

Eveliina Ylinen

OHJEISTUS KUNTOUTUSYKSIKÖ KATAJAN
OMAHOITAJILLE LAADUKKAAN KUNTOUTUSSUUNNITELMAN
TUEKSI

Sosiaalialan koulutusohjelma
2012

Ohjeistus kuntoutusyksikkö Katajan omahoitajille laadukkaan kuntoutussuunnitelman tueksi

Ylinen, Eveliina
Satakunnan ammattikorkeakoulu
Sosiaalialan koulutusohjelma
joulukuu 2012
Ohjaaja: Kumpulainen, Pasi
Sivumäärä: 33
Liitteitä: 1

Asiasanat: Kuntoutusyksikkö Kataja, omahoitaja, kuntoutusjakson prosessikaavio, kuntoutussuunnitelma

Opinnäytetyön aiheena oli ohjeistus kuntoutusyksikkö Katajan omahoitajille laadukkaan kuntoutussuunnitelman tueksi.

Satakunnan sairaanhoitopiirin sosiaalipalveluiden toimialueen kuntoutusyksikkö Kataja tarjoaa palveluinaan kuntoutusjaksoja, joiden pohjalta asiakkaalle laaditaan kuntoutussuunnitelma. Kuntoutussuunnitelma on moniammatillisessa yhteistyössä tehtävä kirjallinen asiakirja asiakkaan kuntoutumisen edistämiseksi. Asiakirjan laadinnasta vastaa asiakkaan omahoitaja Katajasta.

Kuntoutussuunnitelman laadinnasta on määritelty laatuvaatimukset. Tehtävät toimenpiteet ovat kirjattuina Asumisen ja kuntoutuksen laatukäsikirjassa prosessikaavioon muodossa. Opinnäytetyöni tarkoituksena oli tehdä kuntoutusjaksoa koskeva ohjeistus, joka selkeyttää prosessikaaviota.

Aihe opinnäytetyöhöni syntyi omakohtaisesta kokemuksesta kuntoutussuunnitelman laadinnan vaikeudesta. Opinnäytetyöni tein käytäntötutkimuksena, jossa kartoitin kehittämistarpeita haastatellen työyksikön työntekijöitä koskien kuntoutussuunnitelman tekoa. Ongelmaksi määrittyi prosessikaavio- vaikeaselkoisuus sekä yksikön omien toimintatapojen kirjaamattomuus.

Opinnäytetyöni tuloksena syntyi ohjeistus kuntoutusjakson omahoitajille. Ohjeistus sisältää laatuvaatimusten mukaiset toimenpiteet kuntoutusjaksolla sekä Katajan sisäiset toimintatavat. Ohjeistuksen tukemana omahoitajat kokevat pystyvänsä toteuttamaan laadukkaan kuntoutussuunnitelman entistä paremmin.

An instruction for the personal nurses of the Rehabilitation Center Kataja in support of the quality rehabilitation plan.

Ylinen, Eveliina

Satakunnan ammattikorkeakoulu, Satakunta University of Applied Sciences

Degree Programme in Social Services

December 2012

Supervisor: Kumpulainen, Pasi

Number of pages: 33

Appendices: 1

Keywords: Rehabilitation Center Kataja, personal nurse, a process chart for the rehabilitation period, rehabilitation plan

The purpose of this thesis was to create an instruction in support of the quality rehabilitation plan for the personal nurses of the Rehabilitation Center Kataja.

Rehabilitation Center Kataja, a social services unit of the Satakunta health care district, offers rehabilitation periods as a service. Personal rehabilitation plans for customers are created for these periods. A rehabilitation plan is a document created in multi-professional collaboration to rehabilitate a customer. The customer's personal nurse from Rehabilitation Center Kataja is in charge of creating the document.

Quality requirements have been determined for creating a rehabilitation plan. The measures to be made are filed in the Living and rehabilitating quality manual in the form of a process chart. The goal of my thesis was to create an instruction concerning the rehabilitation period, which clarifies the process chart.

The topic of my thesis arose from my personal experiences and the difficulties I've met in creating a rehabilitation plan. I executed my thesis as a practical study and interviewed the employees of the unit. The goal was to find development needs in creating a rehabilitation plan. The obscurity of the process chart and the lack of documented unit policies were identified as problems.

As a result of my thesis an instruction was created for the personal nurses working in the rehabilitation period. The instruction includes the measures that meet the quality requirements during the rehabilitation period. Kataja's internal policies are also included. The personal nurses now feel that they can carry out a quality rehabilitation plan even better with the help of these instructions.

SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	5
2	KUNTOUTUSYKSIKKÖ KATAJA.....	6
2.1	Kataja 6	
2.1.1	Kuntoutusjakso.....	8
2.1.2	Omahoitaja	9
3	OMAOITAJUUS KUNTOUTUSJAKSOLLA.....	13
3.1	Laatukäsikirja.....	13
3.2	Omahoitajuus kuntoutus prosessissa	13
3.2.1	Prosessikaavio Katajan arjessa.....	14
3.2.2	Lähtötilanne Katajassa ja kehittämistarpeen toteaminen	15
4.	KUNTOUTUSJAKSON LAADULLINEN KEHITTÄMINEN.....	17
4.1	Kehittämistehtävän päämäärä.....	17
4.1.1	Käytäntötutkimus.....	18
4.1.2	Ohjeistus laadun parantajana	19
4.1.3	Laadukas kuntoutussuunnitelma.....	20
4.2	Mitä on laatu.....	23
5.	KEHITTÄMISTEHTÄVÄN TULOKSET	25
5.1	Ohjeistus25	
5.2	Kehittämistehtävän toteutuminen.....	29
6.	POHDINTA	31
	LÄHTEET.....	32
	LIITTEET	

1 JOHDANTO

Opinnäytetyöni aiheen olen valinnut omakohtaisen kokemuksen myötä ja se sijoittuu työelämään Kuntoutusyksikkö Katajassa. Satakunnan sairaanhoitopiirin sosiaalipalveluiden toimipiste Kataja tarjoaa muiden palveluiden ohella kuntoutusjaksoja, joiden pohjalta asiakkaille laaditaan kuntoutussuunnitelma. Laadinnasta vastaa asiakkaan omahoitaja Katajasta. Kuntoutusjakson eteneminen on esitetty sähköisessä prosessikaaviossa Asumisen ja kuntoutuksen laatukäsikirjassa. Kuntoutusjakson vetovastuu kuntoutussuunnitelman laadintaa myöten on asiakkaan omahoitajalla. Omakohtainen kokemus jaksolla omahoitajana toimimisesta herätti tarkastelemaan omahoitajan tehtävän haastavuutta ja mahdollisia kehittämiskohteita kuntoutusjakson vetämistä ajatellen.

Opinnäytetyöni pohjana on käytäntötutkimus, jossa kartoitin kuntoutussuunnitelman laadinnan haasteita haastatellen työyksikön työntekijöitä. Prosessikaavion laajuus ja yksikön sisäisten toimintamallien kirjaamattomuus nousivat suurimpina kehittämistarpeina esiin. Itse halusin nostaa esiin näkökulmaa kuntoutussuunnitelman laadukkuudesta. Tavoitteenani oli vastata kehittämishaasteeseen tiivistämällä prosessikaavion ohjeistusta ja liittämällä samaan yksikön omia toimintamalleja. Tämän tuotoksena syntyvän ohjeistuksen uskon vaikuttavan samalla myös kuntoutussuunnitelmien laadukkuuteen, omahoitajien tehtävän selkeytyessä ja itseluottamuksen lisääntyessä.

Ohjeistuksen lopullista vaikuttavuutta kuntoutussuunnitelmien laadulliseen kehittymiseen en ole tutkimuksessa pystynyt arvioimaan mutta ensiarviot ohjeistuksesta helpottavana työkaluna ovat olleet myönteisiä. Minä toivon ohjeistuksen tulevan, yhdeksi työkaluksi sitä tarvitseville omahoitajille, kuntoutusjaksojen aikana. Myöhemmin olisi hyvä tarkastella laadullista kehittymistä vielä tarkemmin, ei ainoastaan ohjeistuksen myötä vaan eritoten lisääntyneen laadun huomioimisen vaikutuksesta.

2 KUNTOUTUSYKSIKKÖ KATAJA

2.1 Kataja

Satakunnan sairaanhoitopiirin sosiaalipalveluiden, Antinkartanon toimialueella Ulvilassa sijaitseva Kuntoutusyksikkö Kataja on kymmenenpaikkainen kuntoutus- ja tutkimusyksikkö. Kataja tarjoaa pitkäaikaista ja lyhytaikaista tutkimusta, kuntoutusta ja hoitoa eri-ikäisille kehitysvammaisille sekä muille oppimisessa, ymmärtämisessä, kommunikoinnissa, toiminnanohjauksessa sekä sosiaalisessa selviytymisessä tukea/ selvittelyä tarvitseville henkilöille ja heidän perheilleen ympärivuorokautisesti.

Palveluihin hakeudutaan ottamalla yhteyttä kotikunnan/yhteistoiminta-alueen vammaispalvelujen (kehitysvammapalvelujen) sosiaalityöntekijään tai sosiaalipalvelujen sosiaalityöntekijään aluejaon mukaisesti.

Katajan palveluita ovat:

- Lyhytaikainen kuntouttava laitoshoido
- Pitkäaikainen kuntouttava laitoshoido, yli kolme kuukautta Katajassa olleille asiakkaille. Asiakkaalle laaditaan tällöin yksilöllinen kuntoutussuunnitelma tai voimavarakartoitus.
- Tutkimusjakso, järjestetään perheille kuntoutustarpeiden kartoittamista ja kuntoutussuunnitelman laadintaa varten. Kolmen vuorokauden mittaisen jakson toteuttaa moniammatillinen työryhmä.
- Kuntoutusjakso, kolmesta kuuteen viikkoa kestävä kartoitus-, arviointi- ja suunnittelujakso, jossa moniammatillinen työryhmä laatii asiakkaalle kuntoutussuunnitelman.

Kuntoutusyksikkö Kataja on perustettu helmikuussa 2003 ja sen tarkoituksena on vastata kuntoutus-, tilapäis- ja kriisihoidon esiin tulleisiin tarpeisiin. Toiminta laajeni vuonna 2005 joulukuussa, jolloin yksikkö muutti suurempiin tiloihin Antinkartanon alueella. (Löytölä & Salminen 2005, 2.) Vuonna 2010 yksiköstä osa erotettiin Lastensuojeluyksikkö Kaislaksi, joka ryhtyi toimimaan omana yksikkönään, tehden kuitenkin tiivistä yhteistyötä Katajan kanssa.

Katajassa toimitaan osana moniammatillista työryhmää. Työryhmään kuuluu Katajan oman henkilöstön osaamisen lisäksi erityisosaamiskeskuksen (EOK), toiminta- ja koulutuskeskuksen (KoTo), fysioterapi-

an sekä erityishuoltopiirin asumisyksiköiden osaamisen valjastaminen asiakkaiden kuntoutuksen käyttöön. (Löytölä & Salminen 2005, 2.)

Katajan henkilökunnalla on monipuolinen koulutus- ja kokemustausta. Henkilökunta koostuu osastonhoitajasta, sairaanhoitajista, sosionomeista sekä lähihoitajista. Vakituisten työntekijöiden lisäksi Katajassa työskentelee useaan eri ammattiryhmään kuuluvia sijaisia asiakastilanteesta riippuen kymmenkunta. Koska yksikkö elää kokoajan muuttuvan asiakasmäärän mukaisesti, myös henkilökunnan mitoitutus on muuttuva.

Katajan kuntoutusyksikön asiakasryhmät voidaan jakaa kolmeen eri asiakasryhmään. Asiakkaat ovat pääasiassa kehitysvammaisia. Kehitysvammaisuus ei kuitenkaan ole kriteeri kuntoutusyksikön asiakkuudelle vaan kuntoutukseen tulee myös asiakkaita, joilla ei ole kehitysvammadiagnoosia. Yksikön kuntoutusasiakasryhmät voidaan jakaa pitkäaikaiskuntoutujiin, lyhytaikaisessa kuntouttavassa laitoshoidossa oleviin sekä kuntoutusjaksolla oleviin. Lyhytaikaiset asukkaat ovat yksikössä maksimissaan kolme kuukautta, jonka jälkeen jakson mahdollisesti pidentyessä he muuttuvat pitkäaikaisiksi kuntoutujiksi. Tilapäishoidossa olevat henkilöt ovat pääsääntöisesti lyhytaikaisia asiakkaita. Pitkäaikaiskuntoutajat ovat yksikössä yleensä vuodesta kahteen vuoteen. Pitkäaikaista kuntoutusta on mahdollista jatkaa pidempään jos katsotaan, että asiakas siitä hyötyy ja se on näin tarkoituksenmukaista kuntoutuksen kannalta. Kaikkien pitkäaikaiskuntoutujien on tavoitteena siirtyä asumaan muuhun asumisyksikköön kuten autettuun asumiseen. (Toimintakertomus 2003, 1.) Joissakin tapauksissa, esimerkiksi nuoren asiakkaan kohdalla myös esimerkiksi takaisin kotiin. Pitkäaikaista kuntoutusta saavien asiakkaiden määrää pyritään, valtion sairaanhoitopiireille antaman ohjeistuksen mukaisesti vähentämään. Todellisuudessa pitkäaikaista kuntoutusta saavien asiakkaiden määrä ja tarve on kuitenkin kasvamassa. Kuntoutusjaksolle tulevien asiakkaiden kohdalla yksikön kuntoutustoiminta näkyy selvimmin. Heidän kohdallaan toiminta tulee käynnistää nopeasti ja heidän kanssaan työskennellään aktiivisesti. Kuntoutusjaksolaisten jaksojen pituudet vaihtelevat muutamasta viikosta kuuteen viikkoon. Joidenkin asiakkaiden kohdalla kuntoutusjakso on pidentynyt ja he ovat jääneet Katajaan pidemmäksi aikaa. Kuntoutusta on tällöin jatkettu henkilökunnan tuella pidempään ja jatkotavoitteet on näin saavutettu ja uudelleen asetettu. (Silvan 2008, 7.) Useimmiten syynä jaksojen pidentymiseen on kuitenkin vaikeus löytää tai saada sopivaa jatkopaikkaa asiakkaan tarpeita vastaamaan. Autetut ja tuetut asumispalvelut, kun pursuavat

väkeä ja jonotusajat asumispalveluihin saattavat venyä pitkiksi. Usein näissä tilanteissa katsotaan parhaaksi jatkaa kuntoutujan asumista Katajassa, jotta paluuta edeltäneisiin ongelmiin ei tapahdu.

2.1.1 Kuntoutusjakso

Katajan palveluihin kuuluu kolmesta kuuteen viikkoa kestävä kuntoutusjakso. Jakson tuotoksena asiakas saa moniammatillisessa yhteistyössä yksikön henkilökunnan sekä erityisosaamiskeskuksen kanssa laaditun kuntoutussuunnitelman, joka sisältää tutkimukset, selvitykset ja näkemykset tarvittavista hoito- ja kuntoutustoimenpiteistä sekä niiden seurannasta. Kuntoutussuunnitelma on varsin laaja ja painottuu yksilöllisesti kunkin asiakkaan yksilöllisiin tarpeisiin. Katajan henkilökunnan osaaminen on painotunut sekä arkipäivän toimintakyvyn seurantaan, että kommunikoinnin sekä sosiaalisen vuorovaikutustaidon arviointiin. Lisäksi laajasta moniammatillisesta ryhmästä Katajan sisällä löytyy erityisosaamisalueita, jotka otetaan huomioon kunkin asiakkaan kohdalla, jo omahoitajia valittaessa. Työntekijät ovat suuntautuneet erilaisiin osa- alueisiin kuten esimerkiksi mielenterveystyöhön, puhevalmennukseen sekä autismin kirjoon.

Tehty kuntoutussuunnitelma on tuote, joka tuo näkyviin kuntoutusjaksolla tehdyn ammatillisen työn. Se on tuotos jota voidaan kriittisesti arvioida, sen laajuuden sekä laadukkuuden mukaan. Koska Katajassa halutaan tuottaa laadukasta ja yksilöllistä kuntoutusta on laadukkaasti toteutettu kuntoutussuunnitelma yksi avaintekijä laatua mitattaessa. Laadunhallintajärjestelmä teorioineen kuntoutusjakson toteutuksesta luo laadullisen vähimmäisedellytyksen jakson toteuttamiselle ja näin myös kuntoutussuunnitelmalle. Vähimmäislaatu ei kuitenkaan ole tavoiteltava arvo, vaan toiminnan tulee perustua asiakkaan kannalta parhaaseen mahdolliseen tuotokseen, joka on mahdollista saavuttaa alusta loppuun asti laadukkaasti toteutetulla kuntoutusjaksolla. Yleisesti kuntoutussuunnitelma ymmärretään tehtävinä ja sopimuksena siitä, mitä asiakkaan asiassa tehdään. Tällöin suunnitelma myös ulkoistetaan eri toimijoiden laatimaksi asiakirjaksi. Suunnitelma ymmärretään näin välineenä, joka vakiinnuttaa (stabiloi) asiakas-kohtaisen toiminnan tavoitteet, dokumentoi niitä ja mahdollistaa arvioinnin.

Sosiaalialalla vallitsevat arvot ovat kestäneet yhteiskunnan muutoksessa niiden perusluonteen vuoksi. Vaikka yhteiskunta on vuosien saatossa kokenut suuriakin muutoksia, eivät yhteiskuntamme perusarvot poikkea vanhasta arvokäsityksestä. Edelleen arvostamme yksilön itsemääräämisoikeutta, yksityisyyttä

oikeutta perusturvaan sekä ihmisarvoiseen kohteluun. Nämä arvot tulevat tuskin koskaan muuttumaan-kaan.

Yhteiskunnan muutoksen on kuitenkin heijastuttava tietyssä määrin myös arvokäsityksessämme. Uskon rakenteellisen muutoksen näkyvän ennen kaikkea arvojemme kriittisenä tarkkailuna ja niiden tietoisena tarkasteluna. Alati muuttuva yhteiskunta kaipaa myös alati tarkistelemista arvopohjassamme. Sosiaalialalla, niin kuin koko yhteiskunnassa, arvojen on, ellei muututtava ainakin uudistuttava ja erityisesti kasvettava. Kasvulla tarkoitan erilaisten yhteiskunnallisten muutosten huomioon ottamista ja sitä kautta arvopohjan laajentumista. On otettava huomioon asioita, joita ei ennen yhteiskunnassamme ollut. Eettiset arvot ovat kaiken työn pohjana. Sosiaalialalla yhtenä arvona voidaan pitää myös toiminnan tuloksellisuutta. Tuloksellisuus sisältää muun muassa tavoitteellisen toiminnan sekä toiminnan todentamisen eli kirjaamisen. Ilman laadukasta kirjaamista laadukkaastikin toteutetusta jaksosta jää saamatta paras mahdollinen tuotos.

2.1.2 Omahoitaja

Omahoitajuutta toteuttaessaan henkilö on saanut tehtävän esimieheltään toimia omahoitajana tulevalle asiakkaalle. Valintaa tehdessään esimies tarkastelee tulevan asiakkaan tarpeita ja ongelmia. Esimies on valintaa tehdessään todennut kyseisen työntekijän ammattitaidon sellaiseksi, että työ asiakkaan kanssa ja asiakkaan hyväksi on mahdollisimman tuloksellista. Todellistahan on että saman alan ammattilaisetkin ovat omia persooniaan ja toiset tulevat toimeen paremmin nuorten, toiset vanhempien tai eriluonteisten ihmisten kanssa. Usein myös kokemus ajaa henkilön tietylle polulle, esimerkiksi lasten ongelmien tai käytöshäiriöisten kanssa toimijaksi. On helppoa antaa samankaltaisesta tuesta hyötyvät asiakkaat samalle omahoitajalle, koska jo tukiverkoston kartoittaminen tietyissä asioissa on tällöin helppoa.

Omahoitaja on asiakkaan asioista kokonaisvaltaisesti parhaiten perillä oleva henkilökunnan jäsen. Omahoitajalla on tiedot asiakkaan tilanteesta ja hän toimii vuorovaikutuksessa ja yhteistyössä muun henkilöstön, omaisten ja yhteistyötahojen kanssa. Omahoitaja on asiakkaan puhemies. Omahoitaja vastaa asiakkaan asioiden tiedottamisesta ja pohtii mahdollisten uusien palveluiden tarpeellisuutta. Omahoitaja on vastaava hoitaja/ohjaaja, joka kantaa päävastuun sekä osaa vastata erilaisiin kysymyksiin suhteessa asiakkaisiinsa. (Laukkanen & Salonen 2006, 13.)

Esimiehen nimittäessä omahoitajia, esille kumpuaa myös asiantuntijavallan- käsite, jolla tarkoitetaan, että tietojensa perusteella hänellä on kyky käyttää valtaansa. Tämä on ja sitä odotetankin muun muassa terveydenhuollon henkilöstöltä. (Ojala & Uutela 1993, 108.) Kun omahoitajat ovat nimetty, heille siirtyy myös lisää vastuuta. Asiantuntijavallan kautta odotetaan, että omahoitaja antaa toimintaohjeita myös muulle henkilökunnalle, kyseisen asiakkaan kohdalla ja kykenee perustelemaan ja järjestämään asiakkaan kykyjen, sekä tarpeiden mukaista toimintaa, joka edesauttaa häntä kohti hänelle asetettuja tavoitteita.

Katajassa omahoitajuus pyritään toteuttamaan pariomahoitajuutena, koska näin pystytään turvaamaan asiakkaalle sekä henkilökunnalle paremmat toimintaedellytykset. Asiantuntija valta jaettuna kahteen on puolet tehokkaampaa ja laadullisesti varmempaa toimintaa. Omahoitajaksikin on siis hyvä ”opiskella”. Kuntoutusyksikkö Katajassa uusi omahoitaja ajetaan sisälle omahoitajan toimintaan mentoroinnin avulla. Mentorointia käytetään myös uusien työntekijöiden, sekä opiskelijoiden perehdyttämisen välineenä. Työtapana mentorointi istuu yksikön toimintamalliin.

Silvanin tekemän opinnäytetyön mukaan Katajan arjessa omahoitajuus näkyy kyselyjen perusteella kolmena kokonaisuutena. Oma-hoitajuus näkyy tiiviinä työskentelynä asiakkaan kanssa. Arjessa omahoitajat ovat ne henkilöt, jotka huolehtivat muuta henkilökuntaa enemmän asiakkaan kontakteista ja yhteistyöstä Katajan ulkopuolisten tahojen kanssa ja myös muissa asiakkaan asioissa. Omahoitajat vastaavat käytännön sujumisesta, suunnittelusta ja toteutuksesta asiakkaan kohdalla erilaisten menetelmien ja keinojen kautta.

Katajassa omahoitajuus sisältää ajatuksen palveluohjauksesta. Yleisesti palveluohjaus on yksi apukeino, jolla on pyritty tarttumaan hajaantumisen mukanaan tuomiin haasteisiin ja näin mahdollistaa palvelujärjestelmä viidakkoon muutoin eksyvän asiakkaan reittiä selkeämmäksi ja tehokkaammaksi eri toimijoiden välistä yhteistyötä lisäämällä. Palveluohjaus on asiakaslähtöinen, asiakkaan etua korostava työtapa. Sillä tarkoitetaan sekä asiakastyön menetelmää (case management) että palveluiden yhteensovittamista organisaatioiden tasolla. Olennaista onnistumisessa on asiakkaan ja työntekijän luottamusuhde ja asiakaslähtöinen työskentelytapa. Palveluohjaus on työmenetelmä, jolla kootaan palvelut asiakkaan tueksi ja lievennetään palvelujärjestelmän hajanaisuuden haittoja. Palveluohjauksen tavoitteena on ratkaista palvelujärjestelmän yhteistyöongelmia ruohonjuuritasolla yksittäisen asiakkaan elämäntilanteesta ja hänen tarvitsemistaan palveluista lähtien.

Kilpisen mukaan Suomalaiseen sosiaalipoliittiseen keskusteluun käsite palveluohjauksesta rantautui Yhdysvalloista 1990-luvun puolivälissä. Yhdysvalloissa kehitetty ajatus palveluohjauksesta syntyi jo 1860-luvulla vastauksena siirtolaisten ongelmiin. Voidaan siis todeta Suomen olevan asian suhteen varsin kokematon ja aatteen sopeuttaminen suomalaiseen palvelukulttuuriin - ja järjestelmään on vasta alussa. Miksi sitten suomessa ryhdyttiin palveluohjauksen aatetta miettimään, on seurausta Sosiaalityön artikkelista, jossa Merja Ala-Nikkola sekä Jorma Sipilä pohtivat havaintoa suomalaisen sosiaali- ja terveydenhuollon siirtymisestä kohti monituottajamallia. Mallilla tarkoitetaan julkisen sektorin rinnalle nousevaa kolmannen sektorin palvelutuotantoa, joka oli johtamassa palveluiden hajaantumiseen ja palvelukentän laajenemiseen.

Palveluohjaus on jatkuvasti kasvattanut jalansijaansa Suomalaisessa palvelukentässä, mutta on edelleen sisällöltään jäsentymätöntä. Tilanteeseen vaikuttaa erilaiset työnkuvat eri toimijoilla, jopa saman ammattinimikkeen sisällä, työnkuva voi olla täysin erilainen. Palveluohjauksen määrittely tiettyyn toimintatapaan, ei siis olisikaan toimiva käytäntö, vaan palveluohjauksen on mukauduttava kentän vaihtelevuuteen. Palveluohjauksen tuleekin olla mukautumiskykyistä toimintaa, joka määritellään palveluohjaukseksi perimmäisen toiminta-ajatuksen kautta, eikä toimintatavan mukaan. Perimmäisenä ajatuksena on tukea asiakkaan omia voimavaroja ja toimia rinnallakulkijana palveluviidakossa. Palveluohjauksen keston määräytyminen on sekin asiakaskohtaista ja tarpeen arvioinnin tulee olla jatkuvaa. Tarpeellisuuden määrittelyssä on huomioitava, ettei akuuttien kriisien hoidossa, asiakkaan voimavaroja ole tulok-

sellista suunnata palveluohjaukseen, vaan tilanteen tulisi olla tietyissä määrin tasaantunut, jotta asiakkaan olisi mahdollista saada palveluohjauksesta valjastettua hyötyä itselleen. Tarpeellisuutta arvioitaessa, voidaan myös todeta, että kun asiakas pystyy itse ottamaan vastuun toiminnastaan, ei palveluohjaus ole enää hänelle tarpeen. Työntekijän tavoitteena on tehdä ohjaustyönsä tuloksena itsensä tarpeettomaksi asiakkaalle niin, että asiakas pystyy itse ottamaan vastuun omasta toiminnastaan yhteiskunnassa. Arvioinnin tarpeellisuudesta tulee palveluohjauksen hengen mukaisesti perustua niin asiakkaan omaan, kuin työntekijänkin kokemukseen prosessin vaiheesta. (Kilpinen 2012, 12.)

Moniammatillisen osaamisen rikkaus ei pääse täysiin oikeuksiinsa ilman eri toimijoiden välistä toimivaa yhteistyötä. Mikäli tämä yhteistoiminta saadaan kehitettyä toimivaksi osaksi kokonaisuutta, voidaan olla ylpeitä tieto- taidosta joka sosiaalipalveluiden kentällä sijaitsee. Nykyisin kun ongelmana ei tunnu olevan osaamisen puute vaan kyky saada osaamisen tuomat apumahdollisuuden asiakkaalle asti. Omahoitajan on oltava selvillä eri palvelujen tuottajista sekä omattava taitoa etsiä tietoa ja soveltaa sitä asiakkaansa parhaaksi. Omahoitajan työn periaatteena voidaankin pitää ajatusta palveluohjauksesta, asiakkaan tarpeet tulee kuulla ja asiakkaan tilannetta arvioida yhdessä hänen kanssaan. Omassa työssäni haasteen ajatukselle luo asiakkaan mahdollinen kyvyttömyys itsemääräämiseen. Milloin asiakas on tietoinen ratkaisujensa seurauksista, milloin taas ammattilaisen tulee puuttua tilanteeseen. Kehitysvammapuolella tilanne on hankalaa tasapainoilu itsemääräämisoikeuden ja asiantuntijuuden välillä. Varmaa on kuitenkin se, että kaikkien edun mukaista on asioista sopia yhteisymmärryksessä. Asiakkaalle pari omahoitajuuden sekä palveluohjaus aatteen kautta, pyritään turvaamaan mahdollisimman laadukas lopputulos kuntoutusprosessissa.

3 OMAHOITAJUUS KUNTOUTUSJAKSOLLA

3.1 Laatukäsikirja

Satakunnan sairaanhoitopiirin sosiaalipalveluiden toimialueella on käytössä ISO 9001- laatujärjestelmä. Laatukäsikirja on osa sosiaalipalveluiden toimialueen laatujärjestelmää. Sen tarkoituksena on toimia asumis- ja kuntoutuspalvelujen henkilökunnalle ja johdolle ohjeena laatupolitiikan toteutuksessa ja kuvatun kaltaisen toiminnan aikaansaamisessa. Toimijat ovat sitoutuneet noudattamaan arvoja, periaatteita ja ohjeita sekä toimintaan liittyviä lakeja ja viranomaisohjeita. (Asumisen ja kuntoutuksen laatukäsikirja 2011, 1.)

Laatukäsikirjassa on kuvattu yksiköissä toteutettavat ydinprosessit. Toimintaohjeilla on myös määritelty asiakkaan tunnistettavuuteen ja jäljitettävyyteen käytettävät tiedot. Kaikesta asiakkaaseen liittyvästä hoidosta, tavoitteista, lääkehoidosta on määritelty toimintatavat jotka takaavat luotettavan ja laadullisesti korkean toiminnan aina kirjaamiseen asti.

3.2 Omahoitajuus kuntoutus prosessissa

Laatukäsikirjassa on määritelty myös kuntoutusjakson tavoitteet, laatu ja toteuttaminen kuntoutusjakson prosessikaaviolla. Prosessikaavio (Liite 1.) sisältää prosessiaskelien sisältökuvaukset ja toimintaan linkitetyt asiakirjat sekä dokumentit. Toimijoina prosessikaaviossa on kuvattu kaikki tahot, jotka ovat mahdollisesti vaikuttamassa jakson aikana jollakin saralla jakson toteuttamiseen tai toteutukseen. Sosiaalityöntekijä, osastonhoitaja sekä omahoitaja ovat kolme keskeisintä ja asiakkaan kuntoutusprosessin toteutukseen eniten osallistuvaa tahoja. Lisäksi prosessikaavioon on kuvattu muun muassa kunnan, erityishuollon johtoryhmän, lääkärin sekä terapeuttien tehtäväkuva.

Osastonhoitajan saadessa herätteen, eli tiedon kuntoutusjaksolle mahdollisesti saapuvasta asiakkaasta hän valitsee asiakkaalle sopivat omahoitajat. Omahoitajat ryhtyvät tämän jälkeen valmistelemaan ja

suunnittelemaan jaksoa tutustuen asiakkaasta saatavilla oleviin taustatietoihin. He tekevät mahdollisesti kotikäynnin sekä ryhtyvät järjestämään alkupalaveria verkoston kanssa.

Tehtävästä on annettu kuvaus laatukäsikirjan kuntoutusjakso prosessin perustiedoissa sekä kuntoutusjakson prosessikaviossa. Omahoitajan tulisi siis pystyä tuomaan käytäntöön annettu ohjeistus prosessista. Käytännössä kaaviosta ilmenee asiakkaan jakson vaiheet ja erivaiheissa tehtävät toimenpiteet ja dokumenttien pohjat. Kaavat ovat kuitenkin yleisluonteisia, koska samoja tehtäviä saatetaan tehdä myös muissa yksiköissä. Näillä ohjeistuksilla pystytään siis huolehtimaan lain asettamien toimenpiteiden sekä sosiaalipalveluiden toimialueen laatupolitiikan mukaisten toimien toteutumisesta. Ulkopuolelle jäävät kuitenkin yksikön sisäiset toimintatavat, joilla käytännössä toiminta toteutetaan. Omahoitajan tulisi tietää käytännön toimintatavat Katajassa pystyäkseen toimimaan tehokkaasti jakson aikana.

3.2.1 Prosessikaavio Katajan arjessa

Katajan työntekijöistä suuri osa ovat melko uutta henkilökuntaa, joiden kokemus kuntoutusjaksosta on vähäistä tai sitä ei ole lainkaan. Tilanteeseen on vaikuttanut muun muassa se, ettei kuntoutusjaksolla olevia asiakkaita joka hetki ole vaan jaksot järjestetään tarpeen mukaan, silloin kun tulee asiakas, jolle jaksosta uskotaan olevan hyötyä. Pari omahoitajuutta kuntoutusjakson perehdytyksessä pyritään hyödyntämään. Käytännössä siis vähintään toinen omahoitajaksi valittu työntekijä on toteuttanut kuntoutusjakson aiemmin. Näin mahdollistetaan pehmeämpi ja myös laadun paremmin turvaava tapa perehtyä omahoitajan tehtäväkuvaan kuntoutusjaksolla.

Katajan työntekijöillä on käytössään teoreettinen tietämys ja apuvälineet (= prosessikaavio) vaadittavista toimenpiteistä, joilla on mahdollista toteuttaa kuntoutusjakso. Katson prosessikaavion kuitenkin takaavan ainoastaan vähimmäislaadun, siis vaaditun rajan toteutumisen. Mikäli kuntoutusjakson toteutumiselta halutaan asiakkaalle paras mahdollinen hyöty, on vaadittu rajat ylitettävä mahdollisimman korkealta. Tämä on tietenkin tavoite jokaisen työtään arvostavan työntekijän kohdalla. Tuon laaturajan ylittämiseksi, oli omahoitajana sitten kokenut tai kokematon henkilö, on kuntoutusjakso prosessin toteuttaminen tehtävä nykyistä selkeämmäksi.

Tällä hetkellä työntekijällä on siis käytössään laatukäsikirja sekä kollegoiden hiljainen tieto. On epärealistista olettaa näillä keinoin saavutettavan laadullisesti tasaisesti korkeatasoista tulosta. Tilannetta ei myöskään auta henkilökunnan jatkuva muuttuminen, joka kuitenkin on varmasti vielä jatkossakin haasteena yksikössä. Laadullisesti on kuitenkin tähdättävä nousujohteiseen kehitykseen ja tulosten tason nousuun.

Miksi sitten toimintaa tulee kehittää, vaikka jo nykyisellään saavutetaan vaaditut tavoitteet? Vastaus on yksinkertaisuudessaan työn laadun takaamisella myös jatkossa. Työntekijöiden motivaatio työhön säilyy, kun työn tavoitteellisuus säilyy ja työn toteuttamiseksi annetut työvälineet ovat arjessa toimivat.

3.2.2 Lähtötilanne Katajassa ja kehittämistarpeen toteaminen

Katajassa lähtötilanne ennen kehittämistehtävääni oli kuntoutusjaksojen toteuttamisen kannalta muutoksessa. Suuren henkilöstövaihtuvuuden seurauksena kuntoutusjakson toteuttaminen omahoitajan roolissa on enemmistölle uusi tilanne. Perehdyttämistä oli pyritty toteuttamaan pariomahoitajuutta ja pyritään yhä edelleen, mutta auttamatta eteen tuli tilanteita, jolloin omahoitajista kokeneempikin oli vasta kokemuksenkartuttamisen polulla alkutekijöissä. Kuntoutusjakson nopea tempo, kolmesta kuuteen viikkoa sekä jakson sisältämän työmäärän paljous, edellyttää molempien omahoitajien vahvaa panostusta tehtävään, jotta pystytään toteuttamaan laadukas jakso. Kun työmäärään sisällytetään vielä perehdyttäminen sekä teoreettinen ohjeistus, joka ei sisällä yksikön omia toimintamalleja, on tehtävä todella vaikea.

Kehittämistarpeita hahmotellessani kävin keskustelua työyksikössä työskentelevien työntekijöiden sekä uusien, että pidempään Katajassa olleiden kanssa. Haastattelin työntekijöitä ja kysyin miten he kokevat omahoitajan roolin ja siihen mahdollisesti liittyvät ongelmat kuntoutusjaksolla. Haastatteluista kävi ilmi sama tarve jonka olin itsekin kokenut ja huomannut. Tiedon puute ja puute siitä, mitä tietoa tulisi edes etsiä ja mistä. Henkilökunnasta ne, jotka ovat kuntoutusjaksoja toteuttaneet jo monta kertaa, kaipasivat parannusta lomakkeiden helpompaan keräämiseen eli dokumenttipohjien löytämiseen laatukäsikirjasta. Kehittämisehdotuksena tähän esitettiin toivetta kaikkien kuntoutusjaksolla tarvittavien do-

kumenttipohjien keräämistä yhden linkin päähän, josta kaikki tarpeellinen olisi kerralla löydettävissä, eikä näin ollen prosessikaavion jokaista kohtaa tarvitsisi lähteä avaamaan koneelta erikseen. Henkilökunnasta se joukko, joka ei ollut toteuttanut joko lainkaan, tai vain kerran kuntoutusjaksoa kokivat, etteivät tiedä asiasta juuri paljoakaan ja kynnys lähteä jaksoa pitämään on melko korkea, epävarmuudesta johtuen. He uskoivat, että tietoa kyllä toteutuksen kulusta on, mutta tieto siitä miten tarvittavan tiedon saa käsiinsä on vaikeasti löydettävissä ja hahmotettavissa. Kartoituksesta kävi ilmi, että todella yksinkertainen ohjeistus siitä, mitä tulee omahoitajana kuntoutusjaksolla ottaa huomioon, olisi tarpeellinen. Tämä myös toisi luottamusta omaa osaamista kohtaan, jonka uskon parantavan myös ammatillista identiteettiä. Prosessikaavion uskottiin sisältävän tiedot, mutta myös koettiin sitä olevan jopa liiaksi, jolloin oleellinen saattaa hukkua. Kaaviosta koettiin myös puuttuvan hiljainen tieto, jonka itse tulkitsen olevan yksikön sisäisiä toimintamalleja. Lopulta huomasin yksikkökohtaisen tiedon puutteen olevan odotettua suurempi ongelmaksi koettu asia. Ongelma ei siis ole pelkästään prosessikaavion laajuus, kuten ensin oletin, vaan itse asiassa prosessikaavion ja yksikön omien toimintamallien yhteen sovittaminen.

Tämä oli tilanne yksikön sisällä ja siihen kaivattiin parannusta. Parannusta asiaan kaipasivat nimenomaan työntekijät omista tuntemuksistaan käsin, ei johto. Työntekijät ilmaisivat kaipaavansa tukityökälun, jonka avulla pystyvät tarttumaan omahoitajan roolin mukanaan tuomaan tehtäväkuvaan varmemmin, tietäen mitä heidän työltään odotetaan ja miten käytännössä toimia. Laatukäsikirja koettiin liian jämeräksi työkaluksi arjen työn tueksi. Työntekijät kaipasivat nopeasti käsillä olevaa, helppolukuista ja ytimekästä ohjeistusta omahoitajan tehtävänkuvasta kuntoutusjaksolla.

Kehittämistarpeen tarkennuttua päädyin tulokseen, että ohjeistuksen tulisi sisältää laatuvaatimusten määrittelemät, toteutettavat toimenpiteet ja dokumentit, sekä yksikön toimintatavat. Yksikön toimintatavat käsittävät ajan kanssa hyväksi todetut käytännöt, joita ei ole kirjattuna minnekään, vaan ne periytyvät ainoastaan kokemuksen kautta. Ohjeistuksen tulisikin tarjota apua niin sosiaalipalveluiden yleisten laatukirjausten, että yksikön sisäisten hyvien käytäntöjen toteuttamiseksi.

4. KUNTOUTUSJAKSON LAADULLINEN KEHITTÄMINEN

Uskon kuntoutusjakson toteuttamiseen luodun käytännön ohjeistuksen omahoitajille Kuntoutusyksikkö Katajaan parantavan Katajassa toteutettavien kuntoutusjaksojen tuotoksena syntyvien kuntoutussuunnitelmien laatua. Kehittämistehtäväni lopulta merkittäväksi päämääräksi nousikin lopulta laadun paraneminen, jonka koin antavan ohjeistuksen kirjaamiselle laajempaa merkitystä. Päämääränä ei siis ainoastaan ollut helpottaa työntekijöiden työtä, vaan myös pystyä vaikuttamaan tuloksellisuuteen.

4.1 Kehittämistehtävän päämäärä

Edellä on kuvattu tilanne johon halusin keskittyä opinnäytetyöni kautta. Tilanne jonka vuoksi lähdin opinnäytetyötäni tekemään. Käytännön työssäni huomasin hyvien käytäntöjen olevan joko vaikeasti hahmotettavissa tai hiljaisena tietona työyhteisön sisällä. Ongelma-alueeksi tuntui nousevan erityisesti kuntoutusjaksojen toteutus. Lähdin käymään keskustelua asiasta työyhteisön sisällä ja hahmottelemaan ongelmia refleksiivisen pohdinnan, haastatteluiden ja kokemusten pohjalta nousivat esiin niin kehittämistä vaativat toimintamallit kuin hyvät käytännötkin. Tämän jälkeen oli ongelmaan löydettävä ratkaisumalli, joka nostaisi hyvät toimintamallit esiin ja käytäntöön yhä vahvemmin. Ratkaisuksi hahmottui selkeä ohjeistus omahoitajille kuntoutusjakson toteuttamisen tueksi. Ohjeistukseen kirjattiin sekä lain määrittelemät toimet, kuin myös hyvät käytännöt. Tarkoituksena oli siis luoda selkeä lyhyt ohjeistus, josta löytyvät tarvittava tieto, mitä kuntoutusjakson tulee sisältää, mitä eri toimenpiteitä siihen liittyy, mitkä dokumentoidaan ja minne, niin ulkoisesti määritellyt, kuin yksikön sisäisetkin toimintamallit ja tavat.

Prosessikaaviossa jokaisen tehtävän toimen kohdalla on muutamalla sanalla kerrottu sen hetkinen työvaihe. Prosessikaavio on sähköinen versio ja jotta työvaihetta voi tarkemmin tarkastella tulee kaaviosta avata työvaiheen linkki. Työntekijä voi vasta linkin avattuaan havaita, mikäli työvaiheeseen liittyy esimerkiksi jonkin lomakkeen täyttö tai lisäohjeistus toiminnasta. Työyksikössä on lisäksi tapana laittaa tietyt asiakkaaseen liittyvät lomakkeet tai tiedot ylös, jotta koko työyhteisö olisi tietoinen asiakkaan asioista. Tietoa siitä mitkä lomakkeet tai tiedot tulisi kerätä ja mihin ei kuitenkaan ole kirjattuna proses-

sikaaviossa, koska ne ovat työyksikön sisäisiä toimintatapoja, eivätkä näin ollen sisälly yleiseen ohjeistukseen (prosessikaavio). Se miten ohjeistusta lähdin rakentamaan, oli siis näiden kahden puutteen korjaamista ylöskirjaamalla. Käytännössä etenin prosessikaaviota kohta kohdalta eteenpäin. Poimin ylös tehtävän toimenpiteen, muutaman sanan tarkennuksen mitä toimenpiteellä tarkoitetaan, siis tiedon joka löytyy avaamalla prosessikaavion linkki, sekä lisäksi yhdistin samaan kohtaan tiedon, mikäli asiaan liittyi, jokin yksikön oma malli toimia.

4.1.1 Käytäntötutkimus

Kehittämistehtävän menetelmänä voidaan pitää käytäntötutkimusta. Tämä tutkimisen malli pyrkii käytäntöyhteytensä kautta luomaan refleктоivan suhteen vallalla oleviin käsitteisiin ja teorioihin. Käytäntötutkimus hyödyntää dialogisia kohtaamisia, jotka jäsentävät elettyä todellisuutta osuvasti ja ajankohtaisesti. Käytäntötutkimukselle tyypillisiä ovat toimintatutkimukselliset keinot. Suuntaukselle on luontaisista käytäntöperäisen ja toimijoihin sidotun tiedon henkilökohtainen koskettavuus. Suuntaus on ottanut tehtäväkseen tuoda etenkin marginaaliin sysättyjen tietoa ja kokemusta esille. Käytäntötutkimuksessa tulee erottaa hyvät käytännöt toimia. Näiden tunnistaminen perustyössä tapahtuu niin, että työntekijä tarkastelee omaa työtään ja sen perusteita ottamalla siihen refleksiivisen asenteen ja esimerkiksi kirjaamalla hiljaista tietoa ylös. Hän tekee sen yksin tai työtovereidensa kanssa. Käytäntötutkimuksessa voidaan hyödyntää hyvin monenlaisia aineistoja ja aineistonkeruutapoja, joiden valintaan vaikuttavat ennen kaikkea tutkittavan ilmiön ominaispiirteet ja tutkimuksen tavoitteet. Keskeistä tutkimuksen tekemisessä on aito dialogi työyhteisössä työskentelevien ja tutkimuksen tekijän kesken. Käytäntötutkimusta voidaankin hyvin kuvata yhteistoiminnallisia dialogeja sisältäväksi sykliseksi prosessiksi. Tunnistaminen voi tapahtua eri tutkimuksista saadun tiedon avulla, tai se voi perustua ainoastaan työntekijän omaan tuntemukseen, jolloin sitä on vaikeaa ilmaista sanoin tai numeroin. Kun tarkastellaan hyviä käytäntöjä, esiin nousee väistämättä myös kehittämistä vaativat asiat. Työntekijä/työyhteisö tunnistaa ja pystyy määrittelemään jonkin epäkohdan tai tarpeen toimia toisin. Tämän jälkeen voidaan lähteä kehittämään ratkaisua, eli keinoa parantaa kyseistä toimintaa/toimintatapaa. Eri arviointimenetelmillä tuotetaan erilaista tietoa arvioitavasta asiasta. Se miten asiaa halutaan tarkastella vaikuttaa siihen, millaista näyttöä käytännön hyvydestä saadaan, kenen näkökulmasta käytäntöä arvioidaan ja millaisin kritee-

rein. Hyvyyden kriteerejä voivat olla mm. vaikuttavuus, tuottavuus, generatiivisuus, toimivuus, käytettävyys, siirrettävyys, oikeudenmukaisuus, tarpeellisuus tai taloudellisuus. Periaatteessa voidaan sanoa, että hyvät käytännöt määrittyvät kun ne voidaan monipuolisella arvioinnilla hyväksi todeta. (sosiaaliportti 2012).

4.1.2 Ohjeistus laadun parantajana

Opinnäytetyön tavoitteena oli luoda ohjeet omahoitajille kuntoutusjakson toteuttamiseksi, jotta rooli jakson aikana olisi selkeä työntekijälle itselleen ja näin työn tuottaisi parhaan mahdollisen lopputuloksen. Ohjeistuksen keinoin pyritään luomaan työntekijälle itselleen varmuus siitä, mikä hänen tehtäväkuvansa on ja luottamus omaan osaamiseen sekä sitä myöden ammatti-identiteetin kasvuun, joka heijastuu lopulta myös kuntoutussuunnitelman laadukkuudessa.

Työntekijöiden vaihtuvuudesta on syntynyt tilanne, jossa suurella osalla työntekijöistä on vain vähän kokemusta kuntoutusjakson omahoitajana toimimisesta. Työntekijöille on syntynyt tarve saada tukea jakson vetämiseksi. Laatukäsikirjan sisältämä prosessikaavio kuntoutusjaksosta on koettu liian hankalasti käsiteltäväksi ja lisäksi ongelmana on yksikön sisäisten toimintamallien kirjaamattomuus. Työyhteisössä kaivataan prosessikaavion avaamista ja selkeyttämistä, sekä hiljaisen tiedon ylössaantia. Työntekijät tuntevat tiedostavan tämän hetkisen tilanteen johtavan kuntoutussuunnitelmien toteutuksen laadun heikkenemiseen, joka pitää sisällään ainoastaan laatukäsikirjan mukaisen minimilaatuvaatimuksen mukaisen tuotoksen. Keinoksi laadun ja työntekijöiden kokeman tiedottomuuden parantamiseksi tein ohjeistuksen, joka pyrkii osaltaan luomaan henkilökunnalle luottamusta omaan osaamiseen sekä kertomaan mitä heiltä jaksolla odotetaan sekä sitä kautta nostaa kuntoutussuunnitelmien laadukkuutta entisestään. Ruohotien mukaan itsetunto, itseluottamus ja tehokkuususkomukset määrittävät sitoutuuko työntekijä tehtävään vai ei. Alhainen luottamus omaan osaamiseen voi johtaa tehtävästä luopumisen. Jos itseluottamus on korkea, sitoutuminen tehtävään on myös korkea. Onnistuminen omassa työtehtävässä kohottaa itseluottamusta ja vahvistaa orientaatiota kyseisiin tehtäviin. Seurauksena on positiivinen kierre. Kun suoritus paranee, itseluottamus nousee ja mielenkiinto kyseistä työtä kohtaan lisääntyy

entisestäään. Epäonnistuminen työtehtävissä saa vastaavasti aikaan itseluottamusta alentavan kierteen ja mielenkiinnon vähenemisen. (Ruohotie, 8-9.)

Lopputuloksena tuotettu ohjeistus on kaivattu apuväline työntekijöille, jonka uskon varmistavan kuntoutusjakson tason vakaantumisen työntekijän kokemuspohjasta riippumatta. Tämä näkyy työntekijän avoimempana suhtautumisena vastuun ottoon, motivaation lisääntymisenä, positiivisen kierteen alkamisena, mutta myös esimerkiksi jakson toteuttamiseen käytettävän työajan maksimaalisena tehokkuutena. Laadun nouseminen on seurausta asiakastyöhön käytettävän ajan lisääntymisestä, häiriöiden ja poikkeamien minimoitumisesta sekä laadukkaan kirjaamisen onnistumisesta ohjeistuksen avulla. Uskon työn tuloksena syntyvän ohjeistuksen tulevan arkikäyttöön sitä kaipaaville työntekijöille, heidän ryhtyessään omahoitajiksi kuntoutusjaksolle tulevalle asiakkaalle. Tämän toivon näkyvän myöhemmin työyhteisössä siten, ettei kynnys omahoitajaksi ryhtymiseen olisi enää niin korkea. Todentaminen on vaikeaa, koska periaatteessa työntekijällä ei ole ollut mahdollisuus kieltäytyä annetuista tehtävistä, joten vertailupohjaa halukkuuden lisääntymisestä ei voida todentaa, esimerkiksi omahoitajien määrän lisääntymisellä. Työntekijöiden kokemuksen tunteet olisi mahdollista kartoittaa myöhemmin, ohjeistuksen käyttöönoton jälkeen, mutta sitä en omassa työssäni tule tekemään, koska on mahdotonta arvioida, kuinka kauan kestää ennen kuin edes yksi uusi omahoitaja tulee kuntoutusjaksoa pitämään. Syynä tähän on kuntoutusjaksojen määräytyminen tarveharkinnan ja tilaaja- asiakkaalta tulevan herätteen pohjalta. Laadun mahdollisen paranemisen voidaan olettaa näkyvän esimerkiksi johdon tekemissä katselmuksissa.

4.1.3 Laadukas kuntoutussuunnitelma

”Kuntoutussuunnitelma on henkilön kuntoutumisen kokonaisjärjestelyjen tueksi laadittu kirjallinen, usein lakisääteinen, asiakirja, jossa luetellaan kuntoutustutkimuksen ja kuntoutujan kanssa käytyjen keskustelujen pohjalta päätetyt tarpeelliset toimenpiteet aikatauluineen ja toteutusvastuineen.” (kuntoutussuunnitelma)

Sosiaalipalveluiden toteutuksen yhteydessä tehdyt yksilökohtaiset kuntoutussuunnitelmat ovat osaltaan lähellä ihmisoikeuslainsäädäntöä. Niissä on huomioitava esimerkiksi laki potilaan asemasta ja oikeuk-

sista (785/1992) ja laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000), jotka täsmentävät yleistä hallintolakia (434/2003).

Kuntoutussuunnitelmaa koskevia erityisiä määräyksiä on esimerkiksi seuraavissa laeissa ja asetuksissa:

- Asetus lääkinnällisestä kuntoutuksesta (1015/1991)
- Laki Kansaneläkelaitoksen kuntoutusetuuksista ja kuntoutusrahaetuksista (566/2005)
- Valtioneuvoston asetus Kansaneläkelaitoksen kuntoutusetuuksista ja kuntoutusrahaetuksista (646/2005)

Kuntoutusta koskevissa tai sivuavissa laeissa ei ole selkeitä määräyksiä siitä minkälainen tai mitä sisältävä tuotos on kuntoutussuunnitelma. Moni laki kuitenkin edellyttää kuntoutussuunnitelman dokumentiksi, tiettyjä etuuksia harkittaessa. Esimerkiksi vammaisten etuuksia haettaessa, hakemukseen on liitettävä kuntoutussuunnitelma. Yleinen kehityksen pääsuunta on muissakin palveluissa, kirjallisten kuntoutussuunnitelmien tekeminen. (kuntoutussuunnitelma)

Kuntoutusyksikkö Katajaan kuntoutusjaksolle tulevasta asiakkaasta omahoitaja laatii yhdessä sosiaalityöntekijän, lääkärin sekä mahdollisten muiden moniammatilliseen ryhmään kuuluvien henkilöiden kanssa kuntoutussuunnitelman jakson loputtua. Suunnitelma sisältää moniammatillisen tiimin suorittamat tutkimukset, selvitykset ja näkemykset tarvittavista hoito- ja kuntoutustoimenpiteistä jatkossa sekä mahdollisesta seurannasta. Laadukkaassa suunnitelmassa on lähtökohtana tutkimuksille ja selvityksille olleet asiakkaan yksilölliset tarpeet. Tiimin kokoonpano on siis vaihteleva, asiakkaan tarpeiden mukaan, mukana on kuitenkin aina sosiaalityöntekijä sekä lääkäri Katajan omahoitajien lisäksi. Sosiaalityöntekijän rooliin kuuluu tilaaja- asiakkaan vaatimusten tunnistaminen. Mikäli lähettävä taho, sosiaalityöntekijä EOK:sta sekä Katajan osastonhoitaja päätyvät arviossaan kuntoutusjakson sopivuuteen asiakkaan tarpeille lähtee omahoitajat toimimaan jakson toteuttamiseksi. Jakson toteutumisen kannalta on tärkeää verkoston sitouttaminen yhteistyön keinoin. Näin pyritään minimoimaan riskiä jakson peruuntumisesta sekä kartuttamaan yhteistyön kautta ennakkotietoja asiakkaan tilanteesta. Kuntoutusjakso alkaa aina verkoston yhteisellä alkupalaverilla, jossa kuullaan tilaaja asiakkaan toiveet jaksolle sekä laaditaan yhdessä asiakkaan jakson tavoitteet. Samalla sovitaan mahdollinen väliarviointi, jossa tarvittaessa tarkastetaan toimintatapoja ja kuntoutustavoitteita. Jakson loputtua pidetään loppupalaveri.

Jakson perusteella asiakkaalle laaditaan kuntoutussuunnitelma. Valmiin kuntoutussuunnitelman sisältö koostuu moniammatillisen työryhmän kirjaamisista, joista he vastaavat omalta osaltaan. Omahoitajat

vastaavat kuntoutussuunnitelma kokonaisuudesta. Tiedot kirjautuvat asiakkaan kuntoutussuunnitelmaan. Sisällön lopputarkastuksessa tekijät allekirjoittavat hyväksytyyn suunnitelmaan. Koska laissa ei kuitenkaan ole tarkasti määritelty sitä mitä kuntoutussuunnitelman tulee sisältää, on sen laadinnan vastuu suuri Katajan työntekijöillä. Sosiaalipalveluiden laatukäsikirjassa on pohja laadittavalle suunnitelmalle, mutta samat asiat eivät ole jokaisen asiakkaan kohdalla yhtä suuressa merkityksessä. Olennaista laadukkaan lopputuloksen kannalta onkin yksilön näköinen suunnitelma, jossa juuri hänen vahvuudet sekä tuen tarpeet tulevat selkeästi esille. Kuntoutussuunnitelma saattaa tiettyjen toimijoiden laatimana perustua vain muutamaasi asiakastapaamiseen, kun taas Katajan kuntoutusjakson jälkeen tehtävä suunnitelma perustuu viikkojen ympärivuorokautiseen havainnointiin asiakkaan tilanteesta. Tuntuukin epätasa-arvoiselta, että eri menetelmin tuotetaan samannimistä dokumenttia. Lähtökohdat laadukkaan kuntoutussuunnitelman laadintaan juuri Kuntoutusyksikkö Katajassa ovat siis hyvät.

Kuntoutusyksikössä tehtyjen suunnitelmien jälkeen arviointi asiakkaan suunnitelman toteutumisesta ja hyödyistä tapahtuu esimerkiksi asiakkaan myöhemmillä käynneillä erityisosaamiskeskuksen palveluissa, kotikäynneillä, yksikössä tapahtuvien tilapäisjaksojen aikana, kuntoutusohjaajien käyntien ja asiakkaan/perheen tekemän palveluarvion avulla. Käyttäjäasiakkaan asiakastyytyväisyyttä kysellään asiakastyytyväisyyskyselyillä. Käytännössä omahoitajat saavat palautetta kuntoutussuunnitelmasta omiin korviinsa liian harvoin. Ilman rakentavaa kritiikkiä, toiminnan kehittäminen on vaikeaa. Laatuasioihin huomio keskittyy ruohonjuuritasolla vain silloin, kun ylemmältä taholta siitä jotain tiedotetaan. Näin ollen voisi olettaa, ettei suunnitelmien tasossa ole moitittavaa, mutta jälleen päästään kysymykseen siitä onko moitittomuus riittävän hyvää?

Miten laadukkuutta sitten valvotaan tai kehitetään? Vuotuiset laatutavoitteet asetetaan sosiaalipalvelujen toimialueelle, asumisen ja kuntoutuksen alueelle sekä kullekin yksikölle erikseen. Sosiaalipalvelujen laatutavoitteet ovat laatukäsikirjassa. Tavoitteiden saavuttamista seurataan johdon katselmuksessa, AKE- kokouksissa ja yksiköiden henkilöstöpalavereissa. (Asumisen ja kuntoutuksen laatukäsikirja 2011, 25.) Asiakaspalautteita, toiminnan poikkeamia, eli tilanteita, joissa ei ole toimittu laatukäsikirjan mukaisesti, laatutavoitteiden toteutumista sekä sisäisten auditointien tuloksia seurataan ja analysoidaan muun muassa tilastollisin menetelmin tavoitteena toiminnan kehittäminen ja palveluprosessien parantaminen. Kerätty tieto kerätään ja analysoidaan johdon katselmusta varten. (Asumisen ja kuntoutuksen laatukäsikirja 2011, 26.)

Koska kuntoutusjakso on laadullisesti määritelty prosessi, myös sen kehittymistä seurataan johdon katselmuksissa. Niin kauan kuin vaadittu, puhumani minimitaso, kuntoutusjaksojen osalta säilytetään, palautetta tuskin yksikön työntekijöiden joukossa tullaan kovin usein kuulemaan. Ohjeistuksen vaikutus siis tuskin merkittävästi näkyy johdon katselmuksessa asti. Uskon ohjeistuksen merkityksen kuitenkin tuntuvan yksittäisten työntekijöiden arjessa, tukien luottamusta omaan toimintaan. Ja koen silloin myös saavuttaneeni asettamani tavoitteet, koska luottamus omaan osaamiseen, työn mielekkyys ja tehokkuus parantavat myös työn laatua.

4.2 Mitä on laatu

Opinnäytetyöni pyrkii ohjeistuksen muodossa tarjoamaan käytännön työvälineen helpottamaan omahoitajan tehtäväkuvaa kuntoutusjakson toteutuksessa. Olennaista on myös kuntoutusjakson laadun varmistaminen. Laadukkaasti toteutettu kuntoutusjakso ja laadukas kuntoutussuunnitelma on Katajan myymä tuote, jonka laadukkuuden varmistaminen luo kysyntää kuntoutusjaksoille myös jatkossa.

Laatu on hyvin moniulotteinen käsite, joka eri tilanteissa ja eri aikakausina on määritelty vaihtelevin tavoin. Sosiaali- ja terveysalalla on kautta aikojen kiinnitetty huomiota laatuun. Työn sisältöjä, toimintatapoja ja menetelmiä on kehitetty, vaikka itse sanaa laatu ei olekaan ollut käytössä. Laatu käsite alkoi ilmaantua ja yleistyä vasta 30-luvulla, jolloin tehtiin ensimmäiset yritykset laadun määrittelyssä. Toisen maailmansodan jälkeen laadusta on tullut yhä keskeisempi käsite. Laatukäsitteen kehittyminen ja suhtautuminen laatuun on edennyt vaiheittain. Vaiheissa tulevat näkyviin erilaiset painotukset siinä, miten käytännössä on pyritty vaikuttamaan laatuun. Jokainen vaihe on tuonut mukanaan uutta ja täydentänyt edellistä. (Outinen ym. 1994, 9-10.)

Kansainvälisesti käytössä oleva laatujärjestelmä ISO 9000 laatustandardeissa käytetty laadun määrittelytapa lähtee asiakkaiden tarpeiden tyydyttämisestä. ISO 9000 määrittelee laadun seuraavasti ” Laatu: Tuotteen tai palvelun kaikki piirteet ja ominaisuudet, joilla tuote tai palvelu täyttää asetetut tai oletetut tarpeet. ”Tässä määrittelyssä korostuu asiakkaiden merkitys laadun määrittelijöinä ja arvioijina. Asiak-

kaiden välillä ei tehdä eroa vaan asiakkaalla tarkoitetaan niin palvelun käyttäjää, tuottajaa, tilaajaa tai sisäistä asiakasta. Määritelmän käyttökelpoisuutena on, että sitä voidaan käyttää missä tahansa tilanteessa tai palvelussa, koska siinä ei luetella yksittäisiä laadun piirteitä. (Outinen ym. 1994, 15.)

Nykyään ja tulevaisuudessakin palveluja käyttävä asiakas on yhä vain vaativampi. Asiakkaat tulevat enenevässä määrin vaikuttamaan siihen, minkälaisia palveluja/Tuotteita tuottajat tulevat tekemään. Keskustelu sosiaali- ja terveydenhoitopalveluiden saatavuudesta, hinnasta ja laadusta ovat esillä. Tulevaisuuden asiakas haluaa tulla kuulluksi ja asettaa itse käyttämilleen palveluille vaatimukset. Asiakas ei enää tyydy ensimmäiseen tarjolla olevaan vaihtoehtoon ja ota vastaan minkälaisia palveluita tahansa. Ihmisten koulutustaso on noussut ja heidän tietonsa palveluista sosiaali- ja terveysalalla ovat nousseet osaksi mediankin ansiosta. Sosiaali- ja terveysalalla tullaankin entistä enemmän tulevaisuudessa toimimaan asiakkaan ehdoilla. Tämä edellyttää asiakkaan laadulle asettamien vaatimusten ymmärtämistä ja asiakkaan huomioimista toiminnan suunnittelussa ja toteutuksessa. (Silvan 2008, 29.) Satakunnan sairaanhoitopiirin sosiaalipalveluiden toimialue onkin ensimmäinen Suomessa toimiva erityistoimialue, jolle on myönnetty laatusertifikaatti. Laadukkaasti toteutettu palvelu on siis myyvä tuote, jolta odotetaan myös hyvää tulosta. Tärkeimmäksi asiaksi nousee asiakas, jolla on itsellään mahdollisuus olla vaikuttamassa saamaansa palveluun. Asiakas ei ole vain kohde johon toiminta kohdennetaan vaan osa toimintaa sen keskiössä.

5. KEHITTÄMISTEHTÄVÄN TULOKSET

Kehittämistehtäväni tuotoksena syntynyt ohjeistus omahoitajille kuntoutusjakson toteuttamisessa pyrkii olemaan ratkaisu ongelmaan joka Katajan työyhteisössä koettiin. Tuotoksena syntynyt ohjeistus vastaa tarpeeseen selkeästä ja ytimekkästä, tarpeellisen tiedon saatavuudesta helposti. Tutkimuksen aikana käymieni dialogien pohjalta nostettiin esiin hyviä käytäntöjä, jotka kirjasin ylös. Ohjeistukseen kirjasin myös laatukäsikirjan määrittelemät toimintavaiheet. Ohjeistuksen merkitys työn helpottamisessa sekä laadullisessa kehittämisessä voidaan kokonaisuudessaan arvioida vasta myöhemmin käytäntöjen vakiintuessa ja löytäessä paikkansa työyhteisössä sekä mahdollisten palautteiden muodossa kuntoutusjakson toteutuksista

5.1 Ohjeistus

KUNTOUTUSJAKSO

Ohjeistus omahoitajalle

Kuntoutujan tarpeiden kartoitus ja tiedonkeruu

- Ilmoitetaan laitoshoidon kanslistille kuntoutujan nimi, osoite ja kotikunta.
 - (Y:\Lomakkeet\Hoitotyö\Kataja\Vastaanottotiedot) tai laatukäsikirjan sivu 29.
- Kun asiakas on erityishuoltopiiriin palveluissa UUSI, ilmoitetaan toimistosihteerille asiakkaan henkilötiedot sähköpostitse tai puhelimitse.

Jakson suunnittelu

- Sovitaan toimijoiden kanssa aloituspalaverin ajankohta. Palaveriin tulee kutsua sosiaalityöntekijä asiakkaan lähettävästä kunnasta. Asia selviää parhaiten soittamalla kunnan sosiaalitoimeen. Sosiaalityöntekijä EOK:sta, osastonlääkäri, jakson aikana asiakkaan kanssa työskentelevät muut toimijat, kuten terapeutit ja KoTo:n edustajat kutsutaan palaveriin tekemällä varaus heidän sähköisestä kalenteristaan. Otsikoinnilla asiakaspalaveri, viestikenttään kirjoitetaan asiakkaan nimi ja osasto

sekä palaverin pito paikka. Asiakas sekä asiakkaan kannalta merkittävät henkilöt esimerkiksi vanhemmat tai nykyisen asuinpaikan edustajat kutsutaan ja aika ilmoitetaan esimerkiksi puhelimitse. Palaverin pito paikka tulee muistaa varata sähköisestä kalenterista. Sovittu palaveri merkitään Katajan sähköiseen kalenteriin, sekä pöytäkalenteriin, johon myös kirjataan Katajasta osallistuvat henkilöt.

- Merkataan kuntoutujalle huonevaraus kansliassa olevaan kansioon ”huonevaraukset”. Huoneen numerosta keskustellaan aina osastonhoitajan sekä mahdollisesti muiden työntekijöiden kanssa.
- Katsotaan mahdollinen lääkitys ja informoidaan siitä sairaanhoitajaa, jotta asiakkaalle on hänen tarvitsemat lääkkeet hänen saapuessaan.
- Mikäli tarvitaan joitakin erityisjärjestelyitä, hoidetaan ne valmiiksi. (esimerkiksi sängyn, huoneen suhteen)
- Sovitaan yhteistyötahojen kanssa kuntoutujan tutkimukset, terapiakartoitukset ja toiminnot jotka tukevat asiakkaan kuntoutusjaksoa.

Lomakkeet

- **Asiakkaan perustiedot** lomake täytetään ja tulostetaan asiakkaat kansioon. Samaa kansioon voi liittää muut informaatiot asiakkaan kanssa toimimiseen liittyen, esimerkiksi mikäli sovittu joitakin asiakkaan henkilökohtaisia sääntöjä, sopimuksia, tietoja.
- **Kuntoutussuunnitelma** Asiakasjärjestelmään ja Kuntoutussuunnitelman otsikoiden luominen

Avataan Word – tiedosto ”Kun – lomakkeen pohja”

- (K: / ”lomakkeet”)

Kopioidaan otsikot kuntoutujan KUN – lomakkeelle kertomus – osioon.

Siirretään KUN – lomake Effican tiivistelmä sivulle.

KUN -lomaketta voidaan käyttää jakson aikana muistiona ja tiedottamisessa moniammatillisen työryhmän kesken. Jakson jälkeen omahoitajat täyttävät suunnitelman ja huolehtivat, että muut ryhmät (lääkäri, sos.tt, muut toimijat) ovat myös täyttäneet oman osuutensa).

- **Kuntoutusjakson hinnoittelun perusteet**

Täytetään lomake ”Palvelukotiasumisen/kuntoutuksen hinnoittelun perusteet”

- (Y:\Lomakkeet\Hoitotyö\ palvelukotikohtainen hinta)

Rastitetaan maksuluokka ”kuntoutusjakso I” tai ”kuntoutusjakso II”. Hinta määräytyy jakson laajuudesta riippuen. Asiasta sovitaan ehp:n sosiaalityöntekijän kanssa. Lomakkeeseen kirjataan mistä ja miksi asiakas tullut, jakson aika, tavoitteet ja niitä edistävät toimet, kuten terapiat. Lomake toimii perusteluna jaksosta maksajakunnan sosiaalitoimeen.

Täytetty lomake talletetaan (K: /Hinnotteluperusteet)

Lähetetään lomake osastonhoitajalle sähköpostitse.

HUOM. lomake tehdään vain, kun kuntoutuja tulee ensimmäistä kertaa kalenterivuoden aikana Katajaan tai kun hinnoittelu muuttuu.

Aloitusneuvottelun rakenne

- Pääsääntöisesti Katajan omahoitaja vetää palaverin, ellei toisin sovita, esimerkiksi sosiaalityöntekijän kanssa. Vetäjä huolehtii puheenvuorojen etenemisestä, sekä aikataulusta. Lopuksi on hyvä tiivistää sovitut asiat. Oma muistiota on hyvä kirjoittaa samalla, jotta palaverista on helpompi kirjoittaa kooste.
- Osallistujien esittäytyminen (tarvittaessa)
- Keskustelu kuntoutujan tarpeista ja odotuksista ”Kuntoutujan vastaanottotiedot” – lomaketta apuna käyttäen. Tärkeää on eri osapuolten asettamat tavoitteet. Omahoitajan tehtävänä on kuunnella ja esittää asiakkaan omat mietteet.
- Sovitaan yhteydenpidoista jakson aikana asiakkaan, toimijoiden ja verkoston välillä
- Sovitaan ketkä osallistuu kuntoutusneuvotteluun jakson päättyessä

Ota kuva kuntoutujasta. Tallenna kuva K:\kuvat. Tulostetaan kuva lääkedosettiin ja lääkekansioihin.

Yhteydenpito verkostoon ja työntekijöihin jakson aikana sekä jakson organisointi

Raha asiat merkitään käyttöraha kansioon. Saapuessa merkitään saldo ja jakson loppua loppusaldo. Omahoitajan tehtävänä on huolehtia raha-asiat jakson loppua kuntoon, kansion ohjeiden mukaisesti. Kun loppusaldo merkitään, muistetaan ottaa allekirjoitus asiakkaalta tai hänen edustajalta.

Kuntoutussuunnitelman neuvottelu jakson päättyessä; päättöneuvottelun rakenne:

- Kutsutaan palaveri koolle, kuten aloitus neuvottelussakin.
- Osallistujien esittäytyminen (tarvittaessa)
- Jakson aikaisten havaintojen ja tutkimusten esittely työntekijöittäin
- Kuntoutujan kuntoutustavoitteiden tavoitteet, keinot ja palvelut sekä niihin liittyvä ideointi ja keskustelut työntekijöittäin
- Sovitaan kuntoutussuunnitelman jakelu kuntoutujan/ vanhempien/ omaisten suostumuksella
- Sovitaan kuntoutussuunnitelman seurannasta, kotikunnassa pidettävän tuki- ja palvelusuunnitelman ajankohta ja muut tarvittavat jatkosuunnitelmat

Kuntoutussuunnitelman postitus

- Omahoitaja ilmoittaa laitoshoidon kanslistille milloin Kun – suunnitelma on valmis. Kanslisti oikolukee sen, palauttaa tarvittaessa korjattavaksi ja lopulta postittaa jakelussa (jakelu lukee kuntoutussuunnitelmassa, joten sinne kirjataan myös osoitetiedot) mainittuihin paikkoihin.

Palveluarvio

- Kanslisti lähettää KUN – suunnitelman mukana asiakkaalle palveluarvion (Y:\Lomakkeet\Hoitotyö\Kataja\Palautelomakkeet), jonka asiakas palauttaa Katajan palautuskuoressa.
- Kuntoutusjaksolla ollut kuntoutuja täyttää itse tai hoitajan avustuksella lomakkeen ”palveluarvio, Kataja, SELKO” (Y:\Lomakkeet\Hoitotyö\Kataja\Palautelomakkeet)
- Täytetyt lomakkeet arkistoidaan toimistossa olevaan kansioon ”palveluarviot”

Matkakorvaus omaiselle/ saattajalle

- Omaisille/saattajalle korvataan Katajaan tulomatka ja kotiin palaaminen. Omahoitaja huolehtii, että omaiset ovat tietoisia asiasta.
- Omainen/ saattaja täyttää lomakkeen ”asiakkaan. matkakorvaushakemus” (Y:\Lomakkeet\Raha & talous)
- Vastaanotto-, numerotarkistus- ja hyväksymis allekirjoitukset ja lähetetään Mukulatorin toimistoon.

5.2 Kehittämistehtävän toteutuminen

Tutkimusta aloittaessani minulla oli pohjalla ainoastaan oma tunne siitä, että kuntoutusjakson omahoitajana toimiminen on haastavaa ja selkeää tietoa asiasta ei ole helposti saatavilla. Koin laatukäsikirjan prosessikaavion laajaksi ja ihmettelin mistä minun olisi pitänyt jokin asia osata tietää. Mitä lähdin tutkimusta aloittaessani hakemaan, oli halu saada helpotusta omaan olooni, koska pohjalla minulla oli oma kokemus riittämättömistä taidoista kuntoutusjakson omahoitajana, lähdin työstämään ajatusta opinnäytetyöstä kuntoutusjaksoon liittyen. Alkuperäinen ajatus oli, että laatukäsikirjan prosessikaavio on liian laaja ja vaikeaselkoinen, enhän ollut kokenut selviäväni sen avulla. Ohjeistusta suunnittelin tästä johtuen aluksi ainoastaan prosessikaaviosta löytyvien vaatimusten kirjaamiseksi lyhyeen ja aikajana muotoon. Oletin tämän olevan ratkaisuna riittävä.

Ongelmaa määritellessäni haastattelin muita yksikön työntekijöitä, saadakseni selville muiden kokemukset asiasta ja varmistuakseni siitä, että rakenteissa on puutteita. Haastattelut tein avohaastatteluina käyden vapaata dialogia miten kuntoutusjakson omahoitajuus koetaan. Haastatteluiden perusteella pystyin todentamaan puutteet todeksi. Ongelmia oli kuitenkin myös muualla. Kokeneiden työntekijöiden tuntemukset eivät olleet yhtenevät uudempien työntekijöiden kanssa. Hekin kokivat prosessikaavion vaikeaselkoiseksi, mutta he eivät kokeneet samaa epävarmuutta toimintatapojen kanssa, kuin uudemmat työntekijät. Miksi? Ymmärsin hyvien käytäntöjen olevan heillä omassa toiminnassaan ja hiljainen tieto toimintatavoista Katajassa oli heillä tiedossa, sitä ei kuitenkaan ollut kirjattuna, jolloin selittyi miksi uudempien työntekijöiden tuntemukset poikkesivat muista. Yksikkökohtaisen tiedon puute oli odotettua suurempi ongelmaksi koettu asia. Ongelma ei siis ole pelkästään prosessikaavion laajuus, kuten ensin oletin, vaan itse asiassa prosessikaavion ja yksikön omien toimintamallien yhteen sovittaminen. Ohjeistuksen tuli siis vastata molempiin ongelmiin. Se miten ohjeistus lopulta muodostui, oli näiden kahden yhteen kirjaamisen tulos.

Tuotoksena ohjeistus oli lopulta hyvin yksinkertainen tuotos. Epävarmuus siitä, voiko lyhyeksi karsittu versio todella kehittää ja tukea kuntoutusjaksolla tehtävää työtä heräsikin vasta ohjeistuksen synnyttyä. Omaa epävarmuutta pyrin karsimaan pois, perustelemalla itselleni rationaalisesti, kuinka aikaa säästyy, kun asiat ovat helposti luettavissa ja kuinka tämä säästynyt aika on suoraan verrannollinen asiakkaalle annettun ajan määrään. Koska itse työstin ohjeistuksen, prosessikaavion vaikeaselkoisuus väheni jokaisen lukukerran myötä ja tilalle tuli tunne, onko asia sittenkään vaikeaselkoinen, teenkö itse asiasta vaikean. Haastatteluista keräämäni tieto muiden kokemuksista, kuitenkin auttoi uskomaan omaan työhön. Oma- arviointini hyödystä siirtyi lopulta painottamaan ohjeistuksen merkitystä nimenomaan tuen muodossa. Uskon epävarmuuden omaa osaamista kohtaan olleen itselläni ja myös muilla, lopulta suuressa merkityksessä pohdittaessa kuntoutussuunnitelman laadinnan ongelmia.

Ohjeistuksen merkitystä kuntoutussuunnitelman laadussa voidaan mitata ajan myötä, kun ohjeistus on nivoutunut osaksi yksikön toimintaa ja sen avulla on pidetty kuntoutusjaksoja, joista saatu palaute on arvioitu. Ohjeistuksen selkeyttä ja toteutusta arvioin opinnäytetyössäni siis ainoastaan palautteen perusteella, jota sain yksikön työntekijöiltä, kun valmis ohjeistus oli luettavana. Palaute perustuu tuntemuksiin, joita ohjeistus herätti. Palautteessa ohjeistuksen lyhyt mitta, jota itse pelästyin, oli nostettu hyväksi asiaksi, joka mahdollistaa nopean luettavuuden. Työyksikön omista toimintatavoista positiivista palautetta tuli niiltä työntekijöiltä, jotka alussa olivat ne nostaneet puutteeksi. Kokeneempien työntekijöiden palautteesta ilmeni, ettei ohjeistus sisältänyt mitään uutta tietoa, eikä kyennyt tarjoamaan vielä ratkaisua, esimerkiksi lomakkeiden helpompaan saatavuuteen. Yhtenevää oli kuitenkin usko ohjeistukseen helpottavana työvälineenä sitä kaipaaville työntekijöille.

6. POHDINTA

Onnistuinko tekemisessäni on vaikeasti mitattavissa. Omaa tietämystäni voin mitata ja todeta sen lisääntyneen. Myös palaute työyksikön työntekijöiltä oli positiivinen erityisesti uudempien työntekijöiden osalta. Ohjeistus muotoutui lopulta tueksi, sitä kaipaaville. Mikäli tuotoksen vaikuttavuutta halutaan mitata laadun kehityksenä, on ajankohta otollinen vuoden tai kahden kuluttua, jolloin kuntoutusjaksojen palautteiden pohjalta voidaan mahdollisesti vetää joitakin johtopäätöksiä. Ohjeistuksen merkitystä henkilökunnalle olisi mahdollista selvittää niin ikään myöhemmin kyselytutkimuksena, kun ohjeistus on ollut käytännön työssä mukana.

Haluan kuitenkin uskoa tuotoksena syntyneen ohjeistuksen vaikuttavuuden olevan suurempi. Työn aikana syntyi pohdinta kuntoutussuunnitelmien laadun kehittämisestä. Eihän työntekijän oma tuntemus ole asian ydin vaan asiakkaan saama laadukas kuntoutussuunnitelma. Ohjeistus on siis väline, jonka avulla työntekijän ammatillinen itseluottamus ja osaaminen voivat kasvaa, joka puolestaan mahdollistaa kuntoutusjakson tuotoksena syntyvän kuntoutussuunnitelman korkean laadun, joka on asian ydin.

LÄHTEET

Kilpinen, E 2012. A-klinikan palveluohjaus- yhteistyökumppaneiden näkökulmia. Satakunnan ammattikorkeakoulu, opinnäytetyö. Viitattu 14.10.2012.

<http://publications.theseus.fi/handle/10024/38307>

Kuntoutussuunnitelma. Viitattu 11.10.2012.

<http://fi.wikipedia.org/wiki/Kuntoutussuunnitelma>

Laukkanen, E. & Salonen, L. 2006. Nuorten hoitaminen osastoyhteisössä. Teoksessa Laukkanen, E., Marttunen, M., Miettinen, S. & Pietikäinen, M. (toim.) Nuorten psyykkisten ongelmien kohtaaminen. Hämeenlinna. Duodecim.

Löytölä, R. & Salminen, K. 2005. Projektityö: omahoitajana toimiminen ja omahoitajuuden johtaminen, Katajan henkilökunnan kokemana.

Ojala, T & Uutela, A. 1993. Rakentava vuorovaikutus. Porvoo. WSOY.

Outinen, M., Holma, T. & Lempinen, K. 1994. Laatu ja Asiakas. Laatutyöskentely sosiaali- ja terveysalalla. Juva: Werner Söderström Osakeyhtiö.

Ruohotie, P. Nokelainen, P & Korpelainen, K. Ammatillisen huippuosaamisen mallintaminen. AKTKK Tampereen yliopisto. Viitattu 10.10.2012.

http://www.uta.fi/arkisto/aktk/projects/move/pdf/OPM_MoVE_tutkimussuunnitelma.pdf

Satakunnan sairaanhoitopiiri, Sosiaalipalvelujen toimialue, ISO 9001- laatujärjestelmä. Asumisen ja kuntoutuksen laatukäsikirja, versio 17.8.2011

Silvan, E. 2008. Opinnäytetyö. Omahoitajuus kuntoutusyksikkö Katajassa. Satakunnan ammattikorkeakoulu.

Sosiaaliportti 2012. Lähtökohtia. Viitattu 11.10.2012.

<http://www.sosiaaliportti.fi/fi-FI/hyakaytando/lahtokohtia>

Toimintakertomus 2003, Kuntoutusyksikkö Kataja.

Alkussa ilmossa luke suraan yksikön.

