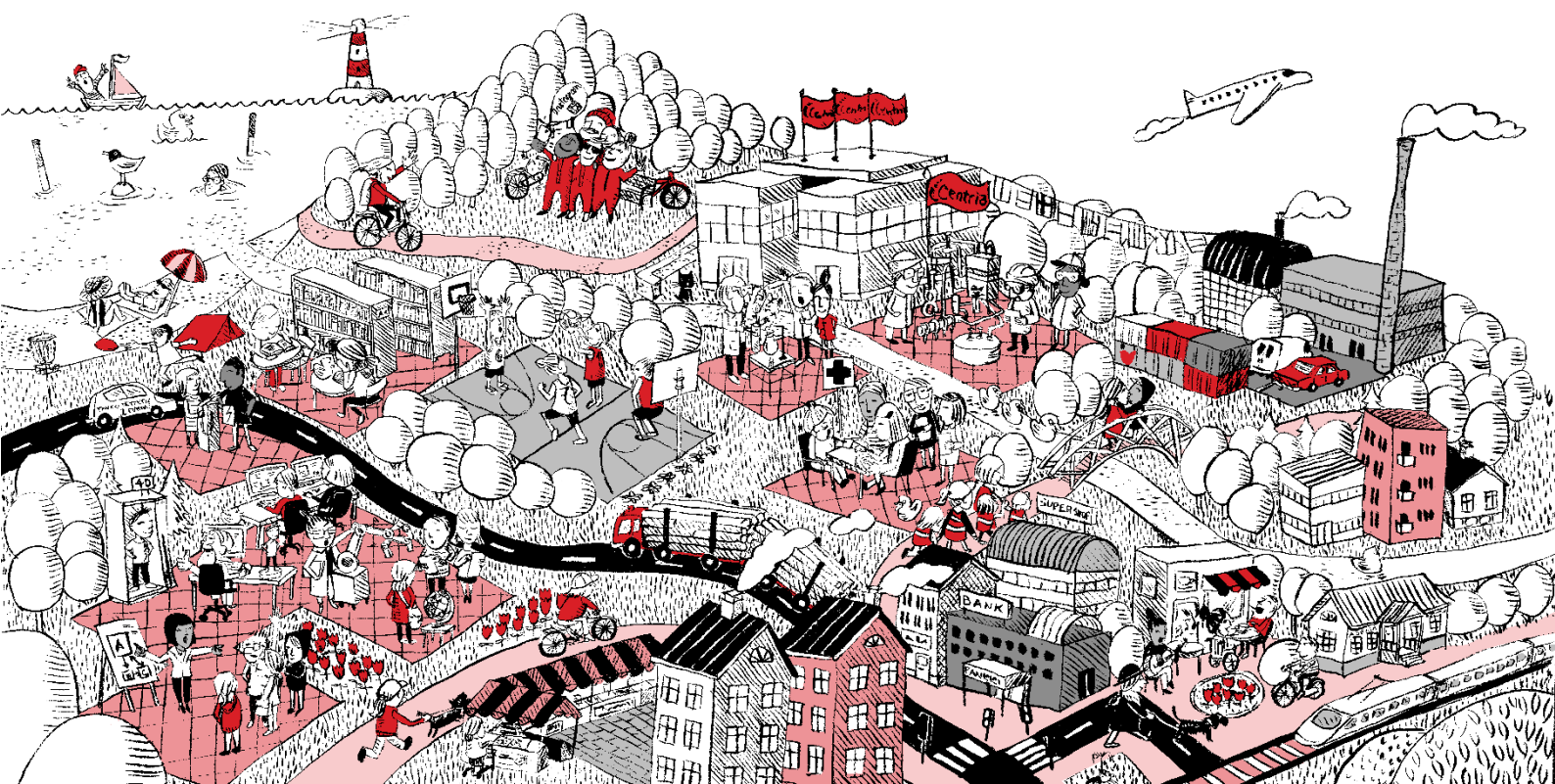


**Harju Terhi, Karvonen Tiia-Maria, Teikari Heidi**

## **TURVALLINEN JA TERVEELLINEN TYÖYMPÄRISTÖ ASIAKKAAN KOTONA**

**Opas Deboran kotihoidon työntekijöille ja asiakkaille sujuvaan yhteistyöhön**

**Opinnäytetyö  
CENTRIA-AMMATTIKORKEAKOULU  
Sairaanhoitaja (AMK)  
Marraskuu 2021**



## TIIVISTELMÄ OPINNÄYTETYÖSTÄ

<b>Centria-ammattikorkeakoulu</b>	<b>Aika</b> Lokakuu 2021	<b>Tekijä/tekijät</b> Terhi Harju, Tiia-Maria Karvonen, Heidi Teikari
<b>Koulutus</b> Sairaanhoitaja (AMK)	<input checked="" type="checkbox"/> AMK <input type="checkbox"/> YAMK	
<b>Työn nimi</b> TURVALLINEN JA TERVEELLINEN TYÖYMPÄRISTÖ ASIAKKAAN KOTONA. Opas Deboran kotihoidon työntekijöille ja asiakkaille sujuvaan yhteistyöhön		
<b>Työn ohjaaja</b> Timo Kinnunen	<b>Sivumäärä</b> 22 + 2	
<b>Työelämäohjaaja</b> Taru Nätyнки (Sanna Aspegrén)		
<p>Opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa tuotekehittelyprojektina opas Deboran kotihoidon tekijöille ja asiakkaille sujuvaan yhteistyöhön. Idea tuotekehittelyprojektiin sai alkunsa työelämän tarpeesta. Oppaaseen kirjoitettiin ohjeita ja toimintamalleja turvalliseen ja terveelliseen työskentelyyn asiakkaan kotona. Oppaan avulla työntekijä voi perustella asiakkaalle Deboran toimintatapoja sujuvaan yhteistyöhön.</p> <p>Tuotekehittelyprojekti toteutettiin yhteistyössä Deboran kotihoidon työntekijöiden ja asiakkaiden kanssa. Etenimme tuotekehittelyprojektissa Jämsän &amp; Mannisen (2000) Osaamisen tuotteistaminen sosiaali- ja terveysalalla-teoksen mukaan. Pyysimme palautetta kotihoidon työntekijöiltä ja asiakkailta oppaan selkeydestä, helppolukuisuudesta ja ymmärrettävyydestä. Teimme muutoksia oppaaseen palautteiden perusteella.</p> <p>Opas tehtiin Deboran kotihoidon käyttöön paperiversiona, jonka Deboran kotihoito voi myös halutesaan ottaa käyttöön sähköisenä versiona. Oppaan tavoitteena oli toimia apuvälineenä herkkien asioiden puheeksi ottamisessa työntekijän ja asiakkaan välisessä yhteistyössä. Ohjeet perustuivat lakiin, joten ne ovat helposti perusteltavissa asiakkaille sekä heidän läheisilleen. Otimme huomioon aiheen herkkyyden ja kiinnitimme huomiota kunnioittavaan kirjoitustyyliin.</p> <p>Opinnäytetyössä kerroimme kotihoidosta työympäristönä, työntekijöiden työturvallisuudesta sekä työtehtävistä ja ohjauksen merkityksestä asiakastyössä.</p>		
<b>Asiasanat</b>		
Kotihoito, ohjaus, tuotekehittelyprojekti, työturvallisuus, työympäristö.		

**ABSTRACT**

<b>Centria University of Applied Sciences</b>	<b>Date</b> November 2021	<b>Author</b> Terhi Harju, Tiia-Maria Karvonen & Heidi Teikari
<b>Degree programme</b> Bachelor of Health Care, Registered Nursing		
<b>Name of thesis</b> THE CUSTOMER'S HOME AS A SAFE AND HEALTHY WORK ENVIRONMENT. A guide of Debora home care employees and customers to improve co-operation		
<b>Centria supervisor</b> Timo Kinnunen	<b>Pages</b> 22 + 2	
<b>Instructor representing commissioning institution or company</b> Taru Nätyнки (Sanna Aspegren)		
<p>The purpose of the thesis was to produce a product development project guide for Debora's home care employees and customers for smooth cooperation between the employees and their clients. The idea for the product development project originated from the need for a guide to facilitate cooperation between the Debora's nurses and its customers. Instructions and operating models for safe and healthy work at the customer's home were included in the guide. With the help of the guide, the employee can justify to the client how Debora's working methods promote smooth co-operation.</p> <p>The product development project was carried out in collaboration with Debora's home care employees and customers. The authors created the product development project following closely Jämsä &amp; Manninen's (2000) book, Productization of know - how in the social and health sector. We asked for feedback from home care staff and clients about the clarity, readability, and comprehensibility of the guide. Changes to the guide were made based on the feedback received.</p> <p>The guide was made available in both in print and in digital form. The aim of the guide was to serve as an aid in addressing sensitive issues in cooperation between employees and customers. The instructions are based on Finnish law, so they can be easily justified to customers as well as their loved ones. The sensitivity of the subject was considered and paid close attention to a respectful writing style.</p> <p>In the thesis, home care as a work environment, employee occupational safety, as well as work tasks and the importance of supervision when working with customer, were discussed.</p>		
<b>Key words</b> Guidance, home care, occupational safety, product development project, work environment.		

**TIIVISTELMÄ**  
**ABSTRACT**  
**SISÄLLYS**

<b>1 JOHDANTO .....</b>	<b>1</b>
<b>2 KOTIHOIDOSSA TYÖSKENTELY.....</b>	<b>3</b>
2.1 Yleistä kotihoidosta .....	3
2.2 Hoitajan työturvallisuus työaikana .....	4
2.3 Hoitajan työympäristö ja työtehtävät .....	6
2.4 Asiakkaan kotona tapahtuva kuntouttava ohjaus ja neuvonta .....	7
<b>3 TYÖNTEKIJÄN TYÖTURVALLISUUTTA OHJAAVA TYÖTURVALLISUUSLAKI .....</b>	<b>10</b>
<b>4 TUOTEKEHITTELYPROJEKTIN LÄHTÖKOHDAT .....</b>	<b>12</b>
<b>5 TUOTEKEHITTELYPROJEKTIN ETENEMINEN .....</b>	<b>14</b>
5.1 Ongelmien ja kehittämistarpeiden tunnistaminen.....	14
5.2 Ideavaihe .....	15
5.3 Luonnosteluvaihe .....	15
5.4 Tuotteen kehittäminen.....	16
5.5 Tuotteen viimeistely .....	17
5.6 Tuotekehittelyprojektin mahdolliset uhat ja riskit.....	17
5.7 Oppaan kirjoitusprosessin vaiheet .....	18
<b>6 OPINNÄYTETYÖN LUOTETTAVUUS JA ETIIKKA .....</b>	<b>19</b>
<b>7 POHDINTA .....</b>	<b>20</b>
7.1 Tutkimuslähteet.....	20
7.2 Ammatillinen kasvu ja kehitys.....	21
7.3 Opinnäytetyön hyödynnettävyys .....	22
7.4 Jatkokehittämisideoita.....	22
<b>LÄHTEET .....</b>	<b>22</b>
<b>LIITTEET</b>	

## 1 JOHDANTO

Opinnäytetyömme tarkoituksena on tuottaa opas Deboran kotihoidon asiakkaille. Oppaassa tuodaan esille kotihoidon työntekijän velvollisuudet ja oikeudet turvalliseen sekä terveelliseen työympäristöön asiakkaan kotona. Tarkoituksena on myös, että opas otetaan käyttöön työelämässä. Opas tuotetaan sekä paperiversiona että sähköisessä muodossa suomen kielellä. Sen tavoitteena on olla selkeä ja helpolukuinen. Opinnäytetyön tavoitteena on saada asiakas tietoiseksi siitä, millainen kotihoidon työntekijän turvallinen ja terveellinen työympäristö on ja miten asiakas voi osaltaan vaikuttaa asiaan. Tavoitteena on lisäksi tukea hyvää yhteistyötä asiakkaan ja kotihoidon työntekijän välillä.

Aiheemme keskittyy työntekijöiden velvollisuuksiin sekä oikeuksiin, koska ne ovat jääneet mielestämme työelämässä taka-alalle. Tässä on mahdollisesti yksi syy sille, miksi hoitajat ovat väsyneitä ja vaihtavat alaa. Mielestämme on tärkeää panostaa hoitajien turvalliseen ja terveelliseen työympäristöön. Työ voi olla haastava toteuttaa, koska työ toteutetaan asiakkaan kotona. Kotihoidon asiakkuuden alkaessa on hyvä käydä heti läpi, mitä kotihoidon työntekijän tehtäviin kuuluu kyseisen asiakkaan kohdalla. Hyvää hoitoa edistää asiakkaan kanssa avoin keskustelu. Keskustelussa tuodaan esille ohjeet, joita noudattamalla hoitajilla on hyvä työskennellä asiakkaan kotona, ja näin saadaan mahdollisesti vältettyä ristiriitatilanteita asiakkaan ja työntekijän välillä.

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos sekä sosiaali- ja terveysministeriö ovat päivittäneet ohjeistuksen ”Näkökulmia sosiaalihuollon palvelujen turvallisuuteen”, koska viime vuosikymmenen aikana olosuhteet ovat muuttuneet. Ohjeistuksia on tehty, jotta ne vastaavat nykypäivän turvallisuuden vaatimuksia. Palveluja tuotetaan yhä enenevässä määrin asiakkaiden kotiin. Ohjeistuksia on laadittu asiakkaiden kodissa ja toimintayksiköissä annettavia sosiaalipalveluja varten edistämään työntekijöiden turvallisuutta. Ohjeistuksien yhtenä tarkoituksena on myös sosiaalihuollon näkökulmasta turvallisuutta lisäävä yhteistyö pelastus-, terveys- ja poliisitoimen kanssa. Ohjeistuksella pyritään ennaltaehkäisemään turvallisuusriskejä. (Näkökulmia sosiaalihuollon palvelujen turvallisuuteen 2017, 3–4.)

Turvallinen työympäristö on edellytys sille, että työntekijä pystyy tekemään työnsä hyvin. Yksi suuri tekijä työturvallisuuden vaarantumisessa on asiakkaiden yhä huonompi yleiskunto ja sairaudet, joiden myötä esiintyy myös häiriökäyttäytymistä. Turvallisuuskulttuurin ylläpito on esimiehen ja työyksikön tärkeä tehtävä. Työnantajan kuuluu tehdä riskienhallinta, omavalvonta sekä turvallisuussuunnitelma ja tehdä niistä työntekijöille raamit työturvallisuuden ylläpitämiseksi. (Näkökulmia sosiaalihuollon palvelujen turvallisuuteen 2017, 4–5.)

Valmistelemamme oppaan ohjeistukset perustuvat lakeihin, joita käytämme yhtenä tietoperustana opinnäytetyölle. Tietoperustaa tarkastelemme useiden eri lähteiden kautta, joita olemme hankkineet erilaisista kirjoista kotihoitoon liittyen, esimerkiksi tutkimuksia ja julkaisuja sekä hoitotyön erilaisia tutkimusartikkeleita. Lähteinä käytämme mahdollisimman tuoretta tietoa.

Deboran kotihoidon yksiköllä ei ole vastaavaa opasta käytössä, joten oppaalle on tarve. Opas on uusi työkalu kotihoidon työntekijälle työturvallisuuden edistämiseksi, ja se yhdenmukaistaa käytäntöjä asiakkaan kotona työturvallisuutta parantaen. Tuotekehittelyprojektimme on työelämän kokemuksiin pohjautuvaa, ja tuotamme oppaan yhteistyössä työelämän kanssa.

## 2 KOTIHOIDOSSA TYÖSKENTELY

Opinnäytetyömme nimi on ”Tavoitteena turvallinen ja terveellinen työympäristö asiakkaan kotona”. Kerromme yleisesti, mitä tarkoittaa kotihoito ja mitä siihen sisältyy. Käsittelemme myös työturvallisuutta työntekijöiden näkökulmasta sekä hoitajien työajoista ja työtehtävistä. Tiedonlähteinä käytämme sosiaali- ja terveysministeriön (STM) säädöksiä, Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) tutkimuksia sekä Ikosen (2013) Kehittyvä kotihoito-teosta. STM turvaa ihmisten toimintakykyä, toimeentuloa ja palvelujen saantia olemalla vastuussa sosiaali- ja terveystalouden suunnittelusta, ohjauksesta ja toimeenpanosta (STM 2020a). THL on STM:n alaisuudessa toimiva itsenäinen tutkimuslaitos, jonka tehtävänä on tutkia, seurata ja kehittää väestön hyvinvointia ja terveyttä (THL 2019).

### 2.1 Yleistä kotihoidosta

Kotihoidon historian tunteminen on hyväksi sekä kotihoidon asiakkaalle että työntekijälle. Historian tunteminen lisää ymmärrystä asiakkaan mahdollisiin asenteisiin kotihoitoa kohtaan ja mielikuvaan hoidon sisällöstä. Iäkkäällä kotihoidon asiakkaalla voi olla muistikuvia menneisyyden vaivaishoidosta ja huutulaisuudesta. Kotihoitotyö ja sairaanhoitotyö ovat historiassa olleet erillään toisistaan. Nykyään ne kulkevat käsi kädessä mahdollistaen kokonaisvaltaisen hoivan ja palvelun kotihoidon asiakkaille. (Ikonen 2013, 47–49.)

Kotihoito on asiakkaan kotona tehtävää työtä. Kotihoidon tarkoituksena on tukea ja auttaa silloin, kun asiakas tarvitsee ulkopuolista tukea kodissaan jokapäiväisissä toiminnoissaan. Avuntarve voi johtua sairaudesta tai toimintakyvyn alentumisesta. Kotihoitajan tehtäviin kuuluu myös asiakkaan voimien seuraaminen kokonaisvaltaisesti sekä ohjauksen antaminen sosiaali- ja terveysalan palveluista asiakkaalle ja omaiselle tarpeen mukaan. Kotihoito voidaan jakaa kotipalveluksi ja kotisairaanhoidoksi. Kotipalvelu on sosiaalihuoltolakiin perustuva (Sosiaalihuoltolaki 30.12.2014/1301). Kotisairaanhoido on puolestaan terveydenhuoltolakiä noudattava palvelu (Terveidenhuoltolaki 30.12.2010/1326). Kotipalvelu ja kotisairaanhoido ovat sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston valvonnan alaisena (Valvira). Jokaisen kotihoidon asiakkaan kanssa laaditaan yksilöllinen hoito- ja palvelusuunnitelma. Suunnitelmaa päivitetään asiakkaan voimien mukaisesti. (STM 2020b.)

Deboran kotihoito tuottaa sekä kotipalvelua että kotisairaanhoidoa asiakkaalle kotiin. Kotipalvelun tarkoituksena on tukea asiakasta pärjäämään kotona omat voimavarat huomioon ottaen. Kotihoidon työntekijä auttaa asiakasta muun muassa hygienian hoidossa, lääkehoidon toteutuksessa sekä huolehtii asiakkaan ravinnon saannista. Kotisairaanhoidtaja on päävastuussa asiakkaan hoidosta yhdessä lääkärin kanssa sekä huolehtii tarpeen mukaan asiakkaan lääkkeidenjaosta sekä laboratorionäytteiden otosta. (Debora Oy 2020.)

”Asiakkaiden ja heidän läheistensä kokemukset kotihoidosta” -tutkimus on tehty kotihoidon asiakkaille ja heidän läheisilleen. Tutkimuksella on pyritty kartoittamaan heidän kokemuksiaan kotihoidosta. Palautteissa oltiin pääsääntöisesti tyytyväisiä palvelujen toimivuuteen. Tärkeimpänä pidettiin, että asiakaspalvelut vastasivat hoidontarvetta. Tutkimukseen vastanneista osa oli sitä mieltä, että palvelu on pelkästään tyydyttävää. Negatiiviset kokemukset liittyivät yksityisten kotihoitojen palveluihin. Kokemukset liittyivät lähinnä viikonloppukäynteihin, käyntiaikojen sekä hoitajien vaihtuvuuteen. Hoito- ja palvelusuunnitelmien teoissa oli eroavaisuuksia, osa oli tehty tarkasti, toisissa taas oli puutteita. Palautteissa ilmeni myös, että hoitajien ajan puute näkyi kiireenä asiakkaalle, eikä aikaa jäänyt kuulumisten vaihtoon. Haasteellista on ollut lisäksi palvelujärjestelmän monimutkaisuus, tiedonsaannin puutteellisuus etenkin hoitosuhteen alussa, jolloin selkeää tietoa olisi tarvittu. Vuorovaikutus hoitajan ja asiakkaan välillä koettiin tärkeäksi, tämä näkyi varsinkin hoitajan ollessa ystävällinen, läsnä ja keskusteluissa. Negatiivinen kohtaaminen koettiin, kun hoitaja keskeytti asiakkaan lauseet tai äänen käyttö oli kovaa. (Hautasalo, Rantanen, Kaunonen & Åstedt-Kurki 2016.)

## **2.2 Hoitajan työturvallisuus työaikana**

Kotihoidon työympäristö on asiakkaan koti, joka saattaa olla työympäristönä haastava, koska mahdollisia riskitekijöitä asiakkaan kotona on hankala ennakoida. Työturvallisuuskeskuksen (TTK) sivuilla puhutaan työturvallisuutta uhkaavista riskitekijöistä, joita ovat muun muassa ahtaat tilat, jolloin työskenteleminen ergonomisesti ei ole mahdollista. Muita riskitekijöitä ovat esimerkiksi asiakkaan kotieläimet sekä vialliset sähkölaitteet ja kemikaalit. Näiden lisäksi tulee myös mainita väkivallan uhka, jota aiheuttavat muistisairaudet, mielenterveysongelmat sekä alkoholin ja lääkkeiden väärinkäyttö. Sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädäntö, jossa käsitellään asiakkaan oikeuksia, vaatii työnantajalta, työntekijöiltä sekä työsuojeluhenkilöstöltä panostusta, jotta työturvallisuuslainsäädäntö toteutuu kotihoidossa. (Työturvallisuuskeskus 2020.)



Oikarainen, Siltanen ja Naukkarinen (2016) ovat tehneet katsauksen Hoitotyön tutkimussäätiölle (Hokus) aiheesta Asiakkaan ja hoitajan väliseen fyysiseen kanssakäymiseen liittyviä turvallisuusriskejä kotihoidon ympäristössä. Katsaukseen on kerätty useita tutkimuksia, joissa on käytetty laadullisia ja määrällisiä, ja näiden yhdistelmänä toteutettuja tutkimuksia. Aineisto kerättiin muun muassa kotihoidon työntekijöiltä sekä omaishoitajilta.

Edellä mainitussa katsauksessa turvallisuusriskit on jaettu neljään osioon, joista ensimmäisenä mainitaan ympäristöön liittyvät riskit, jotka saattavat lisääntyä, mikäli työtavat ja ohjeistukset ovat puutteellisia. Turvallisuusriskinä on myös ahtaat tilat, heikko valaistus, portaat ja epäergonomiset työasennot. Lisäksi turvallisuusriskinä voidaan pitää asiakkaan pyytämiä työtehtäviä, jotka eivät kuulu hoitajan työnkuvaan. Riskinä voi olla myös työympäristön epäsiisteys, esimerkiksi eläimet, sekä kotihoidon työntekijän kohtaamat väkivaltatilanteet asiakkaan tai läheisten osalta. Toisena välineistöön ja laitteisiin liittyvät riskit aiheutuvat vääränlaisista ja riittämättömistä apuvälineistä. Lisäksi laitteiden ja välineiden puutteellinen huolto tai henkilökunnan osaamattomuus laitteiden käytössä aiheuttavat turvallisuuteen liittyviä riskejä. Kolmantena työtehtävät, joihin liittyy turvallisuusriski, ovat tilanteita, joissa hoitaja työskentelee yksin. Muuttuvat henkilöstöresurssit tuovat haasteita esimerkiksi työvuorosuunnitteluun. Hoitajien aikataulut ja kiireen tunne sekä työn fyysinen kuormittavuus saattavat nostaa riskejä työtehtävissä. Neljäntenä turvallisuusriskinä on hoidon vastaanottajan ja palveluntarjoajan demograafiset ja henkilökohtaiset ominaisuudet, jotka pitävät sisällään hoitajan altistumis- ja tartuntariskin infektiosairauksiin. Tämän katselmuksen mukaan kotihoitoon pitäisi jalkauttaa käyttöön yhtenäiset toimintatavat, jotka ehkäisevät, seuraavat ja vähentävät edellä mainittuja riskejä. (Oikarainen, Siltanen, & Naukkarinen 2016 [Hignett, Edmunds Otter & Keen 2016].)

Kyseinen katselmus tukee opinnäytetyömme tarkoitusta ja tavoitteita. Tuotekehittelyprojektimme karitoitusvaiheessa kotihoidon työntekijöille tekemämme kyselyn perusteella tulimme siihen tulokseen, että turvallisuusriskit ovat samansuuntaisia kuin Oikaraisen ym. (2016) tutkimuksen tiivistelmässä. Näihin haasteisiin tarvitaan yhteneväisiä ohjeistuksia, jotta turvallisuusriskejä saadaan mahdollisimman vähäisiksi.

Pääsääntöisesti hoitotyö tehdään asiakkaan kotona, joten on erityisen tärkeää, että asiakas ja työntekijä noudattavat yhteisiä sääntöjä. Ennaltaehkäisevästi olisikin hyvä käydä läpi ennen hoitosuhteen alkua asiakkaan kotona olevat mahdolliset riskitekijät ja käydä asiat läpi yhteisymmärryksessä asiakkaan tai hänen omaisensa kanssa. (Debora Oy 2020.)

Työaika määräytyy työaikalain (872/2019) mukaan, joka on määritelty Finlex-palvelussa. Finlex on palvelu, josta löytyy Suomen ajantasainen lainsäädäntö. (Finlex 2021.) Laissa määritellään muun muassa sopimuksiin pohjatuvat työajan pituudet, lepoajat sekä työaikalain soveltaminen lain puitteissa (Työaikalaki 872/2019). Deboran kotihoito noudattaa yksityisen sosiaalipalvelualan työehtosopimusta. Hoitosuhteen alkaessa asiakkaan avun tarve kartoitetaan. Sen perusteella sovitaan kotikäyntiajat, jolloin työntekijä hoitaa sovitut työtehtävät asiakkaan kotona. Sovitut asiat kirjataan asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelmaan.

Työturvallisuuslakiin kuuluu työympäristön ja työolosuhteiden parantaminen, jotta työntekijöiden työkyky on turvattu. Lain tarkoituksena on ennaltaehkäistä työssä tapahtuvia tapaturmia ja ylläpitää työntekijän fyysistä ja henkistä terveydentilaa. Työntekijän kuuluu noudattaa työturvallisuuslakia. Työntekijällä on oikeus kieltäytyä vaarallisesta työstä. Mahdollisen vaarallisen työn ennakointi on työnantajan vastuulla. Laissa määritellään työnantajan velvollisuus siitä, että turvallisuutta ja terveellisyttä noudatetaan koko organisaatiossa. Yksintyöskentely voi aiheuttaa vaaran työntekijän turvallisuudelle ja terveydelle. Tämänkaltaisia vaaroja voivat olla muun muassa laitteet ja koneet, joita käytetään yksin, sekä itsenäisen päätöksenteon aiheuttama henkinen kuormitus. Väkivallan uhka kuuluu myös vaaratekijöihin. (Skurnik-Järvinen 2013, 30–53.)

Deboran kotihoidossa pääsääntöisesti työskennellään yksin asiakkaan kotona. Hoitaja tekee itsenäisiä päätöksiä liittyen asiakkaan sen hetkisiin tarpeisiin. Hoitaja käyttää asiakkaan koneita ja laitteita, joiden turvallisuudesta asiakas on vastuussa. Mahdollisissa uhkaavissa tilanteissa asiakkaan kotona yksintyöskentely asettaa haasteen, koska paikalla ei ole muita henkilöitä, mikäli hoitaja tarvitsisi apua. Tuotekehittelyprojektimme oppaassa selvennetään asiakkaille näitä mahdollisia vaaratekijöitä, jotta sellaisia ei pääsisi syntymään.

### **2.3 Hoitajan työympäristö ja työtehtävät**

Lähihoitajan työn lähtökohtana on erilaisten ihmisten auttaminen ja hyvät vuorovaikutustaidot ihmisten kanssa. Työ edellyttää myös ammattia säätelevien lakien tuntemusta, ammattitaidon jatkuvaa ylläpitoa sekä omien työtapojen jatkuvaa kehittämistä. Työhön kuuluu myös eettisten periaatteiden noudattaminen, joita ovat muun muassa ihmisarvon ja itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen, oikeuden-

mukaisuus ja vastuullisuus. Lähihoitajille on myös olemassa omat eettiset ohjeet. Lähihoitaja on moniosaaja, joka pystyy työskentelemään useassa eri paikassa, kuten varhaiskasvatuksessa, vammaispalvelussa ja kotihoidossa. (Super 2020a.)

Kotihoidossa lähihoitajan työ on pääasiassa itsenäistä ja vaatii hyvää päätöksentekotaitoa, vaikka tukea saakin muilta tiimin jäseniltä tarvittaessa. Asiakkaat koostuvat pääasiassa ikäihmisistä, joilla on jokin sairaus tai vamma. Työ on asiakkaan kokonaisvaltaista hoitoa ja huolenpitoa, johon sisältyy muun muassa huolehtiminen asiakkaan lääkkeistä ja hygieniasta. Työ toteutetaan asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelman mukaan, joka tehdään yhdessä tiimin kanssa. (Super 2020b.)

Sairaanhoitajan työ perustuu hoitotieteeseen sekä näyttöön perustuvaan hoitotyöhön. Sairaanhoitajat ovat hoitotyön alan korkeimmin koulutettuja ammattilaisia. Työn lähtökohtana on potilaslähtöisyys, terveyskeskeisyys ja kokonaisvaltainen ajattelutapa. Keskeisenä asiana on myös terveyden edistäminen ja ylläpitäminen, sairauksien ehkäiseminen ja hoitaminen sekä kärsimyksen lievittäminen. (Sairaanhoitajat 2020.)

Deboralla kotihoidossa työskentelee lähihoitajia ja sairaanhoitajia. Työ tehdään asiakkaan kotona. Työnkuva on eroteltu siten, että sairaanhoitajan vastuulla on laboratorionäytteiden ottaminen ja rokotusten antaminen sekä lääkehoidon suunnitelman ajantasaisuudesta huolehtiminen. Sairaanhoitaja osallistuu myös perushoittoon. Asiakkaan kotona tehtävään työhön kuuluu kokonaisvaltainen hoiva ja huolenpito. (Debora Oy 2020.)

## **2.4 Asiakkaan kotona tapahtuva kuntouttava ohjaus ja neuvonta**

Sairaanhoitajaliitto (2020) toteaa muun muassa sairaanhoitajan toimenkuvasta, että työ on kokonaisvaltaista, sairauksia ehkäisevää ja terveyttä ylläpitävää ja edistävää. Tähän pohjautuen kuntouttava työote on suuressa merkityksessä hoitotyössä myös asiakkaan kotona tehtävässä työssä. Kuntouttava työote edesauttaa asiakasta asumaan kotona mahdollisimman pitkään ja suoriutumaan päivittäisistä toiminnoista mahdollisimman itsenäisesti. Kuntouttava työote ei ole aina helppoa, koska näkemykset hoitajan ja asiakkaan välillä voivat olla erilaiset. Kotihoidon asiakkaalla voi olla olettamus, että maksavana asiakkaana hoitajat tekevät hänen puolestaan kaiken hoitoonsa liittyvän sekä kotityöt. (Jalkanen 2017, 45.)

Elo, Saarnio ja Isola (2012) ovat julkaisseet tutkimuksen nimeltä ”Fyysinen, sosiaalinen ja symbolinen kotona asuvien vanhusten hyvinvointia tukeva ympäristö”. Tutkimuksen mukaan vanhusten hyvinvointia tukeva ympäristö koostuu luonnon kokemuksesta, jossa voi turvallisesti liikkua, mahdollisuudesta saada tarvittaessa apua, sekä sujuvasta yhteydenpidosta omaisiin ja läheisiin. Omaiset ja läheiset muodostavat turvaverkon vanhuksen ympärille. Vanhuksen hyvinvointia tukevaan ympäristöön kuuluu myös mahdollisuus toteuttaa omaa uskontoaan, kokemus yhteiskuntaan kuulumisesta ja nähdäksi ja kuulluksi tulemisesta oman elämänsä osalta.

Pidemmällä tähtäimellä kuntouttava ohjaus ja työote ylläpitää asiakkaan omaa toimintakykyä ja ennaltaehkäisee tapaturmia ja muita loukkaantumisia. Haasteena kuntouttavalle työotteelle ja ohjaukselle ovat henkilökuntaresurssit ja asiakkaan luona käytettävä aika. Kuntouttavassa työotteessa usein riittää, että hoitaja on vierellä turvaamassa esimerkiksi pukeutumisessa. Kuntouttavan työotteen ei tarvitse olla fyysistä auttamista. Selkeä ja kiireetön puheella ohjaus usein rohkaisee ja kannustaa asiakasta suoriutumaan itsenäisesti. (Jalkanen 2017, 17, 26.)

Kotihoidon työntekijän tehtävään kuuluu asiakkaan toimintakyvyn seuraaminen arjen tilanteissa ja apuvälineiden tarpeen arvioimisessa. Varhaisessa vaiheessa apuvälineiden käyttöön ottaminen helpottaa asiakasta selviytymään arjestaan itsenäisemmin. Kotihoidon työntekijän tulee osata ohjata apuvälineen turvallisessa käytössä asiakasta ja mahdollisesti myös omaisia, asiakkaan voimavarat ja toimintakyky huomioon ottaen. (Ikonen 2013, 124.)

Luottamuksellisen hoitosuhteen luominen on tärkeää, koska silloin sekä asiakas että hoitaja pystyvät keskustelemaan avoimesti asioista ja antamaan palautetta toisilleen. Luottamusta pystyy edistämään ottamalla asiakkaan ja hänen läheisensä hoitonsa suunnitteluun. Asiakkaan voimavarat ja elämänmuutokset tulee myös ottaa huomioon, jotta voi olla osana oman hoitonsa suunnittelua. Kun asiakasta ja hänen läheistään tiedotetaan hoitoon liittyvistä asioista ja kuinka voi itse olla osallisena, se lisää luottamussuhdetta. Terveiden ja hyvinvoinnin edistämistä voi lisätä omalla esimerkillään. Toimintaohjeet tulee olla tilanteisiin, jolloin asiakas on tyytymätön liittyen hoitoonsa. Hoitajan pitää ottaa palaute vastaan ammatillisesti ja käydä asia yhdessä työryhmän kanssa läpi. (Koivula, Brotkin & Saarsalmi 2018, 10.)

Hyvän ohjauksen edellytyksenä on vuorovaikutus hoitajan ja asiakkaan välillä. Asiakkaan tulee olla mukana hoidon suunnittelussa ja toteutuksessa, olemalla vastuullinen itseään koskevassa hoidossa. Ohjauksessa on otettava huomioon asiakkaan yksilölliset tarpeet, ohjauksen pitää olla tasavertaista ja

näyttöön perustuvaa. Hoitajan tulee olla ohjaustyössä ammatillinen ja ottaa huomioon asiakkaan lisäksi myös läheiset. Kehitettäviä asioita ohjauksessa voi mahdollisesti olla hoitajan määrittelevät tavoitteet ja keinot. Tällöin asiakas ei välttämättä edes itse tiedä hoitoonsa liittyvistä tavoitteista, jolloin ei pysty muuttamaan toimintatapaansa kohti tavoitetta. Ohjauksen kirjaamiseen on kiinnitettävä erityistä huomiota, jotta asiakas pystyy etenemään tavoitteissaan, eikä ohjauksessa tule saman toistoa. (Tervo-Heikkinen, Saaranen, Miettinen & Vaajoki 2018, 27–33.)

### 3 TYÖNTEKIJÄN TYÖTURVALLISUUTTA OHJAAVA TYÖTURVALLISUUSLAKI

Lähestymme aihetta työntekijän näkökulmasta turvalliseen ja terveelliseen työympäristöön. Kotihoidon asiakkaille tekemämme ohjeet sujuvaan yhteistyöhön perustuvat työturvallisuuslakiin. Lakia noudattamalla työntekijä voi työskennellä turvallisesti ja terveellisesti asiakkaan hyväksi asiakkaan kotona. Apuvälineet mahdollistavat asiakkaan omatoimisuutta ja itsenäistä selviytymistä kotona ja ovat sekä työntekijän että asiakkaan turvaksi. Tärkeinä huomioina työturvallisuuslaissa on otettu esille työympäristön siisteys ja järjestys (§ 36) sekä väkivallan uhka (§ 27) ja epäasiallinen kohtelu (§ 28). Työturvallisuuslain toteutuminen vaatii työnantajan, työntekijän ja asiakkaan välistä hyvää yhteistyötä ja ymmärrystä eri näkökulmista työturvallisuuslain suhteen.

Työturvallisuuslaki (738/2002) ylläpitää ja kehittää työympäristöä ja työolosuhteita sekä turvaa työntekijän työkyvyn säilymisen. Työnantajan ja työntekijän on noudatettava työturvallisuuslakia. Työnantajalle kuuluu vaarallisen työn ennakointi ja siihen reagointi. (§ 1). Työturvallisuuslaissa (§ 5) todetaan, että työntekijää suojataan työturvallisuuslailla myös silloin, kun työ tapahtuu asiakkaan kodissa. Työnantajan velvollisuus on seurata säännöllisesti työolosuhteita, työtapoja ja työturvallisuutta sekä ennaltaehkäistä vaaratilanteita ja puuttua niihin. (§ 8). Työssä, johon liittyy todennäköinen väkivallan uhka ja väkivaltilanne, on tällaisia riskitilanteita pyrittävä ennaltaehkäisemään. Näitä tilanteita varten on työnantajalla oltava toimintaohjeet työntekijälle, joilla ennakoidaan väkivaltilanteet ja osataan toimia turvallisesti. (§ 27). Työturvallisuuslaki (§ 28) sanoo, että työnantajan on tiedon saatuaan puututtava työntekijään kohdistuvaan häirintään ja epäasialliseen kohteluun, joka mahdollisesti on haitaksi ja vaaraksi työntekijän terveydelle. Debora tekee vuosittain ja tarvittaessa useammin riskienarviointisuunnitelman, jossa kartoitetaan työympäristön riskit, joiden mukaan tehdään suunnitelma niiden ehkäisemiseksi.

Työturvallisuuslain (738/2002, § 19) mukaan työntekijän velvollisuus on ilmoittaa ensisijaisesti työnantajalle välittömästi havaitsemistaan epäkohdista ja työturvallisuutta heikentävistä huomioista työympäristössään. Todetut epäkohdat on korjattava tai poistettava työturvallisuuden ylläpitämiseksi. Deboraalla työympäristöön ja työolosuhteisiin liittyviä riskejä käydään läpi tiimipalavereissa.

Työntekijällä tulee olla mahdollisuuksien mukaan käytössään tarvittavat työ- ja apuvälineet työn ergonomian toteuttamiseksi turvallisella ja terveellisellä työtavalla. Jos apuvälineitä ei ole käytössä, ra-

situksien on oltava mahdollisimman vähäisiä. (Työturvallisuuslaki 738/2002, § 24). Asiakkaalle hankitaan tarvittavat apuvälineet apuvälinelainaamon kautta. Työntekijöitä ja asiakasta ohjeistetaan niiden oikeaoppisessa käytössä.

Työympäristön on oltava turvallinen ja terveellinen työntekijälle. Työympäristön epäjärjestyksestä tai siisteydestä ei saa aiheutua työntekijän turvallisuudelle tai terveydelle vaaraa. (Työturvallisuuslaki 738/2002, § 36). Työntekijän turvallisuutta ja terveyttä haittaavat ilman epäpuhtaudet on poistettava asiallisilla keinoin. Näitä ovat mm. savu, höyry, kaasu ja pöly. (Työturvallisuuslaki 738/2002, § 37). Asiakasta ohjataan hankkimaan siivouspalveluita, mikäli siisteyden ylläpitäminen on haastavaa asiakkaalle. Asiakasta ja paikalla olijoita pyydetään välttämään tupakointia työntekijöiden läsnä ollessa.

#### 4 TUOTEKEHITTELYPROJEKTIN LÄHTÖKOHDAT

Projekti on ainutlaatuinen toiminto. Tunnusomaista on, ettei samanlaista ole ennen tehty. Projektille on määritetty aika, jolloin se alkaa ja loppuu, samoin taloudelliset seikat määritellään sekä aiheen laajuus. Projektia kuvaa se, että projektia eteenpäin vievät toiminnot, ovat aikataulutetut. Projektipäällikkö seuraa projektin etenemistä ja sovittujen resurssien käyttöä. Projektin lopputulokseen liittyy aina riskejä. Tuotekehittelyprojektin tavoite on tuottaa uusi tuote ja kehittää aiempaa vastaavaa tuotetta. (Mäntyneva 2016, 13–14.)

Tuotekehittelyprojektin tarkoituksena on tuottaa opas Deboran kotihoidon asiakkaille, jossa tuodaan esille kotihoidon työntekijän velvollisuudet ja oikeudet turvalliseen sekä terveelliseen työympäristöön asiakkaan kotona. Tarkoituksena on myös, että opas otetaan käyttöön työelämässä.

Keskustelimme Deboran kotihoidon aluejohtajan Jussi Tuomiston sekä tiimiesimiehen Taru Nätykin kanssa, olisiko Deboran kotihoidolla jollekin tutkimukselle tai projektille tarvetta. Esille nousi asiakkaiden ja työntekijöiden välillä epätietoisuus kotihoidon työntekijän työtehtävistä sekä huoli kotihoidon työntekijöiden työympäristön turvallisuudesta ja terveellisyydestä. Aiheen tärkeyden nosti myös esille Länsi- ja Sisä-Suomen aluehallintoviraston (AVI) tarkastaja Raija Jääskelä, jonka vastuualueena on työsuojelu. Häneltä saimme tarpeen mukaan neuvoja liittyen työturvallisuuteen ja lainsäädäntöön. Opinnäytetyön kohderyhmänä on kotihoidon asiakkaat, jotka koostuvat pääasiassa ikäihmisistä.

Projektiryhmä muodostuu projektiin osallistuvista henkilöistä, jotka yhdessä tähtäävät projektin tavoitteen onnistumiseen (Mäntyneva 2016, 26). Projektiorganisaatioon kuuluvat projekti- ja ohjausryhmä sekä mahdollisesti asiantuntijoita (Mäntyneva 2016, 21). Projektipäällikkö on koko projektin aikana vastuussa sen toteuttamisesta ja hallinnasta. Tehtävään kuuluu projektiryhmän motivoiminen yhteisen päämäärän saavuttamiseksi mahdollisimman tehokkaasti työskennellen. (Mäntyneva 2016, 39.) Ohjausryhmän tehtävänä on seurata ja antaa ohjeita projektin etenemistä. Ohjausryhmä arvioi ja antaa palautetta projektin etenemisestä. (Mäntyneva 2016, 24.) Opinnäytetyössämme projektiryhmä koostuu kolmesta opinnäytetyöntekijästä ja kaikilla on samanarvoinen rooli projektipäällikkönä. Vastaamme tasavertaisesti projektin tavoitteellisesta suunnittelusta, toteutuksesta ja etenemisestä. Kaikilla opinnäytetyöntekijöillä on vastuu tiedon keräämisestä, opinnäytetyön kokoamisesta sekä olla vastuullinen ryh-



mätyöntekijä. Ohjausryhmään kuuluu opinnäytetyötä ohjaava opettaja ja työelämäedustajat Deborahalta. Kysymme heiltä palautetta ja ehdotuksia projektin aikana. Asiantuntijana on Länsi- ja Sisä-Suomen AVI:n tarkastaja, jolta saamme ohjausta liittyen työturvallisuuslakiin.

Teemme yhteistyötä Deboran markkinointiasiantuntijan kanssa, jotta kehittelemämme opas on ulkoasultaan yhteneväinen Deboran muiden esitteiden kanssa. Tuotekehittelyprojektin aikana teemme yhteistyötä Deboran kotihoidon aluejohtajan ja tiimiesimiehen kanssa sekä Länsi- ja Sisä-Suomen aluehallintoviraston tarkastajan kanssa, jonka vastuualueena on työsuojelu. Yhteydenpito suoritetaan sähköpostitse, puhelimitse ja tapaamisin. Tiedotimme mahdollisista muutoksista heti projektiryhmälle.

## 5 TUOTEKEHITTELYPROJEKTIN ETENEMINEN

Etenimme Jämsän ja Mannisen (2000) (kirjoittaman kirjan ”Osaamisen tuotteistaminen sosiaali- ja terveysalalla” mukaisesti tuotekehittelyprojektissamme. Heidän mukaansa tuotekehittelyprosessi sisältää viisi eri vaihetta. Ensimmäisessä vaiheessa oli ongelmien ja kehittämistarpeiden tunnistaminen. Toinen vaihe sisälsi ideointivaiheen, kun kehittämistarve oli tiedossa. Kolmannessa vaiheessa luonnosteltiin tuotetta, kunnes oli selvillä, minkälainen tuote oli aikomus suunnitella ja tuottaa. Neljännessä vaiheessa alkoi tuotteen kehittelytyö. Viides ja viimeinen vaihe tuotekehittelyprosessissa oli tuotteen viimeistely, jolloin tuote esiteltiin kohderyhmälle, joilta saatiin palaute ja mahdolliset kehittämisideat. (Jämsä & Manninen 2000, 28–80.) Käytimme myös oppaan luonnostelu- ja tuotteen kehittelyvaiheessa apuna Torkkolan, Heikkisen ja Tiaisen (2002) kirjaa Potilasohjeet ymmärrettäväksi. Oppaan tekemisen tukena oli lisäksi Viestinnän työkaluja AMK-opiskelijalle-kirja, jonka ovat tuottaneet Mattila, Ruusunen ja Uola (2006) sekä Hirsjärven, Remeksen ja Sajavaaran (2015) Tutki ja kirjoita-teosta. Kirjoissa on käsitelty samoja vaiheita kuin muissakin käyttämässämme lähteissä.

### 5.1 Ongelmien ja kehittämistarpeiden tunnistaminen

Keskeisintä ongelmien ja kehittämistarpeiden tunnistamisessa on löytää olemassa olevat ongelmat ja tämän pohjalta toteuttaa tuotekehittelyprosessi. Tiedon kerääminen antaa kuvan ongelmien laajuudesta ja kehittämistarpeen. Tietoa voidaan kerätä henkilöiltä, joita asia tai ongelma koskettaa. Tavoitteena on parantaa jo olemassa olevaa tuotetta vastaamaan tarkoitustaan tai kehittää täysin uusi tuote. (Jämsä & Manninen 2000, 29–31.) Tuotekehityksen tarkoituksena on parantaa kotihoidon työntekijöiden ammattitaitoa ja ottaa uusi työväline arjessa käyttöön (Mattila ym. 2006, 92).

Kehittämistarve on tullut esiin työntekijöiltä käytännön työstä, tilanteista, joissa työntekijän työturvallisuus ei ole toteutunut. Asiakas ei ole tietoinen tai ymmärtänyt työntekijän oikeutta turvalliseen ja terveelliseen työympäristöön. Siitä saimme idean tehdä asiakkaille täysin uuden oppaan, joka annetaan heille ja josta keskustellaan heidän kanssaan. Uusille asiakkaille opas annetaan hoitosuhteen alkamisvaiheessa, jo hoitosuhteessa oleville asiakkaille opas annetaan kotikäynnin yhteydessä.

## 5.2 Ideavaihe

Ideavaihe alkaa, kun kehittämistarve on varmistettu, jolloin pyritään löytämään ratkaisu olemassa olevaan ongelmaan. Ideavaiheen aikana on tarkoitus saada vastaus muun muassa seuraaviin kysymyksiin: Mitä hyötyä tuotteesta on ja onko se ratkaisu ongelmaan, muuttaako tuotteen käyttöönotto toimintatapoja, kenelle tuote on ensisijaisesti suunnattu ja miten he siihen suhtautuvat sekä mitkä ovat toteuttamis- ja rahoitusmahdollisuudet. (Jämsä & Manninen 2000, 35–40.)

Tuotteesta on hyötyä Deboran työntekijöille ja asiakkaille, tavoitteena on selkeyttää sekä työntekijöiden että asiakkaiden vastuita ja velvollisuuksia, turvataksaan turvallisen ja terveellisen työympäristön asiakkaan kodissa. Kohderyhmänämme on kotihoidon asiakkaat, jotka ovat pääasiassa ikäihmisiä sekä muistisairaita, joten käytämme oppaassamme selkokieltä. Selkokieli on helposti ymmärrettävämpää ja luotettavampaa kuin yleiskieli, ja siitä hyötyvät sellaiset henkilöt, joiden kielelliset ja puheen ymmärtämisen taidot ovat heikentyneet, esimerkkinä muistisairaat (THL 2018). Pystyäksemme toteuttamaan tuotteen tarvitsemme avuksemme motivoituneita Deboran työntekijöitä sekä kotihoidon asiakkaita, jotta voimme tuottaa heille selkeän ja informatiivisen oppaan. Oppaan kustannuksista vastaa Deboran kotihoito.

## 5.3 Luonnosteluvaihe

Luonnosteluvaihe alkaa, kun on tehty päätös, millainen tuotteesta tulee ja ketkä tästä hyötyvät. Tässä vaiheessa on tärkeää ottaa huomioon molempien osapuolten näkökulmat eli työntekijöiden ja asiakkaiden, näin saadaan tuotteen laatu varmistettua. Tuotteen laadun saa myös varmistumaan perehtymällä asiaan liittyvään kirjallisuuteen sekä asiantuntijatietoon. Luonnosteluvaiheessa on huomioitava organisaation arvot ja periaatteet, säädökset, ohjeet, suunnitelmat sekä toimintaohjelmat. On otettava huomioon myös mitä materiaalia ja laitteita tarvitaan tuotteen valmistamiseen. (Jämsä & Manninen 2000, 43–52.)

Asiakkaan on tärkeää saada kirjallinen ohje suullisten ohjeiden lisäksi itselleen. Kirjalliseen ohjeeseen pystyy aina palata uudestaan ja tarkistaa sovittuja asioita. Ohjeita suunniteltaessa on huomioitava asiakkaiden mahdolliset rajoitteet, kuten heikentynyt näkökyky. Ohjeiden luettavuutta helpottavat lyhyet ja yksinkertaiset lauseet sekä ammattisanaston välttäminen. Tekstin tulee olla yksiselitteistä. Liiallinen

informaatio saattaa väsyttää lukijan ja tämän vuoksi jäädä lukematta. Puutteellinen ohjeistus voi aiheuttaa hämmennystä ja epätietoisuutta, jolloin lisäkysymyksiä syntyy. Ohjeen on tarkoitus olla helpposti ymmärrettävissä. (Mattila ym. 2006, 191–194.)

Tutkimustietoa tarvitaan muuttuvien tilanteiden perusteluksi. Tuorein tieto helpottaa ymmärtämään haasteiden luonnetta ja ohjaa ongelmien ratkaisuisa. Tieteellinen tieto auttaa tarkentamaan haasteisiin yhdistyviä kysymyksiä ja tieto saattaa lisätä tietämystä ja ymmärrystä haasteeseen. Tieteellinen tieto antaa arkitiedon rinnalle mahdollisuuden kehittää omaa työtä ja antaa uusia näkökantoja arkitiedon luomista mielikuvista sekä tilanteista. Tieteellinen tieto auttaa työntekijää tekemään päätöksiä sekä helpottaa uusien asioiden tai käytäntöjen sisäistämistä. (Hirsjärvi ym. 2015, 19–20.)

Luonnosteluvaiheen aikana teimme Deboran kotihoidon työntekijöiden kanssa yhteistyötä ja noudattimme heidän arvojaan sekä periaatteitaan ja keskustelimme siitä, kuinka aloitamme oppaan tekemisen. Sovimme Deboran työntekijöiden kanssa palaverin, jossa keräsimme kotihoidon työntekijöiden kokemuksia ja haasteita, joita on tullut esille käytännössä esteenä turvalliselle ja terveelliselle työympäristölle. Teimme lyhyen kyselyn, johon työntekijät vastasivat anonymisti. Kysely oli tulostettu Deboran toimitiloihin. Vastaukset oli Deboran työntekijän toimesta listattu ja ne lähetettiin meille kirjallisena. Yhteydenpito työelämäkumppaneihin pidettiin pääsääntöisesti puhelimitse ja sähköpostitse valitsevan koronaepidemian vuoksi, suunniteltujen palavereiden sijaan. Etsimme lähteitä, jotka olivat mahdollisimman tuoretta tietoa. Lähteillä pystyimme perustelemaan luotettavasti oppaan ohjeet, etteivät ohjeet perustuisi vain työntekijöiden henkilökohtaisiin kokemuksiin ja arkitietoon. Otimme asiakkaiden rajoitukset huomioon siten, että työntekijä kävi oppaan läpi asiakkaan kanssa keskustellen, jolloin asiakas pystyi esittämään tarkentavia kysymyksiä ja huomioita. Opasta suunniteltaessa tarkoituksena oli, että asiat on esitetty mahdollisimman yksiselitteisesti ja perusteltu, jotta lisäkysymyksiä ei syntyisi. Kirjoitusasussa emme käyttäneet ammattisanastoa.

#### **5.4 Tuotteen kehittäminen**

Tuotteen kehittäminen alkaa luonnosteluvaiheessa valittujen ratkaisujen mukaan, jonka pohjalta mallipiirrosta tuotteesta aloitetaan tekemään. Tuotteen keskeisen sisällön tulee muodostua tosiasioista. Vastaanottajan tiedontarve tulee huomioida kertomalla asia riittävän täsmällisesti ja ymmärrettävästi. On myös muistettava, että tiedot muuttuvat ja vanhentuvat aika ajoin. Kohderyhmän tulee ymmärtää teksti ensilukemalla ja tekstin ydinajatuksen tulee olla selkeä, mihin auttaa otsikoiden hyvä jäsentely ja muotoilu.

Tuotteen ulkoasun tulee vastata organisaation imagoa. (Jämsä & Manninen 2000, 54–57.) Oppaan kehittäelyvaiheessa on tärkeää sopia puhuttelutavasta, sinutellaanko vai teititelläänkö asiakkaita. Tekstin rakenteeseen tulee kiinnittää huomiota, jotta oppaan kieliasu ei ole käskyttävä. (Torkkola ym. 2002, 37.)

Kun ensimmäinen versio oppaasta oli valmis, esittelimme oppaan opinnäytetyömme ohjausryhmälle. Pidimme palaverin, johon osallistui Deboran kaksi työntekijää ja yksi opinnäytetyön tekijöistämme. Palautteiden perusteella teimme muutoksia ja lisäyksiä oppaaseen. Muutosten tekemisen jälkeen Deboran työntekijä otti oppaan kotikäynnille mukaan ja kävi sen muutaman asiakkaan kanssa läpi. Saimme asiakkailta palautetta työntekijöiden välityksellä: ”Paljon asiaa, joutuu paneutua tekstiin, että onnistuu sisäistämään lukemansa. Ei uutta tietoa, uusille asiakkaille varmasti hyvä. Itsellä on jo kokemusta kotihoidosta, joten tuttua asiaa.” ”Selkeä ja hyvä. Hyödyllistä tietoa.” Asiakkaiden palautteiden perusteella meidän ei tarvinnut tehdä suuria muutoksia oppaaseen. Opas on suunnattu ikäihmisille, huomioimme sen kirjoitustyyliä teitittelemällä asiakasta. Kirjoitusasu on kohteliasta ja kunnioittavaa, koska palvelut tuotetaan kuitenkin asiakkaan kotiin.

## 5.5 Tuotteen viimeistely

Tuotteen viimeistelyvaihe alkaa, kun tuotettavissa olevaa tuotetta on testattu sekä mahdollinen palaute yksityiskohtien hiomista varten saatu. Tässä vaiheessa tuote esitellään vielä asiakkaille, jotka eivät ole tuotetta aiemmin nähneet. Tällöin asiakkaiden palaute on objektiivista. (Jämsä & Manninen 2000, 80–81.) Pyysimme Deboran kotihoidon työntekijöitä valitsemaan vapaaehtoisia asiakkaita sekä mahdollisesti omaisia, joille opas esiteltiin. Heitä kannustettiin antamaan sanallista palautetta viimeistelyvaiheessa olevasta oppaastamme. Koska tuote tulee käyttöön Deboran kotihoidon organisaatioon, on joryhmän myös hyväksyttävä tuotteen sisältö ja ulkonäkö tuotteen viimeistelyvaiheessa, jotta tuote on Deboran imagon mukainen. Kaiken saamamme palautteen perusteella teemme vielä viimeiset muutokset oppaaseen. Opas jalkautetaan asiakkaille työntekijöiden mukana ja uuden asiakassuhteen alkaessa.

## 5.6 Tuotekehittelyprojektin mahdolliset uhat ja riskit

Tuotekehittelyprojektin haasteena on saada riittävä ja tarpeellinen tieto oppaaseen sekä löytää keskeisimmät asiat, jotka halutaan saada lukijalle tietoon. Tietoja on kyettävä yhdistelemään ja ne on oltava perusteltavissa. On löydettävä tiedot, jotka halutaan lukijalle oppaassa kertoa. (Mattila ym. 2006, 24.)

Mahdollisena riskinä pidimme kolmen opinnäytetyön tekijän aikataulujen yhteensovittamisesta ja tasa-puolista työnjakoa. Teimme työnjaon, jolloin pystyimme kirjoittamaan kotona, mutta haasteena oli yhteneväisen kirjoitustyylin saavuttaminen. Pidimme palavereita Teamsin välityksellä, jolloin pystyimme keskustelemaan yhdessä. Tapasimme myös kirjastoissa ja koululla. Haasteena oli aiheen herkkyyks ja luonnosvaiheessa oppaan esittely asiakkaille. Herkkä aihe vaati asiallisen ja ystävällisen lähestymistavan sekä tekstin tyylin huomioimisen, jotta väärinymmärryksiltä vältytään. Riskeihin varauduimme kokoontumalla ja sopimalla selkeästä työnjaosta. Suunnitelmallisuus ja aikataulussa pitäytyminen olivat kehykset työmme edistymiselle. Pyysimme säännöllisin väliajoin palautetta ja kehitysehdotuksia oppaasta Deboran kotihoidon henkilökunnalta sekä asiakkailta ja ohjausryhmältämme.

### **5.7 Oppaan kirjoitusprosessin vaiheet**

Tekstin laatijan on löydettävä hyvät ja toimivat kirjoitus- ja työtavat, joita hän osaa soveltaa tarkoituksenmukaisesti eri teksteihin. Teksti syntyy vaiheittain ajattelun ja kirjoittamisen vuorovaikutuksesta. Kirjoittajan on osattava arvioida omaa tuotostaan. Tekstin syntymiseen sisältyy seuraavanlaisia vaihteita. Kirjoitustyö yleensä aloitetaan valmistautumisella ja suunnittelulla, jonka jälkeen seuraa tiedon kerääminen ja sisällön valitseminen. Käsittelyjärjestyksen suunnittelun ja luonnostelemisen jälkeen alkaa itse kirjoittaminen. Tekstiä voidaan muokata kirjoitusprosessin aikana sekä pyytää palautetta ja viimeistellä teksti. Kirjoitusprosessin vaiheiden ei tarvitse edetä juuri tässä järjestyksessä, vaan ne voivat sekoittua ja vaihdella tarpeen mukaan. (Mattiila ym. 2006, 26.)

Kirjoitusprosessin edetessä on hyvä pyytää ja saada palautetta kokonaisuudesta. Palaute auttaa saamaan uusia näkökulmia ja pohtimaan asian merkityksellisyyttä sekä järkevyyttä. Palautetta on tärkeä saada tekstin kokonaisuudesta. Palautteessa kiinnitetään huomio kieliasuun, tekstin selkeyteen, täsmällisyyteen sekä tekstin luettavuuteen. (Hirsjärvi ym. 2015, 49.)

Oppaan kirjoitusprosessin kaikki vaiheet ovat tulleet tutuiksi tekstin työstämisen aikana. Tekstin tuottamisen näkökulmasta vahvuutenamme on ollut keskusteleva ja rakentavasti kriittinen työryhmä. Useat eri näkökannat ovat lomittuneet tekstiä kirjoittaessa sulavasti yhteen. Tiedon keruu on ollut välillä haasteellista. Ajantasaisten ja luotettavien lähteiden hankinta on aikaa vievää. Olemme pyytäneet palautetta työelämäyhteistyökumppaneiltamme sekä ohjaavalta opettajalta opinnäytetyön edetessä. Palautteet olemme ottaneet kiitollisina vastaan ja muokanneet työtämme palautteiden ohjaamina, oppamme toimimiseksi parhaimmalla tavalla Deboran kotihoidon työntekijöillä ja asiakkailta.

## 6 OPINNÄYTETYÖN LUOTETTAVUUS JA ETIIKKA

Plagiointi on rikos ja epäeettistä ja siinä käytetään toisen kirjoittamaa tekstiä merkitsemättä lähdeviitteitä ja lähteitä. Kirjoittajan tulee olla lähdekriittinen eli lähteiden tulee olla ajankohtaisia, tavoitella mahdollisimman uusinta tietoa, sekä lähteiden tulee liittyä käsiteltävään aiheeseen. On tärkeää käyttää alkuperäisiä lähteitä ja tutustua niihin itse, jotta aiheen sisältö pysyy samana. Oma teksti ja lähteisiin perustuva teksti tulee olla selkeästi erotettavissa, jotta lukija tietää, kenen tekstistä on kyse. Lähteiden merkitseminen on tärkeää, jotta lukija voi itse löytää lähteet, joista tieto on peräisin. Luotettavia lähteitä ovat muun muassa tieteelliset aikakauskirjat, tieteelliset tutkimukset sekä asiantuntijahaastattelut. (Kniivilä, Lindblom-Yläne & Mäntynen 2007, 131–134).

Tutkimuseettinen neuvottelukunta (TENK) pyrkii edistämään hyvää tieteellistä käytäntöä ja ehkäisemään tiedevilppiä (TENK 2020). Hyvää tieteellistä käytäntöä noudattaen lähdeviitteillä kunnioitetaan toisten tekemiä aikaisempia töitä ja tutkimuksia. Edellytys tutkimuksen tekemiselle on tutkimusluvan hankkiminen. (TENK 2013.) Opinnäytetyöprosessin aikana on noudatettava tietosuojasetuksia ja lakeja. Haastateltavien yksityisyys on säilytettävä ja salassapitovelvollisuutta on noudatettava. (Arene 2020, 7.) Osallistuminen haastatteluihin tulee olla vapaaehtoista ja haastateltavan tulee rehellisesti tietää aihe. Hänen on voitava myös kieltäytyä tai keskeyttää osallistumisensa missä vaiheessa tahansa (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017, 220.)

Tuotekehittelyprojektimme on luotettava ja aiheeseen löytyy tutkimustietoa STM:n ja THL:n sivuilta sekä työturvallisuuslaista. Käytimme ajankohtaisia ja luotettavia lähteitä opinnäytetyössämme. Opinnäytetyöprosessin aikana noudatimme myös Deboran eettisiä ohjeita ja arvoja sekä noudatimme salassapitovelvollisuutta. Opinnäytetyösuunnitelman hyväksymisen jälkeen, haimme tutkimusluvan työelämäyhteistyökumppaniltamme. Tekemiimme haastatteluihin osallistuminen oli vapaaehtoista. Emme tulleet tietämään asiakkaitten henkilöllisyyttä, kun palautteita kysyttiin Aiheen herkkyyden takia asiakkaalle tuttu ja luotettava työntekijä kävi läpi suunnitteluvaiheessa olevan oppaan asiakkaan kanssa hänen kotonaan. Näin palaute oli rehellistä. Työntekijä otti palautteen vastaan asiakkaalta. Omaisilta emme saaneet palautetta oppaasta. Tämän jälkeen työntekijä laittoi asiakkailta saadun palautteen kirjallisena meille.

## 7 POHDINTA

Opinnäytetyömme tavoite oli saada kotihoidon asiakas tietoiseksi siitä, millainen kotihoidon työntekijän turvallinen ja terveellinen työympäristö on ja miten asiakas pystyy siihen omalta osaltaan vaikuttamaan. Tavoitteena oli lisäksi tukea hyvää yhteistyötä asiakkaan ja kotihoidon työntekijän välillä. Opinnäytetyön aiheen valinta ei ollut yksinkertaista, mutta lopulta tämä aihe kiinnosti meitä kaikkia ja koimme aiheen olevan tärkeä, koska tällaista ei ole aiemmin tehty ja aihe on ajankohtainen. Pohdimme alaluvuissa omaa ammatillista kasvua ja kehitystä opinnäytetyömme edetessä kohti päätöstään. Prosessi on ollut mielenkiintoinen ja haastava. Opinnäytetyömme aikataulu ei mennyt suunnitellun mukaisesti koronan tuomien muutoksien vuoksi. Sopeuduimme uusiin aikatauluihin ja tilanteisiin. Haasteista huolimatta olemme tyytyväisiä aikaansaamaamme lopputulokseen.

### 7.1 Tutkimuslähteet

Oikaraisen, Siltasen ja Naukkarisen (2016) katselmus tuki omaa näkemystämme kotihoidon haasteista työturvallisuuden osalta. Haasteita tuottivat epäergonomiset työasennot, työtehtäviin kuulumattomat tehtävät ja asiakkaan tai omaisten uhkaava ja epäasiallinen käyttäytyminen. Deboran kotihoidon työntekijät nostivat esiin samoja epäkohtia kuin Oikarisen ym. (2016) katselmuksessa tuli ilmi. Opinnäytetyötä tehdessämme pohdimme, kuinka haastavaa työturvallisuuslain toteutuminen on asiakkaan kodissa, koska samalla tulee kunnioittaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja hänen kotiaan. Asiakkaan koti on kotihoidon työntekijän työympäristö, jossa työturvallisuuden tulee toteutua. Tässä asetelmassa on mahdollisuus ristiriitoihin, koska samassa tilassa on asiakkaan henkilökohtainen alue, joka samalla on työntekijän työympäristö. Mielestämme saimme hyvin koottua eniten esille nousseet haasteet oppaaseen ja löysimme niihin lakipohjaiset perusteet, joilla työntekijän työturvallisuutta voidaan parantaa.

Hautasalon, Rantasen, Kaunosen ja Åstedt-Kurjen (2016) tutkimuksessa kerrottiin asiakkaiden ja omaisten kokemuksia kotihoidosta. Asioita, jotka nousivat esille, olivat kiire, huono vuorovaikutus sekä tiedonsaannin puutteellisuus, vaikkakin pääasiassa kotihoidon palveluihin oltiin tyytyväisiä. Deboran kotihoidon asiakkailta palautetta tähän ei kerätty, mutta kotihoidon työntekijöiden näkemykset olivat samansuuntaisia. Epäkohtia on ja niistä puhutaan, mutta niille ei ole löytynyt ratkaisua. Oppaamme auttaa asiakasta sekä työntekijää parhaimmillaan parempaan vuorovaikutukseen ja asioiden



perusteluun, jonka myötä asiakas ja omainen voivat ymmärtää asiat paremmin työntekijän näkökulmasta. Huomasimme, kuinka tärkeää hoito- ja palvelusuunnitelman tekeminen on yhdessä asiakkaan ja omaisen kanssa. Avoin vuorovaikutus ja suunnitelman sisältö on tärkeää olla tiedossa alusta asti kaikilla osapuolilla. Mielestämme on erityisen tärkeää osata ja uskaltaa ottaa puheeksi haastavatkin asiat, koska kyse voi olla pelkästään tietämättömyydestä. Vuorovaikutuksen on oltava hyvää ja ammatillista, jotta asioista ei tule väärinkäsityksiä ja asiakas ei koe tulevansa syyllistetyksi tietämättömyydestään.

Tervo-Heikkisen, Saarasen, Miettisen ja Vaajoen (2018) tutkimuksessa käytiin läpi hoitajien kokemuksia potilasohjauksen merkityksestä. He nostivat esille vuorovaikutuksen hoitajan ja potilaan välillä sekä potilaan kokemuksen osallistua omaan hoitonsa suunnitteluun ja toteutukseen. Deboran kotihoidon vastauksista nousi esille asiakkaan epätietoisuus omasta hoidostaan sekä hoito- ja palvelusuunnitelman sisällöstä. Tässäkin korostuu vuorovaikutuksen ja yhteistyön merkitys asiakkaan, omaisten ja työntekijöiden välillä, jotta tiedonkulku on mutkatonta. Ohjaukseen liittyen pohdimme, kuinka tärkeää on hoitajien taito etsiä uusinta näyttöön perustuvaa tietoa ja hyödyntää sitä kotihoidossa. Asiakaslähtöinen ohjaus motivoi asiakasta sitoutumaan omaan hoitoonsa. Hoitoonsa sitoutunut asiakas antaa hoitohenkilökunnalle arvokasta tietoa omasta voinnistaan.

## **7.2 Ammatillinen kasvu ja kehitys**

Teimme yhteistyötä Deboran työntekijöiden kanssa. Yhteistyötä teimme pääasiassa sähköpostin kautta, koska vallitseva koronapandemia toi omat haasteensa tapaamisrajoituksineen. Yhteistyö Deboran kanssa oli sujuvaa, vaikka henkilöstömuutoksia tulikin opinnäytetyön edetessä. Kehityimme etäyhteyksien hyödyntämisessä. Opinnäytetyötä tehdessämme järjestimme palaverit Teamsin välityksellä. Huomasimme digiajan helpottavan tapaamisjärjestelyitä varsinkin, kun emme asu kaikki samalla paikkakunnalla. Pohdimmekin aluksi aikataulujen yhteensovittamisen olevan mahdollinen riskitekijä opinnäytetyöprosessin aikana. Saimme valmiuksia luotettavan tiedon etsinnässä ja harjaannuimme ajattelemaan lähdekriittisesti.

Aiheen rajaaminen sekä aiheiden yhteen nivominen olivat haasteellista varsinkin aluksi. Tiedon etsintä ja lisääntyminen auttoivat aiheiden jäsentelyä. Pyysimme ja saimme palautetta sekä kehitysideoita ohjaavalta opettajalta. Palautteen olemme ottaneet vastaan kiitollisina ja pyrimme palautteen kautta kehittämään itseämme. Opinnäytetyöprosessin aikana kehityimme sietämään keskeneräisyyttä ja aikataulu-

jen muuttumisiin. Koimme kolmen hengen ryhmässä työskentelyn hyväksi. Saimme asioihin eri näkökantoja keskustelemalla aiheista ja pohtimalla erilaisia vaihtoehtoja. Yhtenä riskitekijänä pidimme kolmen hengen ryhmässä työskentelyä ja työnjakoa. Olemme osallistuneet kaikki tasapuolisesti opinnäytetyön tekemisen vaiheisiin ja saimme kirjoitustyylistä yhtenäisen.

Opinnäytetyöprosessin aikana opimme ymmärtämään työnantajan ja valvontaviranomaisten merkityksen turvallisen ja terveellisen työympäristön luomisessa ja ylläpitämisessä. Suuressa roolissa on työntekijä itse, jolla on velvollisuus ilmoittaa huomaamista epäkohdista sekä noudattaa säädöksiä ja ohjeistuksia. Ottamalla haasteelliset asiat esille ja keskustelemaan niistä pystytään kehittämään toimintaa työntekijän ja asiakkaan parhaaksi. On tärkeää, että uudet työntekijät perehdytetään alusta asti näihin toimintatapoihin. Hoitotyön tiimityötaidot korostuvat, kun noudatetaan yhteisiksi laadittuja ohjeistuksia ja toimitaan niiden mukaisesti yhteisiin tavoitteisiin pääsemiseksi. Hoitajien yhtenäiset toimintatavat ja kollegiaalisuus luovat asiakkaalle turvallisen ja luotettavan kokemuksen hoitotyöstä. Työntekijöiden toiminta ja toimintatavat vaikuttavat koko yrityksen toimintaan ja imagoon.

### **7.3 Opinnäytetyön hyödynnettävyys**

Opinnäytetyömme on tarkoitettu otettavaksi käyttöön Deboran kotihoidon asiakkaille. Opas on parhaimmillaan hyvä apuväline hoitajien ja asiakkaiden väliseen keskusteluun sekä vaikealtakin tuntuvien asioiden, kuten alkoholin käytön hoitajan käynnin aikana, puheeksi ottamiseen. Oppaan avulla asiat pystytään perustelemaan tietopohjaisesti asiakkaalle. Opas toimii työkaluna omaisten ja asiakkaan välisessä vuorovaikutuksessa tilanteissa, joissa asiakkaan ja omaisen välille syntyy ristiriita. Asiakas voi ristiriitatilanteessa käyttää opasta apuvälineenä, josta saa tukea tilanteen selvittämiseen. Oppaassa on kerrottu esimerkiksi mitä kodin turvallisuuteen liittyviä välineitä asiakas kodissaan tarvitsee. Yhtenä haasteena pidimme aiheen herkkyyttä. Opas oli kirjoitettava kunnioittavaan mutta tietoon perustuvaan tapaan. Onnistuimme kirjoitustyylistä asiakkailta ja Deboran työntekijöiltä saadun palautteen perusteella.

### **7.4 Jatkokehittämisideoita**

Tulevaisuudessa on mielenkiintoista tietää, pidetäänkö oppaan käyttöönottamista helppona, vaivattomana ja koetaanko oppaan olevan hyvä apuväline avoimen keskustelun tueksi. On myös mielenkiintoista kuulla, kuinka asiakkaat ja heidän läheisensä ovat ottaneet oppaan vastaan. Opinnäytetyön prosessin aikana huomasimme haasteita työturvallisuuslain toteutumisessa kotihoidon työympäristössä eli asukkaan kotona. Jokaiselle työntekijälle kuuluu turvallinen ja terveellinen työympäristö, joten tähän tulee kiinnittää huomiota tulevaisuudessa. Etsiessämme tietoa työturvallisuuslaista ja miten sitä noudatetaan kotihoidossa emme löytäneet paljoakaan.

Jatkokehittämisideana voi kerätä työntekijöiltä kokemuksia siitä, onko opas edistänyt työntekijän turvallisuutta ja terveellistä työympäristöä. Käytännön kokemusten myötä oppaan muutostarpeet tulevat esille. Etsiessämme lähteitä kiinnitimme huomiota siihen, että löysimme paljon tutkimuksia, joissa käsiteltiin kotihoitoon liittyviä epäkohtia. Haastavampaa oli löytää lähteitä, joissa oli ratkaisuja kyseisiin ongelmiin.

## LÄHTEET

- Arene. 2020. *Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset*. Saatavissa: <http://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2020/AMMATTIKORKEAKOULUJEN%20OPINN%C3%84YTET%C3%96IDEN%20EETTISET%20SUOSITUKSET%202020.pdf?t=1578480382>. Viitattu 21.02.2020.
- Finlex. Saatavissa: <https://www.finlex.fi/fi/>. Viitattu 7.9.2021.
- Debora Oy. 2020. Meistä. Saatavissa: <https://debora.fi/meista/>. Viitattu 12.2.2020.
- Elo, S., Saarnio, R. & Isola, A. 2012. The physical, sosial and symbolic environment supporting the well-being of home-dwelling elderly people. *International Journal of Circumpolar Health*. 70(1), 90–100.
- Hautasalo, K., Rantanen, A., Kaunonen, M. & Åstedt-Kurki, P. 2016. Asiakkaiden ja heidän läheistensä kokemukset kotihoidosta. *Tutkiva Hoitotyö*. 1/2016, 4–11.
- Hignett, S., Edmunds Otter, M. & Keen, C. 2016. Safety risks associated with physical interactions between patients and caregivers during treatment and care delivery in Home Care settings: A systematic review. *International Journal of Nursing Studies* 2016; 59: 1–14. Saatavissa: doi: 10.1016/j.ijnurstu.2016.02.011. Viitattu 7.9.2021.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2015. *Tutki ja kirjoita*. 20.painos. Porvoo. Bookwell Oy.
- Ikonen, E-R. 2013. 3., uudistettu painos. *Kehittyvä kotihoito*. Porvoo: Bookwell Oy.
- Jalkanen, P. 2017. *Kuntouttava työote kotihoidon työntekijän näkökulmasta*. Kuopio: Itä-Suomen yliopiston lääketieteen laitos. Pro gradu -tutkielma. Saatavissa: [https://erepo.uef.fi/bitstream/handle/123456789/18411/urn\\_nbn\\_fi\\_uef-20170754.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://erepo.uef.fi/bitstream/handle/123456789/18411/urn_nbn_fi_uef-20170754.pdf?sequence=1&isAllowed=y). Viitattu 6.6.2021.
- Jämsä, K. & Manninen, E. 2000. *Osaamisen tuotteistaminen sosiaali- ja terveysalalla*. Helsinki: Tammi.
- Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2017. *Tutkimus hoitotieteessä*. 3.–5.painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Kniivilä, S., Lindblom-Ylänne, S. & Mäntynen, A. 2007. *Tiede ja teksti. Tehoa ja taitoa tutkielman kirjoittamiseen*. 3., uudistettu painos. Tallinna: Gaudeamus.
- Koivula, R., Brotkin, H. & Saarsalmi, O. 2018. *Turvallisia kotiin annettavia sote-palveluja: opas kotihoitoon*. Tampere: Juvenes Print – Suomen Yliopistopaino Oy. Saatavissa: [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/136359/URN\\_ISBN\\_978-952-343-090-7.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/136359/URN_ISBN_978-952-343-090-7.pdf?sequence=1&isAllowed=y). Viitattu 18.2.2020.
- Mattila, H., Ruusunen T. & Uola, K. 2006. *Viestinnän työkaluja AMK-opiskelijalle*. Helsinki: WSOY Oppimateriaalit Oy.

Mäntyneva, M. 2016. *Hallittu projekti. Jäntevästä suunnittelusta menestykselliseen toteutukseen*. Helsinki: Kauppakamari.

Oikarainen, A., Siltanen, H. & Naukkarinen, H. 2016. Asiakkaan ja hoitajan väliseen fyysiseen kanssakäymiseen liittyviä turvallisuusriskejä kotihoidon ympäristössä. Hoitotyön tutkimussäätiö. Näyttövinkki 1/2018. Saatavissa: <https://www.hotus.fi/wp-content/uploads/2019/03/nayttovinkki-2018-1.pdf>. Viitattu 7.9.2021.

Sairaanhoitajat. 2020. Saatavissa: <https://sairaanhoitajat.fi/ammatti-ja-osaaminen/opiskele-sairaanhoitajaksi/>. Viitattu 22.2.2020.

Skurnik-Järvinen, H. 2013. *Ratkaise työpaikan ongelmatilanteet*. 2. painos. Helsinki: Kauppakamari.

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2020a. Sosiaali- ja terveysministeriö. Saatavissa: <https://stm.fi/ministerio>. Viitattu 21.2.2020.

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2020b. Kotihoito ja kotipalvelut. Saatavissa: <https://stm.fi/kotihoito-kotipalvelut>. Viitattu 12.2.2020.

Super. 2020a. Lähihoitajan työ. Saatavissa: <https://www.superliitto.fi/tyoelamassa/lahihoitajan-tyo/>. Viitattu 2.3.2020.

Super. 2020b. Lähihoitaja on moniosaja. Saatavissa: <https://www.superliitto.fi/tyoelamassa/lahihoitajan-tyo/lahihoitaja-on-moniosaja/>. Viitattu 2.3.2020.

*Näkökulmia sosiaalihuollon palvelujen turvallisuuteen*. 2017. Saarsalmi, O. & Koivula, R (toim.). Päivitetty 2017. Helsinki: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Saatavissa: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-895-1>. Viitattu 18.2.2020.

*Sosiaalihuoltolaki*. 30.12.2014/1301. Saatavissa: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2014/20141301>. Viitattu 25.5.2020.

Tervo-Heikkinen, T., Saaranen, T., Miettinen, T. & Vaajoki, A. 2018. Hoitotyöntekijöiden kokemuksia potilasohjauskoulutuksen merkityksestä potilasohjaukselle. *Tutkiva Hoitotyö*. 16(3), 27–33.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2013. *Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa*. Saatavissa: [https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK\\_ohje\\_2012.pdf](https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf). Viitattu 6.6.2021.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2020. *Toimintakertomus*. Saatavissa: [https://tenk.fi/sites/default/files/2021-05/TENK\\_toimintakertomus\\_2020.pdf](https://tenk.fi/sites/default/files/2021-05/TENK_toimintakertomus_2020.pdf). Viitattu 6.9.2021.

*Terveysihuoltolaki*. 30.12.2010/1326. Saatavissa: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326>. Viitattu 25.5.2020.

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. 26.11.2018. Selkokieli. Saatavissa: <https://thl.fi/fi/web/vammaispalvelujen-kasikirja/asiakasprosessi/neuvonta-ja-ohjaus/selkokieli>. Viitattu 21.2.2020.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 14.5.2019. Mikä on THL? Saatavissa: <https://thl.fi/fi/thl/mika-on-thl>. Viitattu 6.9.2021.

Torkkola, S., Heikkinen, H. & Tiainen, S. 2002. *Potilasohjeet ymmärrettäviksi*. Helsinki: Tammi.

*Työaikalaki*. 872/2019. Saatavissa: <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2019/20190872>. Viitattu 4.3.2020.

*Työturvallisuuslaki*. 23.8.2002/738. Saatavissa: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2002/20020738>. Viitattu 4.3.2020.

Työturvallisuuskeskus. 2020. Toisen kotona tehtävä työ. Saatavissa: [https://ttk.fi/tyoturvallisuus\\_ja\\_tyosuojelu/toimialakohtaista\\_tietoa/sosiaali-ja\\_terveysala/toisen\\_kotona\\_tehtava\\_työ](https://ttk.fi/tyoturvallisuus_ja_tyosuojelu/toimialakohtaista_tietoa/sosiaali-ja_terveysala/toisen_kotona_tehtava_työ). Viitattu 21.2.2020.

**OPINNÄYTETYÖN ETENEMINEN JA AIKATAULU**

Teemme yhteistyötä Debora Oy:n markkinointi asiantuntijan kanssa, jotta kehittelemämme opas on ulkoasultaan yhtenevä Debora Oy:n muiden esitteiden kanssa. Tuotekehittelyprojektin aikana teemme yhteistyötä Debora Oy:n aluejohtajan ja tiimiesimiehen kanssa sekä Länsi- ja Sisä-Suomen aluehallintoviraston tarkastajan kanssa, jonka vastuualueena on työsuojelu.

Opinnäytesuunnitelman hyväksyminen	3/2020 → 3/2020
Tutkimuslupa	4/2020 → 1/2021
Tuotteen tekeminen	4 – 10 kuukautta
Valmis tuotekehittely	12/2020
Valmis opinnäytetyö	12/2020

## OPAS TURVALLISEEN JA TERVEELLISEEN YHTEISTYÖHÖN

Tämä opas on tarkoitettu Deboran kotihoidon asiakkaille ja työntekijöille turvallisen yhteistyön tukemiseksi. Oppaan alussa on kerrottu Deboran arvoista ja toiminnasta sekä hoitajan roolista kotihoidon työntekijänä. Seuraavana käsittelemme sujuvaa yhteistyötä hoitajan ja asiakkaan välillä. Lopuksi mainitaan vielä yhteistyön perustana olevia lakeja, jotka turvaavat asiakkaan ja hoitajan välisen turvallisen ja terveellisen yhteistyön.

### DEBORAN ARVOT

*Aidosti välittäen*

*Pieniä ja suuria tekoja*

*Haasteet on tehty voitettavaksi*

*Pidämme yhtä*

”Toimintamme perustuu arvomaailmaan, jonka keskiössä on ihminen ja lähimmäisyys. Teemme pieniä ja suuria arjen tekoja aidosti toisistamme välittäen. Pidämme haasteista ja pidämme yhtä niiden voittamiseksi.”

### TOIMINTA

Debora tuo asiakkaan kotiin kattavan hoiva-, kuntoutus-, ohjaus- ja tukipalveluiden kirjon. Palvelemme asiakkaitamme heidän omassa kodissaan. Keskitymme asiakkaidemme hyvinvoinnin ja arjen parantamiseen. Palvelut voit ostaa suoraan itse maksavana tai oman kunnan kautta palvelusetelillä tai ostopalveluna. Oma koti on kullan kallis, siksi palvelumme tavoitteena on tukea asiakkaiden kotona asumista ja arjessa selviytymistä kattavalla sosiaali- ja terveystalveluiden tarjonnalla. Deboran palvelut räätälöidään aina asiakkaan yksilöllisten tarpeiden mukaisiksi ja ammattitaitoiset auttajamme ovat käytettävissä niin tilapäiseen kuin pitempiaikaiseenkin tarpeeseen.



## **ASIAKKAANA DEBORALLA**

Olette asiakkaana Soiten myöntämän palvelusetelin tai ostopalvelun kautta, jolloin päävastuu hoidostanne kuuluu Soiten kotisairaanhoidajalle. Voitte olla myös itsemaksavana asiakkaana, joka oikeuttaa teidät kotitalousvähennyksen hakemiseen. Palveluseteliasiakkaana palvelut määräytyvät Soiten kotisairaanhoidajan arvioinnin mukaan. Itsemaksavana asiakkaana palvelut suunnitellaan Deboran työntekijöiden kanssa. Suunnitelluista palveluista tehdään hoito- ja palvelusuunnitelma, joka sisältää käyntiajat sekä tarvitsemanne palvelut, jota päivitetään hoidon tarpeen muuttuessa. Kunnioitamme asiakkaan itsemääräämisoikeutta palveluita suunniteltaessa ja toteutettaessa. Asiakkaan tarpeet huomioidaan, vaikka niitä ei pystyttäisi aina toteuttamaan asiakkaan toiveiden mukaisesti. Asiakas sitoutuu omalla tai laillisen edunvalvojansa allekirjoituksella hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Kirjaamme jokaisen asiakaskäynnin käytössä olevaan potilastietojärjestelmäämme.

## **HOITAJAN ROOLI**

Hoitajan työkuvaan kuuluu asiakkaan päivittäisissä toiminnoissa avustaminen, kuten henkilökohtaisesta hygieniasta, pukeutumisesta, ravitsemuksesta, aamu-, päivä- ja iltatoimista huolehtiminen, sekä toimintakyvyn arvioiminen ja ylläpito kuntouttavalla työotteella voimavarakeskeisesti. Kuntouttavalla työotteella tarkoitamme asiakkaan suoriutumista päivittäisistä toiminnoista osallistumalla omaan hoitoonsa tekemällä itse sen mitä pystyy. Työnkuvaan kuuluu säännöllinen verenpaineen ja painon seuranta sekä verensokerin mittaaminen. Työhön kuuluu myös lääkehoidon toteuttaminen, muun muassa lääkkeiden tilaaminen, jakaminen dosettiin, luonnollista tietä annettavien lääkkeiden antaminen ja pistokset sekä lääkkeiden vaikutusten seuraaminen. Palveluseteliasiakkailla kotisairaanhoidaja vastaa lääkehoidon suunnittelusta ja sen toteutumisesta. Myös verinäytteiden ottamiseen meillä on valmiudet.

Hoitaja huolehtii asiakkaan kotona hoito- ja palvelusuunnitelman mukaisesti pyykkihuollosta, yleisestä siisteydestä, kuten astioiden tiskaamisesta ja vuoteen sijaamisesta sekä myös tilaa

kaupasta asiakkaan tarvitsemia tuotteita sekä hoitotarvikkeita hoitotarvikejakelusta. Huomioit-  
tehan että hoitajat eivät voi käsitellä rahojanne. Kauppa-asioiden hoitamista varten teillä tulee  
olla tilisopimus valitsemaanne kauppaan.

Hoitajamme käyttävät tarvittavia suojavälineitä hoitotoimenpiteissä. Esimerkiksi hygienian  
hoidossa käytämme suojakäsineitä ja suojaessuja suojaamaan asiakkaita sekä hoitajia erilai-  
silta taudinaiheuttajilta ja roiskeilta. Lisäksi hoitajat käyttävät tarpeen vaatiessa suunenäsu-  
jaa.

Vaitiolovelvollisuutta noudattaen emme tervehti vapaa-ajalla ensimmäisenä. Käynneillä voi  
olla mukana myös opiskelijoita ja sijaisia, jotka opettelevat työhön. Heitä sitoo myös vaitiolo-  
velvollisuus hoitoonne liittyvissä asioissa. Arvostamme rehellisyyttä ja avoimuutta, joten ker-  
rottehan toiveistanne, tavoistanne ja kulttuuritaustoistanne, jotta voimme ottaa ne huomioon  
hoidossanne. Sillä olemme kaikki erilaisia ja jokaisella on oma tapansa toimia.

## SUJUVAN YHTEISTYÖN OHJEITA

- Jokaiselle asiakkaalle laaditaan yksilöllinen hoito- ja palvelusuunnitelma, johon on  
määriteltä asiakkaan luona käytettävä aika ja tehtävät. Pystyäksemme toimimaan  
suunnitelman mukaan, toivomme että teidän vierailijoidenne kyläilyt tapahtuisivat eri  
aikaan kuin meidän palvelumme. Mikäli kuitenkin päällekkäisyyksiä sattuu, toivomme  
saavamme työrauhan. Pyydämme myös samassa taloudessa asuvia huomiomaan tä-  
män asian. Haluamme varmistaa tietosuojan toteutumisen teidän hoidossanne.
- Omanne sekä työntekijöiden työturvallisuuden ylläpitämiseksi, suosittelemme hankki-  
maan kotiinne tarvittavat apuvälineet. Hoitajilla on oikeus käyttää työssään tarvittavia  
apuvälineitä. Erityistä huomiota pyydämme kiinnittämään pesutilojenne turvallisuus-  
teen. Apuvälineet ovat teille maksuttomia. Työntekijämme auttavat kartoittamaan apu-  
välineiden tarpeen ja niiden hankkimisen apuvälinelainaamosta.
- Työskentelyturvallisuuden osalta kiinnitämme huomiota esimerkiksi korkeisiin kynnyk-  
siin ja viallisiin sähkölaitteisiin. Välttämättömät muutostyöt ovat teille maksuttomia.

Näitä ovat esimerkiksi ovien leventäminen ja luiskien rakentaminen kulkemista helpottamaan, sekä sisä- että ulkotiloissa. Mikäli hoitaja huomaa viallisen sähkölaitteen, hän on yhteydessä omaiseenne laitteen korjaamista taikka uusimista varten. Mahdollisista sisäilmaongelmista ilmoitetaan omaisille.

- Turvallisen ja ergonomisen liikkumisen ja työn tekemisen edellytyksenä on asunnon siisteys ja järjestys. Esimerkiksi ylimääräiset huonekalut tai matot saattavat aiheuttaa vaaratilanteita. Tapaturmariskejä voivat olla myös piha-alueella olevat huonokuntoiset portaat, liukkaus tai huono valaistus. Mikäli tarvitsette apua asunnon järjestelyyn ja mahdollisten ylimääräisten tavaroiden pois viemiseen, neuvomme mielellämme asian suhteen.
- Hoitaja-asiakassuhteessa kunnioitamme toistemme fyysisiä rajoja, esimerkiksi emme halua toisiamme ilman lupaa. Emme hyväksy myöskään fyysistä tai henkistä väkivaltaa missään muodoissa. Keskustellessamme puhumme kunnioittavasti toisillemme, emme huuda taikka kiroile. Mikäli hoitaja kokee käynnillä olonsa turvattomaksi hän voi poistua paikalta.
- Ettehän tupakoi sisätiloissa (omaiset ja vieraat mukaan lukien) hoitajan läsnä ollessa. Tupakansavu on haitallista hengittää ja sisällä tupakointi vaarantaa paloturvallisuuden. Tähän liittyen muistattehan palovaroittimen olevan lakisääteinen paloturvallisuutta edistävä laite. Toivomme että käyntiemme aikana ette te eikä muutkaan paikalla olijat ole päihteiden vaikutuksen alaisena, jotta voimme suorittaa työtehtävät sujuvasti ja turvallisesti.
- Pidättehän kotieläimet esimerkiksi toisessa huoneessa hoitajan käynnin ajan. Tämä siksi, että hoitaja voi olla allerginen kotieläimille sekä esimerkiksi vieras hoitaja voi aiheuttaa kotieläimissä arvaamatonta käytöstä. Hoitajien tulee voida toteuttaa mahdolliset toimenpiteet korkeaa hygieniaa noudattamalla.
- Sovittu käynti tulee peruttaa viimeistään 24 tuntia ennen käyntiä. Joudumme perimään käyntimaksun liian myöhään perutusta käynnistä. Jos tiedät, että vieraita on tulossa käymään kauempaa tai pidemmäksi aikaa, olkaa hyvä ja ilmoittakaa meille. Näin voimme suunnitella työmme hyvissä ajoin peruuntuneet käynnit huomioon ottaen.

## **YHTEISTYÖTÄ TURVAAVIA LAKEJA**

Alla mainitaan yhteistyön perustana olevia lakeja, jotka turvaavat asiakkaan ja hoitajan välisen turvallisen ja terveellisen yhteistyön.

### **SUOMEN PERUSTUSLAKI**

Ihmiset ovat yhdenvertaisia lain edessä. Ketään ei saa ilman hyväksyttävää perustetta asettaa eri asemaan sukupuolen, iän, alkuperän, kielen, uskonnon, vakaumuksen, mielipiteen, terveydentilan, vammaisuuden tai muun henkilöön liittyvän syyn perusteella. Jokaisella on oikeus elämään sekä henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen.

### **ASIAKASLAKI ELI LAKI SOSIAALIHUOLLON ASIAKKAAN ASEMASTA JA OIKEUKSISTA**

Tämän lain tarkoituksena on edistää asiakaslähtöisyyttä ja asiakassuhteen luottamuksellisuutta sekä asiakkaan oikeutta hyvään palveluun ja kohteluun sosiaalihuollossa. Sosiaalihoiltoa toteuttaessa otetaan huomioon asiakkaan toivomukset, mielipiteet, etu, yksilölliset tarpeet sekä hänen äidinkielensä ja kulttuuritaustansa sekä itsemääräämisoikeutensa hoitoonsa liittyen. Mikäli asiakas ei pysty sairautensa vuoksi osallistumaan ja vaikuttamaan omaan hoitoonsa, asiat hoidetaan yhteistyössä hänen laillisen edustajansa tai läheisensä kanssa.

Asiakkaalle on laadittava palvelu-, hoito-, kuntoutus- tai muu vastaava suunnitelma, jollei kyseessä ole tilapäinen neuvonta ja ohjaus tai jollei suunnitelman laatiminen muutoin ole ilmeisen tarpeetonta. Asiakkaan hoitoon osallistuvia työntekijöitä koskee vaitiolovelvollisuus, joka jatkuu myös hoitosuhteen päättyessä. Asiakkaalla on oikeus saada sosiaaliasiamieheltä neuvoa ja apua hänen oikeuksiinsa liittyen sekä ollessaan tyytymätön hoitoonsa.

### **TYÖTURVALLISUUSLAKI**

Työnantaja on tarpeellisilla toimenpiteillä velvollinen huolehtimaan työntekijöiden turvallisuudesta ja terveydestä työssä. Työ voi tapahtua asiakkaan kotona tai muussa toimipisteessä. Työnantajan on selvitettävä ja tunnistettava työstä, työajoista, työtilasta, muusta työympäristöstä ja työolosuhteista aiheutuvat haitta- ja vaaratekijät sekä, jos niitä ei voida poistaa, arvioitava niiden merkitys työntekijöiden turvallisuudelle ja terveydelle. Työnantaja on myös velvollinen huolehtimaan, että riittävä ergonomia toteutuu työtä tehdessä.

Työntekijä on velvollinen ilmoittamaan työnantajalleen havaitsemistaan haitta- ja vaaratekijöistä työympäristössä. Jos työssä esiintyy työntekijään kohdistuvaa hänen terveydelleen haittaa tai vaaraa aiheuttavaa häirintää tai muuta epäasiallista kohtelua tai väkivaltaa, on työnantajan asiasta tiedon saatuaan ryhdyttävä toimiin epäkohdan poistamiseksi. Työpaikalla eli tässä tapauksessa asiakkaan kotona on huolehdittava turvallisuuden ja terveellisyysedellyttämästä järjestyksestä ja siisteydestä. Lisäksi huoneilman epäpuhtaudet esimerkiksi tupakansavu ja pöly on riittävässä määrin poistettava.

## **ASIAKASPALAUTTEET**

Toivomme että osallistutte vuosittain kerättäviin asiakastyytyväisyyskyselyihin, jotta voimme kehittää toimintaamme yhä paremmaksi. Palautetta voitte antaa puhelimitse, paperilomakkeella tai sähköisesti. Mahdolliset muistutukset osoitetaan aina alueen tiimiesimiehelle. Sosiaali- ja potilasasiain neuvoo asiakkaita sosiaalihuoltoon liittyvissä asioissa. Ensisijaisesti toivomme, että mahdolliset ristiriitatilanteet käsitellään työyksikön tiimiesimiehen kanssa.

***Oppaan ovat suunnitelleet Centria-ammattikorkeakoulun sairaanhoitajaopiskelijat Terhi Harju, Tiia Karvonen ja Heidi Teikari.***

***23.5.2021***

**LÄHTEET**

Debora. 2020. Omavalvontasuunnitelma Debora Kokkola kotihoito.

Debora. 2021. Deboran riskienarviointi suunnitelma. Kokkola.

Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista. 22.9.2000/812. Saatavissa: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2000/20000812>. Viitattu 23.4.2021

Suomen perustuslaki 11.6.1999/731. Saatavissa: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1999/19990731#L2P7>. Viitattu 23.4.2021.

Työturvallisuuslaki. 23.8.2002/738. Saatavissa: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2002/20020738?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=ty%C3%B6turvallisuslaki#L5P36>. Viitattu 23.4.2021.