajille, näin sitoutamme henkilöstön osallistumaan kehittämisiltapäivään. Palautetta suunnittelimme keräävämmme iltapäivän päätteeksi kehittämisiltapäivään osallistuneilta ja myöhemmin ennen kehittämisprojektin päättymistä pyytämään palautteen ohjausryhmältämme. Suunnittelimme kirjallisen opinnäytetyöraportin valmistumisen alkuvuoteen 2021.

Lokakuussa 2020 hahmottelimme ja suunnittelimme kehittämisiltapäivää varten Powerpoint-diaesitystä ja laitoimme sen väliarvioitavaksi ohjaavalle opettajalle. Muokkausehdotusten jälkeen viimeistelimme Powerpoint-diaesityksen (LIITE 7), jonka tarkoituksena on tukea kehittämisiltapäivän sisältöä. Tässä vaiheessa ideointi- ja konseptivaihe sekä kokeilu- ja toteuttamisvaihe menivät päällekkäin, ja niitä ei voinut erottaa toisistaan, koska teimme niitä yhtä aikaa. PowerPointiin kokosimme myös vastaukset SWOT-analyyseistä, jotta voimme käydä niitä yhdessä läpi iltapäivän aikana. Laitoimme myös omahoitajuudesta sekä muutoksesta teoriatietoa. Tarkoituksena on jakaa tietopaketti kehittämisiltapäivän jälkeen osaston työntekijöille sähköpostitse. Samaan aikaan kirjoitimme tietoperustaa lisää. Kävimme myös kysymässä kehittämisiltapäivään osallistuville annettavaksi Sokos Emotion Kokkolalta tuotteita. Tapaamisen työelämänohjaajan kanssa suunnittelimme lokakuun loppuun. Silloin käymme läpi kehittämisiltapäivään liittyvät asiat ja pääsemme samalla tutustumaan tiloihin, jossa kehittämisiltapäivä tullaan pitämään.

Sovimme tapaamisen työelämänohjaajan lokakuun lopulla, hänen kanssaan käymme läpi kustannussuunnitelmaa. Tapaamisessa käymme myös kehittämisiltapäivän ohjelman läpi ja työelämänohjaaja lupasi toimittaa sen osastolle hoitajien nähtäväksi. Lisäksi kävisimme tutustumaan tilaan, jossa kehittämisiltapäivä toteutetaan. Teemme myös varasuunnitelman, jos tilaa ei saada, iltapäivä pidetään Honkaharjun toimintakeskuksen ruokalassa. Suunnittelimme, miten voimme toteuttaa Powerpoint-esityksen esittämisen ja istumajärjestyksen. Sovimme, että työelämän ohjaaja hankkii videotykin, fläppitaulun, huolehtii kahvitauksen tilaamisesta sekä tilan varaamisesta. Koska Soiten alueella on koronaviruksen vuoksi maskisuositus voimassa,

työelämänohjaaja tulee tuomaan kehittämisiltapäivään kasvomaskit sekä käsidesin. Lisäksi varmistimme, että pystymme toteuttamaan suositellun turvavälien pitämisen. Tapaamisessa sovimme myös siitä, että mikäli kokoontumisrajoituksia on, pidämme kehittämisiltapäivän etäyhteyden avulla. Kehittämisprojektimme uhkia ja riskejä käsittelemme tarkemmin luvussa 4.7.

4.5 Projektin kokeilu- ja toteuttamisvaihe

Kokeilu- ja toteuttamisvaiheeseen kuuluu projektin toteutuksen hallinta ja projektin ohjaaminen sekä projektin osaamisvaatimusten varmistaminen. Projektin ohjaaminen liittyy projektin toteuttamiseen. Ohjaus on projektin onnistumisen kannalta välttämätöntä. Projektiin liittyvästä ohjauksesta voidaan käyttää käsitteitä johtaminen, johtajuus, ohjaus ja hallinta. Panostaminen ohjaamiseen merkitsee projektin laatuun ja onnistumiseen panostamista. Projektiorganisaatio vastaa projektin toteutuksesta, päävastuu kuitenkin on projektipäälliköllä. Ennalta sovitun projektiryhmän avulla hoidetaan usein projektin tehtävät eli toteutetaan projektit. (Paasi-vaara ym. 2011, 88–93.) Tulemme toteuttamaan projektin ideointi- ja konseptointivaiheessa suunnittelemamme suunnitelman mukaisesti. Projektin vaiheet menivät osittain päällekkäin, ja suunnitteluvaiheessa myös toteutimme osittain projektia.

Syyskuun 2020 alussa osallistuimme Vaiho-osaston tiimipalaveriin, jossa esittelimme opin- näytetyön aiheen, tiedotteen sekä SWOT-analyysin, samalla ohjeistimme, kuinka SWOT-analyysi täytetään. Sovimme, että ohjausryhmään kuuluva osastolla työskentelevä sairaanhoitaja muistuttaa ja kertoo SWOT-analyysien tekemisestä heille, jotka eivät osallistuneet palaveriin. Lokakuun alussa haimme suunnitelman mukaisesti SWOT-analyysien vastaukset suljetussa laatikossa osastolta pois. Tämän jälkeen kirjasimme ylös saadut vastaukset kokonaisuudessaan sanasta sanaan dioille. Tämän jälkeen yhdistimme samanlaisen vastaukset, minkä jälkeen muutimme vastaukset yleiskielelle, kuitenkin niin, ettei vastauksien sisältö muuttunut. Eettisistä syistä emme kuitenkaan liitä niitä opinnäytetyöhömme, jotta vastausten yksityisyys säilyy.

Kokkolan Sokos Emotion lahjoitti arvottavaksi kehittämisiltapäiväämme tuotteita, jotka haimme ennen kehittämisiltapäivää. Kehittämisiltapäivän aamuna saavuimme hyvissä ajoin paikanpäälle järjestelemään tilan kehittämisiltapäivää varten. Vaiho-osaston palveluesimies

Maria Sorvisto ohjasi meidät Sotainvalidien palvelutalon ruokalaan, jossa kehittämisiltapäivä pidettiin. Hän myös toi meille sovitusti videotykin, kasvomaskit, käsidesin sekä kehittämisiltapäivän palautelomakkeet (LIITE 8), jotka olimme aiemmin hänelle sähköpostilla laittaneet. Fläppitaulua ei ollut löytynyt, joten käytimme sen sijaan tilan seinää, johon kiinnitimme täytetyt Post-it-laput. Koska videotykkiin ei ollut tarvittavia johtoja mukana, yhdistimme tietokoneen HDMI-johdon kautta ruokalassa olleeseen televisioon, josta näytimme diaesityksen. Kävimme Powerpoint-diaesityksen ja iltapäivän aikataulun vielä kertaalleen läpi ja varmistimme, että siinä on kaikki haluamamme asiat. Tarkistimme, että Teams-etäyhteys toimii, jonka kautta tehostetun kotikuntoutuksen palveluesimies Minna Lillkåla tuli pitämään puheenvuoronsa kehittämisiltapäivässä.

Järjestelimme tilan sopivaksi iltapäivää varten. Me seisoimme iltapäivän aikana tv:n vierellä, johon kaikilla oli hyvä näkö- ja kuuloyhteys, hoitajille muodostimme kaksi pitkää pöytää. Asettelimme pöydät niin, että osallistujien oli myös helppo keskustella keskenään ja seurata iltapäivän ohjelmaa. Lisäksi laitoimme Emotionilta saamamme tuotenäytteet esille sivupöydälle. Osallistujat saapuivat kello 12 aikaan paikalle. Iltapäivään osallistui lisäksemme kahdeksan Vaiho-osaston hoitajaa ja kaksi esimiestä. Käytimme iltapäivän runkona tekemäämme diaesitystä. Aloitimme toivottamalla osallistujat tervetulleeksi kehittämisiltapäivään sekä kertomalla opinnäytetyön tarkoituksesta, tavoitteesta sekä päivän ohjelmasta ja tavoitteesta. Jo tässä vaiheessa sanoimme osallistujille, että tavoitteena on saada keskusteleva iltapäivä aikaan.

Tämän jälkeen vuorossa oli Minna Lillkålan puheenvuoro. Hän kertoi Soiten tehostetun kotikuntoutuksen omahoitajamallista ja siitä, miten se heillä toimii. Puheenvuoron aikana heräsi jo paljon keskustelua omahoitajuudesta. Keskustelussa tuli myös paljon asioita, mitkä mietityttivät osaston toiminnassa yleisesti. Lillkålan puheenvuoron jälkeen kävimme läpi hoitajien tekemien SWOT-analyysien vastaukset kohtakohdalta sekä kerroimme teoriatietoa omahoitajuudesta ja muutoksesta opinnäytetyömme tietoperustaa hyväksi käyttäen. Teoriatiedon kertomisen jälkeen kyselimme osallistujilta ajatuksia aiheesta. Ensin he eivät kommentoineet mitään, joten kerroimme omia ajatuksiamme, miten opinnäytetyömme sai alkunsa sekä ajatuksia omahoitajuudesta. Tämä avulla saimme lisättyä luottamusta kehittämisiltapäivään osallistuviin hoitajiin, avattua keskustelua ja osallistujat alkoivat kertomaan mielipiteitään. Hoitajien kanssa keskustellessa esiin tuli puolesta ja vastaan olevia ajatuksia omahoitajuudesta sekä siitä, miten se voisi toimia osastolla. Keskustelussa kävi myös ilmi arjen epäkohtia työssä ja asioita, jotka kuormittavat.

Ennen kahvia suoritimme arvonnin, jonka palkinnot saimme Kokkolan Sokos Emotionilta. Kahvin jälkeen jatkoimme iltapäivää ottamalla esiin dian, jossa oli seuraavat kysymykset: Miten asiakkaat jaetaan omahoitajille? Mitkä ovat omahoitajien tehtävät? Jaoimme kahden eri värisiä Post-it-lappuja jokaiselle osallistujalle, joihin jokainen sai miettiä ajatuksiaan ja mielipiteitään edellä kirjoitettuihin kysymyksiin. Vastauksia mietteissä heräsi paljon avointa keskustelua, miten asiakkaat voitaisiin jakaa ja mitkä voisivat olla hyviä tehtäviä omahoitajille. Myöskin se herätti keskustelua, että mikä oikeasti toimisi osastolla. Omahoitajien työtaakka mietittiin työntekijöitä, ja kävimme siitä keskustelua, ettei omahoitajuuden ole tarkoitus olla taakka, vaan helpottaa työskentelyä. Keskustelimme siitä, että alussa omahoitajuus voi tuntua taakalta ja vaikealta, koska se vaatii opettelua uuteen, mutta kun asiat on opittu, omahoitajuus jakaa työmäärää tasaisemmin sekä vähentää työtaakkaa. Uusien asioiden, esimerkiksi kotiutuksen järjestäminen ja sen oppiminen, herätti keskustelua. Tuli ilmi, että sitä varten on osastolla jo valmiina kansio, mistä löytyy jo ohjeita jaksohoidon aloitukseen, lopetukseen sekä hoito- ja palvelusuunnitelman tekoon. Lisäksi palveluesimies lupasi, että esimerkiksi kotiuttamisasioihin liittyen sekä hoito- ja palvelusuunnitelman teon oppimista varten voidaan järjestää osastotunti.

Kun kaikki olivat saaneet kirjoitettua vastauksensa kysymyksiin Post-it-lapuille, keräsimme ne yhteen seinälle, josta ne oli helppo lukea ja nähdä. Seuraavissa luvuissa avaamme keskustelua, jota syntyi runsaasti, kun lähdimme pohtimaan yhdessä Post-it-lappujen sisällön avulla sitä, miten omahoitajan jaetaan ja mitkä asiat sovimme omahoitajan tehtäväksi. Ensin luimme ääneen kaikki saamamme vastaukset kysymykseen, miten asiakkaat jaetaan omahoitajille. Kun olimme saaneet valmiiksi, miten asiakkaat jaetaan omahoitajille, siirryimme miettimään mitkä ovat omahoitajan tehtävät Vaiho-osastolla. Post-it-lappujen sisällön tarkastelun ja yhteisen pohdinnan jälkeen sovimme seuraavia asioita omahoitajuuteen liittyen Vaiho-osastolla, kirjoitimme sovitut asiat ylös PowerPoint-dialle (LIITE 7).

Seuraavia asioita sovimme asiakkaiden jakamisesta omahoitajille. Osa-aikainen työntekijä huomioidaan niin, että alle 60 % työaikaan tekevä on yhdessä toisen osa-aikaisen kanssa "yksi omahoitaja". Asiakkaat päädyttiin jakamaan huoneittain omahoitajille, niin että yhdelle asiakkaalle tuli useampi omahoitaja. Yhtä hoitajaa kohden tuli neljä asiakasta omahoidettavaksi. Arvoimme omahoitajat osaston huoneiden mukaan heti iltapäivän aikana. Sovimme, että huoneet jaetaan kuuden kuukauden välein uudelleen omahoitajille. Koska osastolla on

suuri asiakasvaihtuvuus ja sitten on asiakkaita, jotka odottavat tehostetun palveluasumisen paikkaa, sovimme, että omahoitajalle tulee maksimissaan yksi odottava asiakas, jotta omahoidettavat jakautuisivat tasaisemmin. Tämä ei kuitenkaan toteutunut, sillä asiakkaat jaettiin omahoitajille arpomalla ja meillä ei ollut tietoa, missä huoneissa on paikkaa odottavia asiakkaita.

Myös omahoitajan tehtävät herättivät paljon keskustelua. Omahoitajan tehtäviksi sovimme seuraavia asioita, kuten hoito- ja palvelusuunnitelman sekä RAI-arvioinnin eli palveluntarpeenarvioinnin teon, yhteydenpidon omaisiin ja yhteistyötahoihin sekä kotiutusasioiden järjestämisen. Yhdeksi omahoitajan tehtäväksi tuli asiakkaan tulohaastattelun tekeminen, mikäli hän on asiakkaan saapuessa vuorossa, ylitöinä sitä ei kuitenkaan tarvitse tehdä. Asiakkaan tietojen päivittäminen sovittiin myös omahoitajan tehtäväksi. Lääkkeiden jakaminen herätti keskustelua ja pohdintaa siitä, että huolehtiiko omahoitaja asiakkaan lääkkeiden jakamisesta ja lääkehoidosta. Lopulta sovimme, että Vaiho-osastolla käytössä ollut tapa, että yksi hoitaja vastaa vuorossa kaikista lääkkeistä, jää käytäntöön. Jos jatkohoitopaikan saanut asiakas on kuitenkin kotiutumassa ja tarvitsee jatkohoitopaikkaan lääkkeitä mukaan, niin silloin omahoitaja jakaa ne. Kun olimme saaneet valmiiksi omahoitajan tehtävät ja sen, miten asiakkaat jaetaan omahoitajille, jaoimme iltapäivän aikana muokatun diaesityksen sekä listan, missä oli arvotut huoneet omahoitajille Vaiho-osaston palveluesimiehelle, jotta hän voi jakaa sen kaikille työntekijöille sähköpostilla sekä viedä tulosteena osastolle.

Tämän jälkeen pyysimme palauteen iltapäivästä. Ennen iltapäivän päättymistä keskustelimme siitä, että kehittämisiltapäivässä yhdessä sovitut asiat otetaan heti osastolla käyttöön ja vähitellen jokainen hoitaja opettelee omahoitajana toimimisen. Keskustelimme myös siitä, että toinen toista hoitajaa tukien omahoitajuuden käyttöönotto onnistuu. Emme kuitenkaan sopineet siitä, miten jatkossa seurataan omahoitajuuden onnistumista. Opinnäytetyömme puitteissa emme sitä voi toteuttaa, joten vastuu siitä siirtyy osaston esimiehelle ja hoitajille. Lopuksi kiitimme osallistujia, koimme itse iltapäivän tuottoisaksi ja onnistuneeksi. Saimme myös suullista palautetta iltapäivästä, mistä tuli ilmi, että sisältö koettiin hyväksi ja mielenkiintoiseksi. Iltapäivän päätyttyä siistimme tilan, jossa olimme, ja palautimme videotykin työelämänohjaajalle sekä kahvikärryn Honkaharjun ruokalaan. Sovimme myös, että työelämänohjaaja ilmoittaa meille lopullisia kustannuksia, mikäli saa niistä tarkennuksia.

4.6 Projektin päättämisen- ja vaikuttavuuden arviointivaihe

Ennen projektin päättymistä, projektipäällikön on varmistettava, että tavoiteltu tulos on saavutettu. Projektin aikana tulee projektityöntekijöiden ja sidosryhmien käydä avointa keskustelua siitä, millainen tulos projektilla saadaan. Loppuvaiheessa tulos siitä, mihin projektilla on päästy, alkaa näkymään konkreettisesti. Tässä vaiheessa myös varmistetaan se, että henkilöstö on mukana, jotta saadaan projekti loppuun. Keskeisessä asemassa on projektijohtaminen. Päättämisen tärkeitä tehtäviä ovat projektin toiminnan lopettaminen ja tulosten ottaminen käyttöön. Myös tulosten levittäminen mahdollisimman laajaan käyttöön on tavoite. Päättämisen vaiheessa suunnitellaan ja pohditaan, miten tuloksia voidaan hyödyntää jatkossa. (Paasivaara ym. 2011, 93–94.)

Kehittämisen ilta-päivän päätteeksi keräsimme palautteet osallistujilta. Palautelomake oli avoin kysely, jossa oli seuraavat kysymykset: Millaiseksi koitte kehittämisen ilta-päivän ja sen sisällön? Mitä hyvää kehittämisen ilta-päivässä oli? Mitä olisimme voineet tehdä toisin tai paremmin? Jäittekö kaipaamaan vielä jotain? Saimme 10 palautetta. Päivän ohjelma koettiin mielenkiintoiseksi ja sen sisältö koettiin hyvin rakennetuksi. Keskustelu ja vuorovaikutus koettiin rakentavaksi ja avoimeksi. Avoin keskustelu ja Minna Lillkåla puheenvuoro sekä tieto omahoitajuudesta koettiin hyväksi. Viimeiseen kysymykseen saimme yhden palautteen, että kehittämisen ilta-päivä olisi voinut olla koko päivän mittainen. Palautelomakkeissa saimme kiitokset pidetystä ilta-päivästä. Myös arvonta ja Sokos Emotion Kokkolan lahjoittamat palkinnot ja tuotteet koettiin mukavaksi. Palautteista ilmeni, että olimme saavuttaneet opinnäytetyön tavoitteemme luoda perusta omahoitajuudelle sekä tarkoituksen innostaa ja sitouttaa hoitajia omahoitajuuteen.

Kysyimme vielä ohjausryhmän jäseniltä palautetta sähköpostin välityksellä koko opinnäytetyöprojektistamme ja lähetimme heille palautelomakkeen (LIITE 9), joka oli myös avoin kysely. Palautelomakkeessa oli seuraavat kysymykset: Miten mielestänne saavutimme opinnäytetyön tarkoituksen ja tavoitteen? Millaiseksi koitte opinnäytetyöprojektimme? Mitä hyvää opinnäytetyöprojektissämme oli? Mitä olisimme voineet tehdä toisin tai paremmin? Palautteiden mukaan omahoitajuudelle saatiin luotua perusta. Tarkoituksemme ja tavoitteemme oli hyvin esitetty. Työskentelymme on koettu määrätietoisenä ja kiitettävän itsenäisenä ja oma-

toimisena sekä opinnäytetyöprojektimme hyvin suunniteltuna sekä läpivietynä. Post-it-lappujen käyttö kehittämisiltapäivässä ja siitä syntynyt keskustelu ja pohdinta koettiin rakentavaksi, ja saimme hyvin innostettua osallistujia. Palautteen mukaan onnistuimme motivoimaan hoitajia omahoitajuuden käyttöönottoon.

Saamamme palautteen mukaan opinnäytetyömme aihe koettiin tärkeäksi ja käytännönläheiseksi. Hyvänä asiana nähtiin se, että työskentelemme itse osastolla, mikä on hyvä lähtökohta projektille, koska silloin aihe ja tarve tulee yksikön sisältä. Ohjausryhmän antamassa palautteessa nousi esiin se, etteivät kaikki Vaiho-osaston työntekijät olleet paikalla kehittämisiltapäivässä, mikä vaikeuttaa muutoksen hyväksymistä osastolla. Kehittämisiltapäivän tärkeys olisi voinut olla paremmin esillä. Työelämänohjaajamme myös ilmaisi, että myös hänen olisi pitänyt korostaa iltapäivän tärkeyttä enemmän. Kysymykseen siitä, mitä olisimme voineet tehdä toisin tai paremmin ja jäitkö kaipaamaan jotain, kommentoitiin palautteessa siten, että iltapäivä olisi voinut olla kokopäiväinen, jotta aiheeseen olisi voinut syventyä vielä tarkemmin.

Saimme myös palautetta siitä, että olisimme voineet yhdessä sopia, että kaikki sitoutuvat omahoitajuuteen ja sitä kokeiltaisiin jokin tietty aika, koska muutos etenee hitaasti tai sitä ei välttämättä tapahdu ollenkaan. Kehittämisiltapäivän aikana sovimme yhdessä, että omahoitajuus otetaan heti osastolla käyttöön, mutta muutos ei tapahdu yhdessä yössä, vaan pikkuhiljaa opetellaan omahoitajuutta. Sovimme myös, että kuuden kuukauden välein asiakkaat jaetaan omahoitajille uudelleen, joten silloin viimeistään omahoitajuus tulee uudelleen tarkasteluun osastolla. Näin saimme hoitajat myös sitoutumaan omahoitajuuteen ja sen kokeiluun. Työelämänohjaajamme toimitti Vaiho-osastolle kehittämisiltapäivän diaesityksen ja omahoitajalistan sähköpostilla ja paperitulosteena, jotta ne ovat kaikkien saatavilla. Tämä tukee sitä, ettei projektimme jää kesken, vaan asiat viedään oikeasti käytäntöön.

Opinnäytetyömme tarkoituksena oli luoda perusta omahoitajuudelle Soiten jaksohoitoyksikköön ja tavoitteena oli ensisijaisesti innostaa ja sitouttaa hoitajia omahoitajuuteen. Miellemme tarkoitus ja tavoite toteutuivat, sillä saimme kehittämisiltapäivässä luotua omahoitajuuden perustan ja hoitajat hyvin osallistumaan keskusteluun sekä innostumaan omahoitajuuden suunnittelusta Vaiho-osastolle. Tämä myös tuli esiin saamastamme palautteesta. Kehittämisiltapäivä koettiin positiivisena. Koska opinnäytetyömme on rajattu, kehittämisiltapäivässä luomamme omahoitajamallin kehittäminen ja toteuttaminen siirtyy jatkossa Vaiho-

osaston työntekijöiden vastuulle. Emme valitettavasti pysty laajemmin opinnäytetyön puitteissa jatkamaan omahoitajuuden kehittämistä eteenpäin.

Kustannuksiin tuli joitain muutoksia, ja ne ovat näkyvillä kustannussuunnitelmassa, johon kirjaimme myös toteutuneet kustannukset toiselle sarakkeelle. Budjettimme ei kuitenkaan ylittynyt, vaan kustannukset olivat suunniteltua pienemmät pienemmän osallistujamäärän vuoksi. Saimme opinnäytetyömme aikataulussa valmiiksi. Myös SWOT-analyysien teko ja kehittämisiltapäivä toteutuivat suunnitellussa aikataulussa. Saatamme opinnäytetyömme päätökseen kirjoittamalla opinnäytetyön raportin loppuun. Valmiin opinnäytetyömme tallennamme opinnäytetöiden julkaisukokoelmaan Theseukseen.

Opinnäytetyön tekijänoikeudet ovat opiskelijalla. Jos materiaali on tuotettu yhteistyössä esimerkiksi työelämän tahon kanssa, opinnäytetyön omistus ja sen hyödyntäminen sovitaan ennalta kirjallisesti opinnäytetyösopimusta tehdessä. (Näreaho, Kettunen, Kärki & Päällysaho 2020, 20.) Vaikka tekijänoikeudet opinnäytetyöstämme pysyvät meillä, Vaiho-osastolla ja Soiten muilla yksiköillä sekä Centrian-ammattikorkeakoululla on oikeus hyödyntää opinnäytetyötämme ja kehittämisiltapäivän diaesitystä jatkossakin. Opinnäytetyömme löytyy Theseuksesta, joten sitä pystyy hyödyntämään sieltä. Nimemme tulisi kuitenkin olla näkyvissä, mikäli meidän kirjoittamaa tekstiä lainataan.

4.7 Uhat ja riskit

Yksi näkökulma projektin suunnittelussa on ansojen ja riskien tunnistaminen. Sillä tarkoitetaan sitä, että jo etukäteen mietitään, millä tavoin projekti voi epäonnistua ja millä keinoin se voitaisiin välttää. (Paasivaara ym. 2011 87.) Epävarmuuden ja vaihtelevien olosuhteiden hallinta on osa projektin hallintaa. Odottamattomiin tilanteisiin varaudutaan riskien hallinnalla. Kun projektiin liittyvät riskit ja ongelmat on tunnistettu, lisäksi niiden vaikutusten vähentämiseen on ryhdytty, mikä on osa riskien hallintaa. Riskien hallinta koostuu riskien analysoinnista, riskilistan laatimisesta, seurannasta ja ylläpidosta sekä sovitusta toimenpiteistä riskien välttämiseksi. (Ruuska 2007, 248.)

Opinnäytetyön uhkia ja riskejä mietimme jo ideointi- ja suunnitteluvaiheessa sekä kokeilu- ja toteuttamisvaiheessa. Opinnäytetyömme uhkana on, saammeko työmme aikataulussa valmiiksi. Tähän auttaa hyvin suunniteltu aikataulu, joka helpottaa aikataulussa pysymistä. Aikataulussa pysymiseen auttaa myös se, että teemme kehittämisprojektia, joten joudumme sopimaan päivämääriä etukäteen, ja se auttaa meitä pysymään aikataulussa. Lisäksi parin kanssa työskentely toimii siinä, että pidämme kumpikin huolta siitä, ettei aikataulumme veny. Riskinä on myös se, että osaammeko olla riittävän objektiivisia projektissamme, koska toteutamme sen omaan työyhteisöön. Toteutammekin SWOT-analyysin niin, että jokainen hoitaja saa anonymisti vastata analyysiin, ilman meidän läsnäoloamme. Sillä varmistamme sen, ettemme ainakaan vaikuta heidän vastauksiinsa.

Uhka on myös se, että saammeko työyhteisön hoitajat riittävästi osallistumaan mukaan projektiin, että se toteutuu kunnolla ja projektista on oikeasti hyötyä. Tieto siitä, että hoitohenkilökunta saa olla itse mukana kehittämässä omahoitajuutta, tuo heille motivaatiota osallistua projektiin. Kerromme Vaiho-osaston tiimipalaverissa tietoa siitä, mitä omahoitajuus on ja mikä meidän projektimme tarkoitus on, mikä voi auttaa heitä innostumaan projektista ja kehittämisiltapäivästä. Riskinä näimme myös sen, ettei kehittämisiltapäivässä synny keskustelua tai emme saa heitä osallistumaan keskusteluun sekä vastaamaan kysymyksiin, miten omahoitajat jaetaan ja mitkä ovat omahoitajan tehtävät. Tähän valmistauduimme niin, että pyysimme Soiten tehostetun kotikuntoutuksen palveluesimiestä, Minna Lillkålaa esittelemään heidän yksikkönsä omahoitajamallin, jotta kehittämisiltapäivään osallistuvat hoitajat saavat kuvan siitä, miten omahoitajuus toimii toisessa Soiten yksikössä. Lisäksi pyysimme hoitajien ajatuksia ja näkemyksiä kysymyksiin Post-it-lapuille, jotta jokainen voi kirjoittaa omat ajatuksensa ylös, vaikkei niitä muuten uskaltaisi tuoda esiin. Näin myös varmistimme, että kaikkien ajatukset otetaan huomioon. Kirjoitimme ennen kehittämisiltapäivää PowerPoint-dioihin ehdotuksia vastauksista siltä varalta, ettemme olisi saaneet keskustelua aikaan. Tuolloin olisimme voineet sieltä katsoa ja ehdottaa vastuksia kysymyksiimme.

Uhkana on myös, että toinen meistä sairastuu tai ei muusta syystä pääse kehittämisiltapäivään. Suunnitteleimme kehittämisiltapäivän etukäteen niin hyvin, että toinen meistä voi ohjata sen tarvittaessa yksin. Teimme valmiiksi diaesityksen, jonka muistiinpanoihin kirjoitimme asiat, mitä dian kohdalla on tarkoitus sanoa, näin varmistimme sen, että kumpikin pystyy esittämään diaesityksen tarvittaessa yksin. Lisäksi meillä oli Microsoft Teams- kokous tehtynä kehittämisiltapäivän ajalle, jonka kautta toinen olisi voinut osallistua iltapäivään etäyhteydellä,

mikäli ei olisi päässyt paikanpäälle. Yhdeksi uhaksi nousi maailman laajuinen Covid19-virus, sillä se toi rajoituksia siihen, että tilan tulee olla riittävän suuri, jotta turvavälit toteutuivat. Lisäksi huolehdimme, että kaikilla oli kasvomaskeja ja käsidesiä oli saatavilla, jotta turvallisuusohjeet tulivat noudatetuiksi. Mikäli kokoontumisrajoituksia olisi ollut, kehittämisiltapäivää ei olisi voinut toteuttaa paikan päällä. Meillä oli varasuunnitelmana etäyhteys, jonka avulla olimme toteuttaneet iltapäivän.

Pysyimme opinnäytetyömme tekemisessä aikataulussa ja saimme työmme jopa hieman suunniteltua aiemmin valmiiksi. Saimme toteutettua kehittämisiltapäivän suunnitellusti paikan päällä, eivätkä kokoontumisrajoitukset estäneet sitä. Molemmat meistä opinnäytetyön tekijöistä pääsi paikalle. Työelämänohjaaja toimitti kehittämisiltapäivään maskit ja käsidesin. Myös tarvittavat Covid19-pandemian vuoksi määrätyt turvavälit pystyimme toteuttamaan, koska tila oli riittävän iso. Saimme kehittämisiltapäivässä tietokoneen toimimaan ja diaesityksen näkyville, sekä etäyhteys toimi hyvin.

5 LUOTETTAVUUS JA ETIIKKA

Tässä luvussa käsittelemme opinnäytetyömme luotettavuutta ja etiikkaa. Hyödynsimme opinnäytetyössämme vastuullisen opinnäytetyön ohjeita (Näreaho, Kettunen, Kärki & Päällysaho 2020) sekä laadullisen ja määrällisen tutkimuksen luotettavuuden ja etiikan ohjeistuksia.

5.1 Luotettavuus

Asiakaslähtöisten, osaavien, kehittyvien sekä integroitujen palveluiden tukeminen ja varmistaminen on Soiten kehittämispalveluiden tavoitteena. Centria-ammattikorkeakoulu on yksi Soiten yhteistyötaho (Soite d). Opinnäytetyömme tukee Soiten tavoitetta asiakaslähtöisestä palvelujärjestelmästä, sillä omahoitajuus edistää asiakaslähtöisyyttä. Se myös tukee Soiten kehittämispalveluiden tavoitteita. Lisäksi työmme luotettavuutta lisää oma kiinnostuksemme aiheeseen sekä sitoutuminen opinnäytetyön tekemiseen.

Tuoreita lähteitä on pyrittävä käyttämään, sillä aiempi tutkimustieto kerääntyy uuteen tietoon ja tutkimustieto on usein nopeasti muuttuvaa. Toisaalta alkuperäinen tutkimustieto on voinut muuttua paljonkin moninkertaisessa tulkinta- ja lainausketjussa. Mikäli jonkun kirjoittajan nimi toistuu useissa lähdeviitteissä erikirjoituksissa, todennäköisesti hänellä on arvovaltaa alalla. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2016, 113.) Haimme tietoa opinnäytetyöhömme luotettavista lähteistä. Osa tietoperustan lähteistä on vanhoja, vuodelta 2002, mutta päädyimme ottamaan ne silti opinnäytetyöhömme, sillä emme löytäneet uudempaa materiaalia aiheesta. Hyödynsimme valmiita opinnäytetöitä etsiessämme lähteitä opinnäytetyömme tietoperustaan. Opinnäytetyötä tehdessämme huomasimme, että Paasivaara ym. (2011) teoksesta oli tullut uudistettu painos vuonna 2013, käyttämämme kirja on vuodelta 2011. Pohdintamme jälkeen päätimme pitää vanhan kirjan, sillä eroa on vain kaksi vuotta ja uudempi painos oli kirjastossa jo lainattuna. Olimme käyttäneet vanhempaa painosta jo paljon lähteenä.

Esteellisyys vaikuttaa opinnäytetyön luotettavuuteen. Esteellisyyttä on olla puolueeton asiassa, jossa opinnäytetyöntekijä on tekemisissä asiaa koskevien kanssa. Puolueettomuus on tärkeää myös silloin, kun asian kannalta tehdään päätöksiä. (Näreaho ym. 2020, 5.) Varmistamme puolueettomuutemme niin, että hoitajat tekevät SWOT-analyysin yksin tai parin

kanssa, ilman meidän läsnäoloamme. Koska työskentelemme Vaiho-osasolla, jonne toteutimme kehittämisprojektimme, mietimme ensin, olemmeko esteellisiä toteuttamaan kehittämisprojektia. Se, että tunnemme osaston ja sen hoitajat, auttoi meitä ymmärtämään kehittämisaiheen tarpeellisuuden ja haasteet. Lisäksi koimme, että hoitajien oli helpompi osallistua keskusteluun kehittämisiltapäivässä, koska olimme tuttuja. Pyrimme kehittämisiltapäivässä tuomaan hoitajille tietoa omahoitajuudesta ja keinoja miettiä, mitä omahoitajuus tulisi olemaan Vaiho-osastolla. Onnistuimme saavuttamaan kehittämisiltapäivän tavoitteen niin, että hoitajat saivat itse suunnitella ja päättää sen, miten asiakkaat jaettiin omahoitajille ja mitkä ovat omahoitajien tehtäviä Vaiho-osastolla.

5.2 Etiikka

Henkilötietoja käsitellessä tulee noudattaa organisaation tietosuojaohteita, jotka koskevat tutkimusta sekä voimassa olevaa lainsäädäntöä. Lisäksi suojellaan tutkittavien yksityisyyttä, mutta ellei täyttä tunnistamattomuutta voida toteuttaa, sitä ei tule luvata tutkittaville ja tietoja tutkimukseen antaville. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2019, 11–13.) Tutkittavaa asiaa voidaan katsoa monesta eri näkökulmasta. Mikäli asiaa on tutkittu aikaisemmin, niin monenlaisia aineistoja on löydettävissä ja ne ovat eri tavoin tehtyjä. Tutkimusten tulokset voivat olla myös erilaisia. Täytyisi siis osata käyttää lähteitä valikoiden ja suhtautua lähteisiin kriittisesti. (Vilkka & Airaksinen 2003, 72.) Kerroimme tiedotteessamme, että analyysiin vastataan anonyymisti ja vastauksista tehdään karkea arvio, jolloin pystymme toteuttamaan yksityisyyden paremmin. Teimme SWOT-analyysille oman suljetun laatikon, johon hoitajat palauttivat vastaukset.

Tutkimuslupaa voi hakea, kun opinnäytetyön ohjaaja on antanut luvan mennä eteenpäin. Toimitettu materiaali vaikuttaa tutkimuslupakäsittelijän tekemään päätökseen tutkimuslupaa haettaessa. On myös hyvä varata tarpeeksi aikaa tutkimusluvan käsittelyyn. Jos tutkimuslupahakemuksesta puuttuu tietoja, käsittelyaika pitenee. Tutkimusluvan saaminen ei tarkoita sitä, että tutkittava haluaisi suostua tutkimukseen. Tutkittavan on annettava itse siihen lupa. (Näreaho ym. 2020, 16–18.) Haimme opinnäytetyöllemme Soitelta tutkimuslupaa. Sen saatamme teimme yhdessä työelämän ohjaajan kanssa opinnäytetyösopimuksen Centria ammattikorkeakoulun ja Vaiho-osaston välille, jossa sovimme opinnäytetyön aikataulusta ja kustannuksista.

Yksi eettinen näkökulma on henkilöiden, ihmisarvon ja oikeuksien kunnioittaminen. Tämä luo tutkimukselle luottamusta. Lisäksi tutkittaville ei saa aiheuttaa tarpeetonta haittaa. Tutkimukseen osallistuessa tutkittavan oikeuksia on osallistumisen vapaaehtoisuus, oikeus keskeyttää osallistumisensa tai peruuttaa suostumuksensa osallistua milloin tahansa, saada tietoa tutkimuksen käytännön toteutuksesta ja siitä, kuinka henkilötietoja käsitellään tutkimuksen tavoitteista ja sisällöstä sekä tutkittavana olemisesta. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2019, 7–9.) Osallistuimme Vaiho-osaston tiimipalaveriin, jossa kerroimme kehittämisprojektistamme ja siitä, että osallistuminen SWOT-analyysien tekemiseen on vapaaehtoista ja osallistumisen voi peruuttaa milloin vain. Kerroimme, miten tulemme käsittelemään SWOT-analyyseistä saatuja vastauksia ja mihin niitä käytetään. Kehittämisiltapäivästä tiedotettiin etukäteen, jotta hoitajat voivat huomioida sen suunnitellessaan työvuorolistoja. Koko kehittämisprojektiimme osallistuminen oli vapaaehtoista, emmekä pakottaneet ketään osallistumaan.

Kaikissa tutkimustyönvaiheissa tulee välttää epärehellisyyttä. Toisen tekstiä ei saa lainata luovattomasti eli plagioida. Huomioon otettavia asioita on myös, ettei tutkimustuloksia ei keksitä, kaunistella tai yleistetä, lisäksi raportointi ei saa olla puutteellista tai harhaanjohtavaa. (Hirsjärvi ym. 2016, 26.) Opinnäytetyössämme emme plagioi toisten tekstiä, vaan kirjoitamme sen omin sanoin lähdeviitteitä käyttäen. Ennen kuin opinnäytetyö lähetetään arvioitavaksi tarkastajalle, tulee se tarkistaa plagiaatintunnistusjärjestelmässä (ARENE 2020, 7). Opinnäytetyömme tarkistetaan Urkund-plagointijärjestelmässä ennen kuin se menee arvioitavaksi.

Eettisen näkökulman keskeisin asia tutkimusaineiston analyysissä on, että tutkimusaineiston analyysi tulee arvioida käyttämällä kaikkea kerättyä aineistoa. Ei ole esimerkiksi oikein, että kyselylomaketutkimuksesta jätettäisiin tarkastelematta jokin kysymys, johon on vastattu. (Leino-Kilpi & Välimäki 2014, 370.) SWOT-analyysin vastauksia käsitellessä, emme muuttaneet analyyseista saamiamme vastauksia, emmekä yleistäneet niitä. Raportoimme kehittämisprojektin tulokset niin, että ne eivät ole puutteellisia. Kun saimme palautteen projektiimme osallistuneilta, käsitelimme kaikkien kysymysten vastaukset ja raportoimme ne opinnäytetyöhön oikein. Eettisistä syistä emme voi laittaa koko kehittämisiltapäivän diapaketia liitteeksi opinnäytetyöhömmme, jotta vastausten yksityisyys säilyy.

6 POHDINTA

Mielestämme saavutimme tarkoituksemme ja tavoitteemme opinnäytetyössämme. Saimme kehittämisiltapäivässä luotua perustan omahoitajuudelle Vaiho-osastolle. Projektia olisi ollut mukava jatkaa ja tehdä siitä laajempi, mutta näiden resurssien puitteissa koimme, ettei meidän ollut mahdollista tehdä laajempaa projektistamme. Toiveenamme on, että omahoitajuuden kehittäminen jatkuisi osastolla ja muotoutuisi hyvin toimivaksi. Pyrimme tuomaan projektiin osallistuville riittävästi tietoa omahoitajuudesta, jotta heillä oli paremmat mahdollisuudet suunnitella omahoitajuutta Vaiho-osastolle kehittämisiltapäivässä.

Olisimme voineet kertoa omahoitajuudesta teoritietoa, kun esittelimme opinnäytetyömme aiheen osaston hoitajille ja ohjeistimme SWOT-analyysien teon. Näin Vaiho-osaston hoitajilla olisi varmasti ollut helpompaa täyttää SWOT-analyysit. SWOT-analyysien tarkoituksena oli herätellä hoitajia pohtimaan omahoitajuutta ja sitä, millaisia vahvuuksia ja heikkouksia hoitajilla on omahoitajuutta ajatellen. Saimme kattavia ja hyviä vastauksia SWOT-analyyseistä ja mielestämme olimme saaneet hoitajat hyvin pohtimaan myös omahoitajuuden mahdollisuuksia ja uhkia. Tämä helpotti kehittämisiltapäivää niin, että hoitajat olivat jo orientoituneet aiheeseen valmiiksi.

Kehittämisiltapäivä sujui suunnitellusti ja pysyimme siinä hyvin aikataulussa. Huomasimme kuitenkin, että olisi ollut tarpeellista korostaa vielä enemmän iltapäivän tärkeyttä osaston hoitajille, näin olisimme saaneet mahdollisesti suuremman osallistujamäärän. Olisimme voineet pyytää työelämän edustajaa laittamaan kehittämisiltapäivän hoitajien työvuorolistoihin. Näin olisimme pystyneet takaamaan vielä paremmin sen, että kaikkien hoitajien ajatukset ja mielipiteet tulevat kuuluviin. Onnistuimme hyvin siinä, että hoitajat saivat itse osallistua ja suunnitella pohjan omahoitajuudelle Vaiho-osastolla. Kehittämisiltapäivässä Minna Lillkålan puheenvuoro ja meidän esittämämme teoritieto omahoitajuudesta auttoivat varmasti miettimään sitä, miten omahoitajuus tulisi toimimaan. Sokos Emotion Kokkolan iltapäivään lahjoittamat tuotenäytteet sekä arvontapalkinnot ilahduttivat osallistujia ja toivat mukavan lisän iltapäivään. Olemme kiitollisia siitä, että he tekivät lahjoituksen kehittämisiltapäiväämme.

Mielestämme keräämämme teoritieto tukee hyvin opinnäytetyötämme. Löysimme hyvin tietoa omahoitajuudesta ja sen tehtävistä, se auttoi meitä esittelemään tietoa omahoitajuudesta

kehittämisiltapäivässämme. Muutosprosessiin löysimme tietoa siitä, miten hoitajien ottaminen mukaan työn kehittämiseen auttaa sitoutumaan paremmin muutokseen. Siksi suunnittelimme sellaisen kehittämispäivän, jossa hoitajat saivat osallistua omahoitajuuden suunnitteluun. Näin saimme jaettua omahoitajat sekä määriteltyä omahoitajuuden tehtävät. Koimme, että hoitajien ottaminen mukaan työn kehittämiseen helpotti muutosvastarintaa. Havaitimme erilaisia reaktioita liittyen tulevaan omahoitajuuteen ja muutokseen, kun olimme kertoneet osastopalaverissa opinnäytetyöstämme ja sen jälkeen ohjeistaessamme SWOT-analyysien tekoa. Osa hoitajista kyseenalaisti sen, miten omahoitajuus tulisi toimimaan osastolla. Hoitajien tehdessä SWOT-analyysia omahoitajuuden mahdollisuuksia ja vahvuuksia kuitenkin nousi esille. Kehittämisiltapäivässä hoitajat osallistuivat hyvin keskusteluun ja olivat selvästi halukkaita osallistumaan omahoitajuuden suunnitteluun.

Koemme, että osaston hoitajat hyötyvät opinnäytetyöstämme, mikäli he ottavat omahoitajuuden käyttöönsä osastolla. Alussa uuden toimintatavan opettelu ja uusien asioiden oppiminen voi tuntua hankalalta ja lisätä aluksi työtaakkaa. Kuitenkin omahoitajuuden käyttöönotto helpottaa pitkällä ajalla myös hoitajien työskentelyä, sillä se selkeyttää työtehtäviä ja työn jakautumista tasapuolisesti hoitajien välillä. Toimivan omahoitajuuden avulla asiakkaiden saama hoito on laadukkaampaa ja tasapuolisempaa. Opinnäytetyömme avulla pystyimme mahdollisesti edistämään myös omaishoitajien jaksamista, sillä omahoitajuuden avulla voidaan paremmin tukea asiakkaiden kotona pärjäämistä.

Tulimme opinnäytetyössämme sellaiseen johtopäätökseen, että toimiva omahoitajuus helpottaa sekä selkeyttää hoitajien työarkea ja tuo laatua asiakkaiden saamaan hoitoon. Sen avulla hoitaja pystyy oppia tuntemaan asiakkaan tarpeet ja toiveet paremmin. Myös omaishoitajat pystyvät hyötymään omahoitajuudesta, sillä esimerkiksi hyvin tehty hoito- ja palvelusuunnitelma takaa hyvän hoidon heidän omaishoidettavilleen. Se, ettei muutos tapahdu hetkessä vaan siihen kuuluu erilaisia tunteita, on yksi opinnäytetyömme johtopäätöksiä. Kehittämiprojektimme aikana huomasimme, että johtajalla on suuri merkitys muutoksessa. Johtajuus vaati paljon meidän omaa innostusta ja motivoitumista kehittämisprojektiimme, jotta saimme hoitajatkin sitoutumaan ja innostumaan omahoitajuudesta. Johtajan tulee tukea ja kannustaa muutoksessa. Hänen tulee pystyä antamaan myös muutoksen aiheesta tietoa, jotta muutosprosessi voi onnistua.

Työelämä saa opinnäytetyöstämme hyvän työvälineen omahoitajuuden kehittämiseen. Työmme myös mahdollisti hoitajien osallistumisen oman työn kehittämiseen. Opinnäytetyötä pystytään hyödyntämään, mikäli halutaan tietoa omahoitajuudesta, ja muutoksesta työyhteisössä. Opinnäytetyötämme voivat käyttää hyödyksi sosiaali- ja terveysalan yksiköt, joissa omahoitajuutta ollaan kehittämässä. Mikäli halutaan toteuttaa kehittämisprojekti, voidaan opinnäytetyötämme hyödyntää siinäkin. Jatkossa voitaisiin tehdä laadullista tutkimusta siitä, miten omahoitajuus on kehittynyt ja alkanut toimimaan Vaiho-osastolla. Myös hoitajien asenteiden ja ajatusten muuttumista omahoitajuuteen liittyen voisi tutkia. Myös sitä, kokevatko asiakkaat ja omaishoitajat hyötynneen omahoitajuudesta, voisi tutkia.

LÄHTEET

Anttila, K., Kaila-Mattila, T., Kan, S., Puska, E-L. & Vihunen, R. 2015. *Hoitamalla hyvää oloa*. 18. painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

ARENE. 2020. *Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettisen suositukset*. Saatavissa: <http://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2020/AMMATTIKORKEAKOULU-JEN%20OPINN%C3%84YTET%C3%96IDEN%20EETTISET%20SUOSITUK-SET%202020.pdf?t=1578480382>. Viitattu 5.1.2021.

Arikoski, J. & Sallinen, M. 2007. *Vastarinnasta vastarannalle. Johda muutos taitavasti*. Työterveyslaitos. Helsinki: Otava Oy.

Baynton, J. 2015. Primary Nursing in a short-stay unit. *Creative Nursing*, 21 (1): 26–9. DOI: 10.1891/1078-4535.21.1.26. Saatavissa: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25842522/> Viitattu 4.1.2021.

Hautasalo, K., Kaunonen, M., Rantanen, A. & Åstedt-Kurki, P. 2016. Asiakkaiden ja heidän läheistensä kokemukset kotihoidosta. *Tutkiva hoitotyö* 14, 4–11. Saatavissa: <http://www.emagz.fi.ezproxy.centria.fi/reader/issue/10228/177285/4>. Viitattu 6.5.2020.

Heikkilä, A., Jokinen, P. & Nurmela, T. 2008. *Tutkiva kehittäminen*. Helsinki: WSOY.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2016. *Tutki ja kirjoita*. 21. painos. Helsinki: Tammi.

Ikonen, E-R. 2015. *Kehittyvä kotihoito*. 4. uudistettu painos. Helsinki: Otava Oy.

Ilumin, M. 2003. A continuous quality improvement (CQI) initiative: Focusing on primary nurse accountability. *Neurology nursing journal*, 30(1). Saatavissa: <http://web.a.ebscohost.com.ezproxy.centria.fi/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=4&sid=e2bb8b9e-99ad-46b4-ba39-45fa9cd71e7c%40sdc-v-sessmgr01>. Viitattu 20.10.2020.

Jade, M. 2017. *Erialaisten ihmisten johtaminen*. Kauppakamari. Helsinki.

Kallankari, S. 2019. *Muutoksen johtaminen arjessa. Opas sosiaali- ja terveydenhuoltoon*. Duodecim. Helsinki.

Kan, S. & Pohjola, L. 2012. *Erikoistu vanhustyöhön*. 3. uudistettu painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy

Kupias, P. & Peltola, R. 2019. *Oppiminen työssä*. Helsinki: Gaudeamus.

Laki omaishoidon tuesta. 2.12.2005/937. Saatavissa: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2005/20050937#P3a>. Viitattu 22.1.2020.

Laki omaishoidon tuesta annetun lain muutoksesta. 29.6.2016/511. Saatavissa: <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2016/20160511>. Viitattu 29.9.2020.

- Leino-Kilpi, H. & Välimäki, M. 2014. *Etiikka hoitotyössä*. 8-9.painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Lindroos, J-E. & Lohivesi, K. 2010. *Onnistu strategiassa*. 3 painos. Helsinki: WSOYpro Oy.
- Lähdesmäki, L. & Vornanen, L. 2014. *Vanhuksen parhaaksi. Hoitaja toimintakyvyn tukijana*. 2. uudistettu painos. Porvoo: EDITA.
- Meristö, T., Molarius, R., Leppimäki, S., Laitinen, J. & Tuohimaa, T. 2007. *Laadukas SWOT. Työkalu pk-yritysten innovaatiovetoisen tulevaisuuden menestyksen turvaamiseksi*. Corporate Foresight Group CoFi / Åbo Akademi. Saatavilla: http://virtual.vtt.fi/virtual/proj3/inno-risk/LAADUKAS_SWOT.pdf. Viitattu 22.1.2020.
- Munnukka, T. & Aalto, P. 2002. *Minun hoitajani*. 2.painos. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Näreaho, S., Kettunen, J., Kärki, A & Päällysaho, S. 2020. *Vastuullinen opinnäytetyö. Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset*. Saatavissa: <http://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2020/Arenen%20ONT%20eettiset%20ohjeet%20esitysmateriaali%202020.pdf?t=1578486373>. Viitattu 18.2.2020.
- Omaishoitajaliitto. 2020. *Mitä on omaishoito?*. Helsinki. Saatavissa: <https://omaishoitajat.fi/omaishoidon-tietopaketti/mita-on-omaishoito/> Päivitetty 9.7.2020. Viitattu 10.7.2020.
- Paasivaara, L., Suhonen, M. & Virtanen, P. 2011. *Projektijohtaminen hyvinvointipalveluissa*. Helsinki: Tietotanoma Oy.
- Rautava-Nurmi, H., Westergård, A., Henttonen, T., Ojala, M. & Vuorinen, S. 2020. *Hoitotyön taidot ja toiminnot*. 7, painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Ruuska, K. 2007. *Pidä projekti hallinnassa*. 7. painos. Helsinki. Talentum Media Oy.
- Salin, S. 2008. *Lyhytaikaisen laitoshoidon reaalimalli vanhuksen kotihoidon osana*. Tampere: Tampereen yliopisto, hoitotieteen laitos. Väitöskirja. Saatavissa: <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/67880/978-951-44-7443-9.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Viitattu 10.7.2020.
- Semi, T. 2014. *Näkökulma: Omahoitaja tuntee vanhuksen salaisuudet*. YLE. Saatavissa: <https://yle.fi/uutiset/3-7685751>. Viitattu 10.7.2020.
- Soite a. *Soite*. Keski-Pohjanmaan sosiaali- ja terveystalokuntayhtymä. Saatavissa: <https://www.soite.fi/soite>. Viitattu 9.12.2020.
- Soite b. *Osaamisen kehittäminen*. Saatavissa: <https://www.soite.fi/osaamisenkehittaminen> Viitattu 20.10.2020.
- Soite c. *Kuntouttava jaksohoito*. Soite. Keski-Pohjanmaan sosiaali- ja terveystalokuntayhtymä. [format-pdf \(soite.fi\)](format-pdf(soite.fi)). Viitattu 21.1.2020.

Soite d. *Kehittämispalvelut*. Soite. Keski-Pohjanmaan sosiaali- ja terveystalukuntayhtymä. Saatavissa: <https://www.soite.fi/kehittamistoiminta>. Viitattu 9.12.2020.

Soite 2018. *Talous ja toiminta suunnitelma 2019–2021*. Saatavissa: https://www.soite.fi/media/valtuusto_26112018_Toiminta_ja_taloussuunnitelma_2019_2021_Soite_Valtuuston_paat_261118.pdf/format-pdf. Viitattu 19.2.2020.

Sosiaalihuoltolaki. 30.12.2014/1301. Saatavissa: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2014/20141301#L3P27bv>. Viitattu 22.1.2020.

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2020. *Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palveluiden parantamiseksi 2020–2023. Tavoitteena ikäystävällinen Suomi*. Saatavissa: https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162455/STM_2020_29_J.pdf?sequence=1&isAllowed=y. Viitattu 15.1.2021.

Sosiaali- ja terveysministeriö. *Laitoshoido*. Saatavissa: <https://stm.fi/laitoshoido>. Viitattu 28.1.2020.

Sorvisto Maria. 2020. *Sosiaalipalveluiden omavalvontasuunnitelma*. Honkaharjun toimintakeskus. Jaksohoito. Vaiho-osasto ja Honkavire. Soite.

Stenvall, J. & Virtanen, P. 2012. *Sosiaali- ja terveystalukuntayhtymien uudistaminen*. Helsinki: Tietosanoma.

Tuomivaara, S. 2014. *Muutosjohtaminen kohti paradoksien hallintaa*. Työterveyslaitos. Saatavissa: https://www.avi.fi/documents/10191/900227/Muutosluennot+11042014+Työterveyslaitos_Seppo+Tuomivaara.pdf/53eb76b0-420e-4ce8-af83-d36537da1a4d. Viitattu 29.1.2020.

Tutkimuseettinen toimikunta. 2019. *Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakoarvointi Suomessa*. Saatavissa: https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/Ihmistieteiden_eettisen_ennakoarvioinnin_ohje_2019.pdf. Viitattu 18.2.2020.

Työterveyslaitos. *Mielekkään organisaatiomuutoksen periaatteet*. Saatavissa: <https://www.ttl.fi/tyoyhteiso/organisaatiomuutos/mielekkaan-organisaatiomuutoksen-periaatteet/>. Viitattu 29.1.2020.

Varjoranta, P. & Jalava, M. 2004. *Kotihoidon ja vanhustyön omahoitajien käsikirja: Omahoitajuus tiimityössä–koulutuksen oppimistehtävät*. Kuopion sosiaali- ja terveyskeskus.

Vilka, H. & Airaksinen, T. 2003. *Toiminnallinen opinnäytetyö*. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Virtanen, P., Suoheimo, M., Lamminmäki, S., Ahonen, P. & Suokas, M. 2011. *Matkaopas asiakaslähtöisten sosiaali- ja terveystalukuntayhtymien kehittämiseen*. Tekes. Helsinki. Saatavissa: <https://www.businessfinland.fi/globalassets/julkaisut/matkaopas.pdf>. Viitattu 19.10.2020.

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

Väisänen T. 2018. Jaksohoito muuttaa Mikkelissä Moisiosta ja muuttaa nimensä. Etelä-Savon sosiaali- ja terveystyö. Saatavissa: <https://www.essote.fi/jaksohoito-muuttaa-mikkelissa-moisiosta-ja-vaihtaa-nimensa/>. Viitattu 10.2.2020.

Väestöliitto. *Mitä tarkoittaa asiakaslähtöisyys*. Väestöliitto. Helsinki. Saatavissa: https://www.vaestoliitto.fi/parisuhde/tietoa_parisuhteesta/tietoa_parisuhdeammattilaisille/asiakastyon_lakitietoa/asiakaslaittoisyys/. Viitattu 25.10.2020.

SWOT- analyysi

Vahvuudet - Mitkä ovat henkilökunnan vahvuudet omahoitajuutta toteuttaessa?	Heikkoudet - Mitä heikkouksia henkilökunnalla on omahoitajuuden toteuttamiseen liittyen?
Mahdollisuudet - Mitä mahdollisuuksia omahoitajuudessa on?	Uhat - Mitä uhkia ajattelet omahoitajuudessa olevan?

Vaiho-osaston kehittämisiltapäivä

Aihe	Omahoitajuuden perustan luominen jaksohoitoyksikköön.
Paikka	Sotainvalidienpalvelutalo, ruokala.
Aika	12.11.2020 klo 12- 15.
Ohjelma	<p>Klo 12 Kehittämisiltapäivän aloitus Elina Nurmi & Marjukka Väättäinen</p> <p>Klo 12:05- 12:30 Minna Lillkåla esittelee tehostetun kotikuntoutuksen omahoitajamallin.</p> <p>Klo 12:30-13 SWOT-analyysien vastausten purku, tietoa omahoitajuudesta.</p> <p>Klo 13-13:15 Kahvi.</p> <p>Klo 13:15-14:30 Omahoitajuuden perustan luomien, omahoitajan tehtävien suunnittelu.</p> <p>Klo 14:30-15 Palaute projektista</p> <p>Klo 15 Kehittämisiltapäivän päättäminen.</p>

Kehittämisiltapäivä on osa opinnäytetyönä tehtävää kehittämisprojektia.

Mikäli kehittämisiltapäivää ei pysytä vallitsevan koronatilanteen vuoksi tällä tavalla toteuttamaan, se toteutetaan suunnitelman mukaisesti, mutta etäyhteyden avulla. Informoimme tästä lähempänä kehittämisiltapäivän ajankohtaa, mikäli joudumme toteuttamaan sen etäyhteydellä.

Yhteistyöterveisin

Elina Nurmi & Marjukka Väättäinen

KESKI-POHJANMAAN SOSIAALI- JA
TERVEYSPALVELUKUNTAYHTYMÄ

VIRANHALTIJAPÄÄTÖS

Tutkimuslupapäätös
Johtajaylihoitaja

26.6.2020

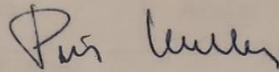
19 §

ASIA

Tutkimuslupa, Elina Nurmi ja Marjukka Väätäinen, Omahoitajuus
jaksohoitoyksikössä

PÄÄTÖS

Hyväksyn anotun tutkimusluvan. Valmis opinnäytetyö on toimitettava
Soiten yhteyshenkilöille ja sovittava tulosten esittelystä yksikön
henkilökunnalle.



PÄÄTÖKSEN TEKIJÄ Piia Kurikkala
Vt Johtajaylihoitaja

SUUNNITELMA KEHITTÄMISPROJEKTIN AIKATAULUSTA

- Yhteistyösopimus heinäkuu 2020
- Tiedote ja SWOT-analyysi työntekijöille syyskuu 2020
- SWOT -analyysien yhteenveto valmis lokakuu 2020
- Tietokehittämisiltapäivästä hoitajille lokakuu 2020
- Kehittämisiltapäivä marraskuu 2020
- Opinnäytetyövalmis helmikuu 2021

PROJEKTIAIKATAULU TOTEUMA

LOKAKUU 2019

Ehdotus jaksohoidon kehittämisestä jaksohoitoyksikköön, jaksohoidon kliiniseltä asiantuntijalta.

JOULUKUU 2019

Opinnäytetyön aiheen hyväksyntä

Projektin ideointi käynnistyy

Työelämän edustajan tapaaminen, suullinen yhteistyösopiminen

TAMMIKUU- MAALISKUU 2020

Opinnäytetyön suunnitelman tekeminen

Opinnäytetyön tietoperustan tekeminen

TOUKOKUU 2020

Opinnäytetyösuunnitelman hyväksyntä

Opinnäytetyön tietoperustan tekeminen

Etäohjaus ohjaavan opettajan kanssa

Tutkimuslupahakemuksen lähetys

KESÄKUU 2020

Opinnäytetyön tietoperustan tekeminen

Lupa opinnäytetyösopimuksen tekemiseen, kun tutkimuslupa saatu

Tutkimuslupa päätös Piia Kurikkala

HEINÄKUU 2020

Opinnäytetyösopimuksen teko, tapaaminen työelämänohjaajan kanssa

ELOKUU 2020

Tapaaminen Minna Lillkålan kanssa

Aikataulusta sopiminen ohjausryhmän kanssa

SYYSKUU 2020

Osallistuminen Vaiho-osaston tiimipalaveriin, tiedotteen & SWOT-analyysien vieni.

Opinnäytetyön tietoperustan tekeminen.

Etäohjaus ohjaavan opettajan kanssa.

LOKAKUU 2020

SWOT-analyysien haku osastolta.

Kehittämisiltapäivän suunnittelu.

Tapaaminen työelämänohjaajan kanssa

MARRASKUU 2020

Kehittämisiltapäivä

Opinnäytetyöraportin kirjoittaminen

JOULUKUU 2020

Etäohjaus ohjaavan opettajan kanssa

Opinnäytetyöraportin kirjoittaminen

TAMMIKUU 2021

Viimeiset muutokset opinnäytetyöhön ja sen arvioitavaksi jättäminen.

OPINNÄYTETYÖNKUSTANNUKSET

Opinnäytetyömme kustannetaan kokonaisuudessaan Soiten Honkaharjun toimintakeskuksen Vaiho-osaston kehittämisrahoilla. Tämän sovimme tehdessämme opinnäytetyösopimusta työelämänohjajan kanssa.

KUSTANNUS SUUNNITELMA

Kahvitus 10€ /osallistuja
Tilavuokra ilmainen
Työntekijöiden ja sijaisten palkka n.800€
Kasvomaskit ja käsidesi 10€
Paperi tulosteet ja muste 5€
Post it laput 6€
Tulosteet ja musteet 5€

TOTEUTUNEET KUSTAANNUKSET

Kahvitus 10€ /osallistuja
Tilavuokra oli ilmainen
Työntekijöiden ja sijaisten palkka n.495€
Kasvomaskit ja käsidesi 6€
Paperitulosteet ja muste 5€
Post it laput 3€
Tulosteet ja musteet 5€

Opinnäytetyön aikana matkakuluihin kului noin 60 euroa. Ne olivat kuluja, jotka maksoimme itse.

TIEDOTE

Hei, olemme Centria ammattikorkeakoulun sairaanhoitajaopiskelijoita. Toteutamme opinnäytetyönä Vaiho-osastolle projektin omahoitajuudesta, jonka tarkoituksena on luoda perusta omahoitajuudelle. Opinnäytetyön tavoitteena on ensisijaisesti innostaa ja sitouttaa hoitajia omahoitajuuteen.

Projektiimme liittyen pyydämme teitä täyttämään liitteenä olevan SWOT-analyysin omahoitajuudesta, **4.10.2020** mennessä. Voitte täyttää SWOT-analyysin yksin tai parin kanssa. Projektiin osallistuminen on vapaaehtoista, kuitenkin toivomme projektin hyvän onnistumisen kannalta, että mahdollisimman moni tekisi SWOT-analyysin. Tämä myös herättelee teidän ajatuksia omahoitajuuteen liittyen ja auttaa sopeutumaan ajatukseen muutoksesta.

Kun olemme keränneet valmiit SWOT-analyysit, teemme niistä karkean yhteenvedon. Yhteenvedon tulomme näyttämään teille marraskuussa 2020 järjestettävässä kehittämisiltapäivässä. Kehittämisiltapäivässä luomme yhdessä keskustelemalla, SWOT-analyysien tuloksia hyödyntäen, perustan omahoitajamallille. Tämä antaa pohjan sille, mitä omahoitajuus osastolla on.

Ohjeet SWOT-analyysin tekoon

- ✓ Tee SWOT-analyysi yksin tai parin kanssa.
- ✓ Vastaa SWOT-analyysissä kysytyihin kysymyksiin ranskalaisin viivoin, yhteen lokeroon voi tulla useita vastauksia.
- ✓ Vastauksen ovat anonyymejä, nimeä ei tarvitse kirjoittaa
- ✓ Valmiin SWOT-analyysin voit laittaa sille osoitettuun laatikkoon.

Kiitos yhteystyöstä

Elina Nurmi & Marjukka Väätäinen

Mikäli herää kysymyksiä SWOT-analyysiin tai opinnäytetyöhön liittyen olkaa rohkeasti yhteydessä

12.11.2020
Elina Nurmi &
Marjukka Väättäinen

KEHITTÄMISILTAPÄIVÄ



OHJELMASSA TÄNÄÄN

- Minna Lillkälä esittelee tehostetun kotikuntoutuksen omahoitajamallin.
- Katsotaan läpi SWOT-analysien vastaukset, hieman teoriaa omahoitajuudesta ja vähän muutoksesta.
- Kahvi
- Mietitään yhdessä, mitä omahoitajuus Vaiho-osastolla tulee olemaan.
- Otamme vastaan palautetta kehittämisisiltapäivästä.

Aikaa meillä on tähän klo 15 saakka.



PÄIVÄN TAVOITE

- Saada tietoa omahoitajuudesta

Luoda pohja sille, mitä omahoitajuus Vaiho-osastolla tulee olemaan.



Suunnitellaan yhdessä:

Miten asiakkaat jaetaan omahoitajille?

Mitkä ovat omahoitajan tehtävät?

MITEN ASIAKKAAT JAETAAN OMAHOITAJILLE?

- Hoitajille jaetaan huoneet 4 huonetta/hoitaja. 1 huone = asiakas, 17 asiakasta
- Omahoitajille arvotaan huoneet.
- Huoneet jaetaan uudelleen 6 kk välein uudelleen.
- Maks. 1 odotuspaikka-asiakas/hoitaja
- Jos osa-aikainen (50-60%), yhdessä toisen osa-aikaisen kanssa "yksi hoitaja"

MITKÄ OVAT OMAHOITAJAN TEHTÄVÄT?

- Yhteydenpito omaisiin, kotihoitoon ja yhteistyötahoihin
- Hoito- ja palvelusuunnitelman teko.
- Päivittäisen hoitosuunnitelman päivittäminen.
- Kun tulee uusi asiakas, jos omahoitaja paikalla, hän tekee tulohaastattelun Hoito- ja palvelusuunnitelma (jaksohoito).
- Rai-arvioinnin teko. (screener, arviointijaksolla palveluntarpeen arviointi, muuten lyhytaikaishoidon tulofilanne)
- Lääkäriasioiden eteenpäin vieminen, akuutit asiat viestipiikillä, muuten kirjoitetaan vihkoon. Jos laitot viestipiikkiä kirjaa suunnitelmaan.
- Kyydin ja kotihoidon järjestäminen.
- Apuvälineiden tarkistaminen, tarvittaessa hankkiminen.
- Omahoitaja huolehtii asiakkaan kotiutusasiat. Hoitotyönyhteenvedon tekeminen (jos ei ole kotiutuspäivänä töissä, tekemisen aloittaminen). Omahoitaja selvittää tarvitseeko laittaa lääkkeitä mukaan, jakaa ne tarvittaessa. Antaa raportin jatkohoitopaikkaan.

PALAUTE KEHITTÄMISILTAPÄIVÄSTÄ

Kiitos, että osallistuitte kehittämisiltapäiväämme. Pyytäisimme, että antaisitte meille palautetta kehittämisiltapäivästä ja siitä, kuinka se onnistui. Tähän samaan lomakkeeseen voitte antaa palautetta myös SWOT-analyysin tekemisestä.

Millaiseksi koitte kehittämisiltapäivän ja sen sisällön?

Mitä hyvää kehittämisiltapäivässä oli?

Mitä olisimme voineet tehdä toisin tai paremmin? Jätttekö kaipaamaan vielä jotain?

Kiitos palautteestasi!

Elina Nurmi & Marjukka Väätäinen
Sairaanhoitajaopiskelijat (AHOSK19K)



PALAUTE OPINNÄYTETYÖPROJEKTISTA

Kiitos, että osallistuitte opinnäytetyöprojektiimme ja olitte osallisena projektiryhmässämme. Pyytäisimme, että antaisitte meille palautetta projektistamme.

Opinnäytetyömme tarkoituksena on toteuttaa projekti, jossa luodaan perusta omahoitajuudelle jaksotaitoyksikköön. Opinnäytetyön tavoitteena on ensisijaisesti innostaa ja sitouttaa hoitajia omahoitajuuteen. Miten mielestänne saavutimme opinnäytetyömme tarkoituksen ja tavoitteen?

Millaiseksi koitte opinnäytetyöprojektimme?

Mitä hyvää projektissamme oli?

Mitä olisimme voineet tehdä toisin tai paremmin?

Kiitos palautteestanne!

Elina Nurmi & Marjukka Väättäinen

Sairaanhoitajaopiskelijat (AHOSK19K)