

OPINNÄYTETYÖ

JOHANNA POSIO

PIIA TALVITIE

2013

***JOTTA ASUKKAILLA OLISI HYVÄ OLLA -***  
HOIVAKOTI LAPINVUOKON HOITOTYÖN LAATU-  
KÄSIKIRJA



Rovaniemen  
ammattikorkeakoulu  
University of Applied Sciences  
LUC

HOITOTYÖN KOULUTUSOHJELMA

ROVANIEMEN AMMATTIKORKEAKOULU

SOSIAALI- TERVEYS- JA LIIKUNTA-ALA

Hoitotyön koulutusohjelma

Opinnäytetyö

**JOTTA ASUKKAILLA OLISI HYVÄ OLLA -  
HOIVAKOTI LAPINVUOKON HOITOTYÖN LAATUKÄSIKIRJA**

Johanna Posio

Piia Talvitie

2013

Toimeksiantaja Rovaseudun Hoivapalvelut Oy/Hoivakoti Lapinvuokko

Ohjaaja Johanna Rintala

Hyväksytty 8.10.2013

Työ on verkkosivulla kopioitavissa opiskelijakäyttöön.

---

<b>Tekijä</b>	Johanna Posio Piia Talvitie	Vuosi	2013
<b>Toimeksiantaja Työn nimi</b>	Rovaseudun Hoivapalvelut Oy/Hoivakoti Lapinvuokko Jotta asukkailla olisi hyvä olla – Hoivakoti Lapinvuokon hoitotyön laatukäsikirja		
<b>Sivu- ja liitemäärä</b>	38 + 33		

---

Opinnäytetyömme tarkoitus oli laatia hoitotyön laatukäsikirja Hoivakoti Lapinvuokolle, joka on 19-paikkainen tehostetun palveluasumisen yksikkö Rovaniemen Meltauksessa. Laatukäsikirja on tarkoitettu työväliseksi päivittäisen toiminnan laadukkaaseen ja taloudelliseen tuottamiseen, mutta myös laaduntarkkailuun pidemmällä aikavälillä. Laatukäsikirjan tarkoitus on toimia työskentelyn tukena ja sen avulla voidaan turvata laadukkaasti työn toteutuminen myös henkilökunnan vaihtuessa. Laatukäsikirjaprosessin myötä Lapinvuokossa on alkanut jatkuva laaduntarkkailu ITE3-itsearviointi- ja laadunhallintamenetelmää käyttäen, jota täydennetään tässä opinnäytetyössä hoitotyön laatutekijöillä. Hoitotyön laadun kriteereinä toimivat ensisijaisesti hoitotyöntekijän osaamisalueet ja näyttöön perustuva hoitotyö.

Opinnäytetyömme tavoitteena oli laatukäsikirjan avulla todentaa hoitotyön laatua Lapinvuokossa. Laatukäsikirja toimii myös osana uuden työntekijän ja opiskelijan perehdytystä. Kun tavoiteltava hoitotyön laatu on kuvattu ja dokumentoitu laatukäsikirjaan, voidaan sen avulla arvioida ja kehittää hoitotyötä. Hoitotyön laatukäsikirja on laadittu sairaanhoitajan työnkuvaa korostaen, ja kaikki kuvatut hoitotyön keinot ovat näyttöön perustuvan hoitotyön mukaisia. Työn tavoitteena oli myös syventää omaa osaamistamme hoitotyön laadun arvioinnissa ja seurannassa sairaanhoitajan tehtävänkuvan näkökulmasta.

Opinnäytetyömme on toiminnallinen ja se koostuu kahdesta osiosta. Teoriaosuuksessa käydään läpi hoitotyön laatukäsikirjan tekoprosessia ja käsitellään työn lähtökohtia, tavoitteita ja aineistoa. Työssä esitellään myös toimeksiantajan eli Hoivakoti Lapinvuokon toimintaa ja sitä ohjaavia lakeja sekä suosituksia. Toinen osa työtä on tuotos eli laatukäsikirjan hoitotyön osuus, joka luovutetaan toimeksiantajan käyttöön sekä sähköisenä, että paperisena versiona. Tuotos on ollut testattavana toimeksiantajalla ja se on osoittautunut tavoitteidensa mukaiseksi ja käyttökelpoiseksi.

---

<b>Authors</b>	Johanna Posio Piia Talvitie	Year	2013
<b>Commissioned by Subject of thesis</b>	Rovaseudun Hoivapalvelut Oy/Hoivakoti Lapinvuokko For The Benefit and Wellbeing of the Residents– The Quality Manual of Nursing in Lapinvuokko Nursing Home		
<b>Number of pages</b>	38 +33		

---

The purpose of this thesis was to create a quality manual of nursing to Lapinvuokko Nursing home which is an elderly person's intensified nursing home. Lapinvuokko is located in Rovaniemi, Meltaus and there are 19 inhabitants in it. The quality manual helps the company to produce high-quality and economically sustainable services and it is a useful guide for the new employees. This quality manual has been made based on the criteria of nursing expertise and evidence-based nursing.

The goal of this thesis was to verify the nursing quality in Lapinvuokko with the help of this quality manual. When the sought quality of nursing has been described and documented in the quality manual, it can be used as a working tool to assess and develop nursing work. This quality manual addresses the nurse's work and all the represented nursing resources are based on evidence-based nursing. The objective of this thesis was also to improve the authors' know-how in evaluation and follow up of nursing work quality as seen and experienced from the nurse's perspective.

This thesis is functional and it consists of two parts. The first part contains the theory of this thesis: the process, objectives and materials. In this thesis we also describe the operations of the Lapinvuokko Nursing home, its activities, and the laws and recommendations that control them. The second part is a nursing quality manual which will be given to Lapinvuokko both in an electronical and a printed form. The quality manual has been tested in Lapinvuokko and it has been proven useful. All in all the manual reached the set objectives.

Key words

Quality, quality manual, quality control, nursing

Special remarks

The thesis includes a Quality manual of nursing

## SISÄLTÖ

<b>1 JOHDANTO .....</b>	<b>1</b>
<b>2 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET .....</b>	<b>3</b>
<b>3 HOIVAKOTI LAPINVUOKKO .....</b>	<b>4</b>
3.1 HOIVAKOTI LAPINVUOKON KUVAUS .....	4
3.2 HOIVAKOTI LAPINVUOKON TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET ..	5
<b>4 LAADUNHALLINTA HOITOTYÖSSÄ .....</b>	<b>7</b>
4.1 LAATU SOSIAALI- JA TERVEYSALALLA .....	7
4.2 HOITOTYÖN LAATU JA SEN HALLINTA PALVELUASUMISESSA .....	8
4.3 ITE3-ITSEARVIOINTI- JA LAADUNHALLINTAJÄRJESTELMÄ .....	12
4.4 LAATUKÄSIKIRJAN MÄÄRITELMÄ .....	13
<b>5 HOITOTYÖN LAADUN KRITERIT HOIVAKOTI LAPINVUOKOSSA.....</b>	<b>15</b>
5.1 NÄYTTÖÖN PERUSTUVA TOIMINTA .....	15
5.2 SAIRAAHOITAJAN JA LÄHIHOITAJAN OSAAMISALUEET LAPINVUOKOSSA.....	17
<b>6 TOIMINNALLISEN OSUUDEN PROSESSIKUVAUS .....</b>	<b>19</b>
6.1 TOIMINNALLINEN OPINNÄYTETYÖ.....	20
6.2 PROSESSI.....	20
<b>7 EETTISET NÄKÖKULMAT .....</b>	<b>28</b>
<b>8 PROSESSIN ARVIOINTI JA POHDINTA .....</b>	<b>30</b>
<b>LÄHTEET .....</b>	<b>34</b>
<b>LIITTEET .....</b>	<b>38</b>

## 1 JOHDANTO

Vanhustyö ja sen laatu on viime aikoina herättänyt paljon keskustelua julkisessa mediassa. Valviran 2010 tekemässä vanhusten laitoshoidon koskevassa selvityksessä todettiin, että muun muassa hoitohenkilökunnan mitoituksissa on puutteita, osa henkilökunnasta on epäpätevää, ikäihmisten lääkitystä tarkistetaan liian harvoin, ruokailujen väli on liian pitkä ja ikäihmisten terveydentilan seuranta ei kaikissa yksiköissä tehdä potilasasiakirjamerkintöjen asetusten edellyttämällä tavalla (Valvira 2010).

Vaikka uusi ns. vanhuspalvelulaki eli laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalouksista (980/2012) astui voimaan 1.7.2013, alalla toimii erilaisten omistajien erilaisia yksiköitä ja toimintatavat vaihtelevat huolimatta siitä, että yhteisenä lähtökohtana tulisi olla ihmisen hyvinvointi ja yksilön kunnioittaminen eri toimintoja suunniteltaessa.

Jokaisen sosiaali- ja terveysalalla toimivan yksikön on pystyttävä todentamaan, mitä laatu yksikössä tarkoittaa. Laadun on oltava hyvää yrityksen koosta ja omistajasta riippumatta. (STUK 2012.) Laadun osoittaminen edellyttää toiminnan kuvaamista ja dokumentointia, ja hyvä työväline tähän on toimiva laatukäsikirja. Hoivakoti Lapinvuokolla ei ole ollut laatukäsikirjaa eikä sen tuottamien palveluiden laatua ole tähän asti dokumentoitu, vaan laatua on tarkkailtu lähinnä kaupungin edustajien tekemillä tarkastuksilla. Rovaniemen kaupunki ostaa hoivapalvelut Hoivakoti Lapinvuokolta, ja palveluntuottajan on tarjottava asukkailleen sopimuksessa vaaditut palvelut.

Laatukäsikirjan avulla yksikön laadukkaan toiminnan toteuttaminen helpottuu, koska siinä on määritelty yksikön toiminnot ja niiden tavoitteet sekä kuvattu se, miten näihin tavoitteisiin päästään. Laatukäsikirjan tarkoitus on toimia myös perehdytysoppaana Lapinvuokkoon tuleville opiskelijoille ja uusille työntekijöille. Laatukäsikirjan merkitys yritykselle on myös taloudellinen, koska sen avulla huonosta laadusta aiheutuvat kustannukset vähenevät ja yrityksen tuottama palvelu koetaan arvokkaaksi. Myönteiset vaikutukset näkyvät selvimmin laatutietoisuuden lisääntymisessä, toimintatapojen yhdenmuukaistumisessa ja toiminnan laadun parantamisessa. (Andersson – Hiltunen – Villanen 2004, 19.)

Olemme molemmat työskennelleet Hoivakoti Lapinvuokossa sekä tehneet siellä sairaanhoitajaopintoihimme liittyviä harjoitteluja. Harjoittelujen aikana virisi keskustelua laadusta ja sen tarkkailusta ja yhdessä Lapinvuokon vastaavan sairaanhoitajan kanssa totesimme, että Lapinvuokko tarvitsee laatukäsikirjan. Niinpä Rovaseudun Hoivapalvelut Oy alkoi tehdä yksikölleen laatukäsikirjaa ja tilasi laatukäsikirjan hoitotyötä koskevan osuuden meiltä opinnäytetyönä. Yksikössä työskennellessämme olemme oppineet tuntemaan yksikön toimintatavat ja työntekijät, joten osuutemme laatiminen on siltä osin helppoa. Tavoitteenamme on opinnäytetyömme kautta vahvistaa omaa tulevaa ammatti-identiteettiämme ja saada näkemystä sairaanhoitajan laajasta työnkuvasta asumispalveluyksikössä.

Opinnäytetyömme on toiminnallinen ja se koostuu kahdesta osiosta. Teoriaosuudessa käymme läpi käsikirjan hoitotyön osuuden tekoprosessia ja käsittelemme työn lähtökohtia, tavoitteita ja aineistoa. Esittelemme myös Hoivakoti Lapinvuokon toimintaa ja sitä ohjaavia lakeja sekä suosituksia. Käymme läpi laatukäsitteistöä ja laadunhallintaa sekä hoitotyötä ohjaavia suosituksia. Toinen osa työtä on tuotos eli laatukäsikirjan hoitotyön osuus. Osuudessamme korostamme erityisesti sairaanhoitajan työnkuvaa hoivakodissa näyttöön perustuvaan hoitotyöhön peilaten.

## 2 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET

Opinnäytetyön tarkoitus on laatia Hoivakoti Lapinvuokon laatukäsikirjaan hoitotyötä koskeva osuus. Laatukäsikirja on tarkoitettu työvälineeksi päivittäisen toiminnan laadukkaaseen tuottamiseen, mutta myös laaduntarkkailuun pidemmällä aikavälillä. Laatukäsikirjan tarkoitus on toimia paitsi työskentelyn tukena, myös perehdytysoppaana uusille työntekijöille ja ohjeistuksena tuloon tuleville opiskelijoille. Sen avulla voidaan turvata laadukkaan työn toteutuminen myös henkilökunnan vaihtuessa.

Opinnäytetyömme tavoitteena on kehittää hoitotyön laatua palveluasumisessa, joten laadimme hoitotyötä koskevan osuuden laatukäsikirjaan korostaen sairaanhoitajan työnkuvaa palvelukodissa. Samalla syvennämme omaa osaamistamme, sillä sairaanhoitajan työnkuva palvelukodissa on laaja ja paljon erilaisia taitoja vaativa. Laadun määrittelyssä laatukäsikirjassa käytetään ITE3-itsearviointi- ja laadunhallintamenetelmää. Opinnäytetyömme tavoitteena on myös hoitotyön ja palveluasumisen laadun edistäminen. Laadukasta hoitoa toteutetaan jokapäiväisessä työssä, mutta tähän tarvitaan hyvää käytännön johtamista ja hyvin organisoitua työyhteisöä. Tärkeintä on tuottaa asukkaille sisältörikasta, laadukasta elämää hoitotyön keinojen avulla. (Vaarama 2002, 11-12.) Tavoitteenamme on kuvata näitä keinoja näyttöön perustuvan hoitotyön mukaisesti. Näyttöön perustuvalla toiminnalla pyritään vaikuttamaan hoidon laatuun, vaikuttavuuteen ja tätä kautta myös terveydenhuollon kustannuksiin. (Elomaa – Koivuniemi 2004, 9-15.)



### 3 HOIVAKOTI LAPINVUOKKO

#### 3.1 Hoivakoti Lapinvuokon kuvaus

Hoivakoti Lapinvuokon omistaa Rovaseudun Hoivapalvelut Oy. Hoivakoti Lapinvuokko sijaitsee Rovaniemen Meltauksessa, Meltauksen koulun entisessä oppilasarunollassa ja matkaa hoivakodista Rovaniemen keskustaan on 50 kilometriä. Hoivakoti Lapinvuokossa on 19 asukaspaiikkaa, ja se jakautuu A- ja B-siipiin siten, että A-siivessä on yhdeksän, B-siivessä 10 asukashuonetta. Lapinvuokko tarjoaa asukkailleen ympärivuorokautista, tehostettua palveluasumista ja palvelujen tavoitteena on tukea asukkaiden hyvää elämänlaatua, itsemääräämisoikeutta sekä itsenäistä suoriutumista heidän toimintakyvystään riippumatta. Rovaniemen kaupunki ostaa hoivapalvelut Rovaseudun Hoivapalvelut Oy:ltä ja toistaiseksi asukaspaiikat ovat olleet täynnä. (Hoivakoti Lapinvuokko 2012.)

Asukkaat ovat ikääntyneitä rovaniemeläisiä ja suurin osa heistä on kotoisin Ounasjoen varren kylistä. Suurimmalla osalla asukkaista on jokin muistisairaus ja myös somaattisten sairauksien kirjo on laaja. Jokaisella asukkaalla on oma huoneensa, jonka saa sisustaa mieleisekseen omilla huonekaluilla ja tekstiileillä. Yleisten tilojen sisustusta muokataan vuodenaikojen tai juhlien mukaan ja myös viriketoiminnassa tehtyjä tuotoksia käytetään tuomaan hoivakotiin viihtyisyyttä sekä kodintuntua. Asukkaiden yhteisessä käytössä on molemmissa siivissä olohuoneen ja ruokasalin lisäksi peseytymis- ja wc-tilat, sekä siivet yhdistävässä käytävässä sauna. Kaikki tilat ovat esteettömiä, jotta eri apuvälineitä tarvitsevien asukkaiden on helppo liikkua hoivakodissa. Viihtyisä, aidattu palvelukodin piha mahdollistaa päivittäisen ulkoilun ja rauhallinen sijainti maaseudulla tukee luonnonläheistä elämää. Hoivakodissa on asukkaiden ilona suuri akvaario, ja uusimpana asukkaana on taloon heinäkuussa 2013 muuttanut kissa. (Hoivakoti Lapinvuokko 2012.)

Hoivakoti Lapinvuokossa työskentelee vastaava sairaanhoitaja ja 12 lähihoitajaa. Jokaisella asukkaalla on omahoitaja, ja hoidossa toteutetaan kuntouttavaa työtettä. Omaisten kanssa tehdään yhteistyötä ja he voivat osallistua omaisensa hoitoon voimavarojensa mukaan. Hoivakodin terveydenhuolto hoidetaan Rovaniemen kaupungin Saarenkylän terveyskeskuksen Koskiti-

missä ja alueen omalääkäriin saadaan tarvittaessa yhteys tiimin kautta. Virka-ajan ulkopuolella ja kiireellistä hoitoa vaativissa tapauksissa hoitavana tahona on Rovaniemen kaupungin yhteispäivystys tai Lapin keskussairaalan päivystyspoliklinikka. (Hoivakoti Lapinvuokko 2012.)

### **3.2 Hoivakoti Lapinvuokon toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet**

Rovaseudun Hoivapalvelut Oy on yksityinen palveluntuottaja, joka tarjoaa Hoivakoti Lapinvuokon palveluillaan vaihtoehdon kunnan omistamille hoivapalveluille. Rovaniemen kaupunki varaa hoivakodilta asukaspaikat antamallaan maksusitoumuksella asukkaille, jotka eivät enää maksimaalisillakaan tukitoimilla pärjää kotona. Hoivakoti Lapinvuokon toiminta perustuu kodinomaiseen asumiseen, kuntouttavaan työotteeseen, asiakkaan yksilölliseen huomioimiseen sekä itsemääräämisoikeuden kunnioittamiseen. Tavoitteena on luoda asukkaille yhteisöllisyyden, yksilöllisyyden ja turvallisuuden kokemuksia ammattitaitoisen henkilökunnan tukemana. Jokaisella asukkaalla on mahdollisuus osallistua päivittäisiin rutiineihin, mutta halutessaan asukas saa viettää aikaa yksinkin. Yhdessä sovittuja pelisääntöjä noudattamalla tataan kaikille turvallinen ilmapiiri. Hoivakodissa huomioidaan asukkaiden iän ja sairauksien aiheuttamat toimintakyvyn muutokset ja asukkaan hoito suunnitellaan jokaiselle henkilökohtaisesti tehtävän hoito- ja palvelusuunnitelman avulla. Asukkaan itsemääräämisoikeus toteutuu niiltä osin, kun se asukkaan kannalta on turvallista. Asukkaan hyvinvoinnin ja turvallisuuden vuoksi voidaan sopia rajoittamistoimista esimerkiksi tupakoinnin suhteen. (Hoivakoti Lapinvuokko 2012.)

Arvot ohjaavat yksilön tunteita ja päämääriä ja näkyvät hänen kaikissa toimissaan. Hoitotyössä arvot sitoutuvat työn päämäärään, tehtävään, toimintaan ja tavoitteisiin. Arvot korostavat ammatista tulevia näkemyksiä, kuten esimerkiksi oikeudenmukaisuutta, ihmisen kunnioittamista ja inhimillistä kohtaamista. Hoitajien arvoina nousevat esiin myös eettiset periaatteet, jotka näkyvät ihmisten välisessä vuorovaikutuksessa. Näissä arvoissa korostuvat oikeudenmukaisuus, itsemääräämisoikeus ja luotettavuus. (Pihlainen 2000, 20-29, 40.) Lapinvuokko on määritellyt hoitotyön arvoikseen ihmisarvon, luotettavuuden, tasa-arvoisuuden sekä elämän ja kuoleman kunnioittamisen.

Jokaista asukasta arvostetaan ja kunnioitetaan omana itsenään taustasta tai sairaudesta huolimatta, kaikki asukkaat ovat tasa-arvoisia keskenään ja yksi hoidon päätavoitteista on luottamuksellisen suhteen luominen asukkaan ja hoitajan välille. Vaikka omahoitajan rooli hoitotyössä on suuri, on tärkeää, että asukas voi luottaa kaikkiin hoitajiin eikä omahoitaja kulminoidu roolissaan. Lapinvuokossa myös kaikki työntekijät ovat samanarvoisia keskenään, koulutuksesta ja työvuosista huolimatta. Toisen osaamista arvostetaan ja työtä tehdään toinen toistaan tukien. Koska asukkaat ovat ikääntyneitä, kuolema kuuluu väistämättä hoivakodin elämään. Elämää kunnioitetaan ja sitä yritetään vaalia parhaalla mahdollisella tavalla, mutta kun lähdön hetki lähestyy, asukas pyritään hoitamaan arvokkaasti loppuun saakka. (Hoivakoti Lapinvuokko 2012.)

Omaisten ja hoitavan lääkärin kanssa sovitaan asukkaan hoitolinjauksista. Asukas itse voi myös vointinsa salliessa osallistua keskusteluun, jollei jo aiemmin ole tehnyt hoitotahtoa. Usein toiveena on, että asukas hoidetaan loppuun asti hoivakodissa, eli kotonaan. Tällöin pidättäydytään elämää jatkavista toimenpiteistä ja tehdään saattohoitopäätös. Hoidossa toteutetaan hyvää perushoitoa ja hyvää kivunhoitoa, lievitetään pahoinvointia, ollaan läsnä ja annetaan mahdollisuus hengelliseen tukeen sekä tuetaan omaisia. (Hoivakoti Lapinvuokko 2012.)

Kaikki työntekijät vastaavat yhteistyössä asukkaiden eettisen hoidon toteutumisesta. Hoivakodin tuottamien palvelujen eettisenä lähtökohtana on asukkaiden arvostaminen, heidän itsemääräämisoikeutensa kunnioittaminen sekä heidän yksilöllisiin tarpeisiinsa vastaaminen. (Hoivakoti Lapinvuokko 2012.)

## 4 LAADUNHALLINTA HOITOTYÖSSÄ

### 4.1 Laatu sosiaali- ja terveysalalla

Tässä opinnäytetyössä on oleellista määrittää laatu itsessään, laadunhallinta palveluasumisessa, laatu sosiaali- ja terveysalalla, laadunhallinta palveluasumisessa, hoitotyön laatu (johon liittyy myös laadunhallinnassa käytettävä ITE3-itsearviointi- ja laadunhallintajärjestelmä) sekä nämä yhdistävä laatukäsikirja.

Laatu on kokonaisuus, joka perustuu yrityksen, organisaation, tuotteen, palvelun tai prosessin kykyyn täyttää sille asetetut vaatimukset tai siihen kohdistetut odotukset. Laadun luojana toimivat laatukriteerit, jotka ovat hyvä pohja hyvälle hoitotyölle. Ennen kuin voi määritellä laatukriteerien tehtävät, on tiedettävä mitä laatu on. (Outinen - Lempinen - Holma - Haverinen 1999, 12.)

Käsitteellä ”laatu” on monia erilaisia tulkintoja. Yleisesti laatu on sitä, että pyritään täyttämään asiakkaiden toiveita ja tarpeita yrityksen kannalta mahdollisimman tuottavalla tavalla. Kannattavuuteen ja laatuun vaikuttavat muun muassa innovaatiot, markkinoiden ja yhteiskunnan muutokset sekä kilpailijoiden toiminta. Kokonaisvaltaisesti laadukkaan tuotteen tai palvelun tulisi sopia käyttötarkoitukseensa. Hyvän laadun käsitteeseen liittyvät olennaisesti tyytyväiset asiakkaat. (Lecklin 2002, 18-22.)

Terveystieteiden laissa (1326/2010) 8 § määrittelee, että terveydenhuollon toiminnan on perustuttava näytön lisäksi hyviin hoito- ja toimintakäytäntöihin. Terveystieteiden laissa (1326/2010) 8 § määrittelee, että terveydenhuollon toiminnan on oltava laadukasta, turvallista ja asianmukaisesti toteutettua. Jokaisen terveydenhuollon toimintayksikön on laadittava suunnitelma laadunhallinnasta ja potilasturvallisuuden täytäntöönpanosta. Suunnitelmassa on otettava huomioon potilasturvallisuuden edistäminen yhteistyössä sosiaalihuollon palvelujen kanssa. (STM 2011.)

Laissa sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (2. luku, 4§) määritellään, että asiakkaalla on oikeus saada sosiaalihuollon toteuttajalta laadultaan hyvää sosiaalihuoltoa ja hyvää kohtelua ilman syrjintää. Lain mukaan asiakasta on kohdeltava siten, ettei hänen ihmisarvoaan loukata sekä että hänen vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioitetaan.

1.7.2013 voimaantulleen lain ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvueluista (980/2012) tarkoituksena on tukea ikääntyneen väestön hyvinvointia, terveyttä, toimintakykyä sekä itsenäistä suoriutumista. Lain tarkoituksena on parantaa ikääntyneiden mahdollisuuksia vaikuttaa heidän elinoloihinsa vaikuttavien päätösten valmisteluun sekä heidän tarvitsemiensa palvelujen kehittämiseen kotikunnassa. Lain tarkoituksena on myös parantaa iäkkään henkilön mahdollisuuksia laadukkaisiin sosiaali- ja terveystalvueluihin, sekä niitä koskevan ohjauksen saamiseen silloin, kun toimintakyky on heikentynyt niin, että tällaisia palveluita tarvitaan. Lain tarkoituksena on myös vahvistaa iäkkään henkilön mahdollisuutta vaikuttaa hänelle järjestettävien sosiaali- ja terveystalvuelujen sisältöön sekä antaa mahdollisuus päättää niitä koskevista valinnoista.

#### **4.2 Hoitotyön laatu ja sen hallinta palveluasumisessa**

Sosiaali- ja terveystalvueluministeriö ja Suomen Kuntaliitto ovat antaneet ikäihmisten hoitoa ja palveluja koskevan laatusuosituksen vuosina 2001 ja 2008. Uusin laatusuositus on annettu 17.7.2013. Suosituksen tavoitteena on turvata mahdollisimman terve ja toimintakykyinen ikääntyminen. Toimintakykyinen vanhuus parantaa elämänlaatua, vähentää sosiaali- ja terveystalvuelujen tarvetta sekä hillitsee hoitokustannusten kasvua. Laatusuosituksessa on hyödynnetty uusin tutkimustieto ja huomioitu yhteiskunnan muutokset. Tavoitteena on tukea kuntia väestörakenteen muutoksessa ja 1.7.2013 voimaantulleen ns. vanhustalvuelulain toimeenpanossa. Laatusuositus on tarkoitettu paitsi kuntien, myös sosiaali- ja terveystalvuelujen tuottajien sekä kolmannen sektorin toimijoiden käyttöön. (STM 2013.)

Laatusuositus tarkastelee ikääntyneiden terveyden ja toimintakyvyn lisäksi osallisuutta, asumista, palveluja sekä hoiva- ja hoitopalvelujen henkilöstöä ja johtamista. Näiden osalta esitetään suosituksia ja tavoitteita, ja niiden toteutumista seurataan sekä valtakunnallisesti, että paikallisesti. Laatusuosituksessa korostetaan myös iäkkäiden osallisuuden vahvistamista: ”Tarvitaan aitoa yhdessä tekemistä niin, että kaikessa kehittämässä ja päätöksenteossa kuuluu iäkkäiden ääni”. Palvelujen rakennetta ja toimintatapoja kunnissa on muutettava siten, että kotiin annettavaa tukea lisätään ja monipuolistetaan. Myös erilaisten kuntoutuspalvelujen lisääminen on tärkeää. Ikäihmisten omana toiveena on kotona pärjääminen mahdollisimman pitkään, ja laa-

tusuositus korostaakin myös ravitsemuksen ja liikunnan merkitystä hyvinvoinnin keskeisinä osatekijöinä. (STM 2013.)

Hoiva- ja hoitopalveluissa tarvitaan riittävästi asiakkaiden toimintakykyä ja palvelujen tarvetta vastaavaa henkilökuntaa. Laatusuosituksessa on suositus henkilöstön kohdentamisesta kotihoidossa sekä henkilöstömitoituksista tehostetussa palveluasumisessa, laitoshoidossa ja terveyskeskusten pitkäaikaishoidossa. Toteutumista on seurattava järjestelmällisesti. Sosiaali- ja terveysministeriö seuraa henkilöstön määrän ja tehtävärakenteen kehitystä tarkasti esimerkiksi vanhuspalvelulain seurantakyselyjen kautta. Tietoa henkilöstömitoituksista on kerätty ennen lain voimaantuloa ja seuraavan kerran tietoa kerätään syksyllä 2014. (STM 2013.)

Palveluasumisen tavoitteena on hyvä ja turvallinen vanhuus mahdollisimman kodinomaisessa ympäristössä, yksilöllisesti suunniteltujen palvelujen turvin. Palveluasuminen on tarkoitettu vanhuksille, jotka tarvitsevat päivittäistä hoivaa ja hoitoa, ja lähtökohta tehostetulle palveluasumiselle on se, ettei asiakas selviydy kotona maksimaalisillakaan tukitoimilla. Hakeminen palveluasumiseen tapahtuu Rovaniemen kaupungin SAS-ryhmän kautta ja valinnat tehdään kiireellisyysjärjestyksessä. Tehostetun palveluasumisen yksiköissä on ympärivuorokautinen valvonta, kuten myös Lapinvuokossa. (Rovaniemen kaupunki 2012.)

Laadunhallinta yrityksessä on parhaimmillaan kokonaisvaltaista toimintaa ja kehitystyötä. Sen tavoitteena on kehittää toimintaa siten, että se palvelee kaikkia osapuolia tyydyttävästi, niin asiakkaita, työntekijöitä kuin johtotasokin. Johtajuuden on oltava oikeudenmukaista ja se pyrkii kehittämään henkilöstöä parhaansa mukaan. Työntekijät puolestaan työskentelevät tavoitteellisesti ja yhteistyökykyisesti. Joustoa löytyy puolin ja toisin, katse on tulevaisuudessa. (Holma - Outinen – Idänpää - Heikkilä - Sainio 2001, 9-10.) Laatu toiminnan lähtökohtana ovat asiakkaiden tarpeet ja odotukset, koska toiminnan tarkoitus on saada asiakas tyytyväiseksi (Lecklin 2001, 17-18). Lapinvuokossa asiakkaina ovat siellä asuvat asiakkaat, mutta myös Rovaniemen kaupunki palveluiden ostajana. Rovaniemen kaupunki ostaa asumispalvelut Rovaseudun Hoivapalvelut Oy:ltä, ja sillä on omat laatukriteerinsä, jotka palveluntuottajan on täytettävä. Jokainen asukas käsittää hoidon laadun omalta

osaltaan eri tavalla, joten on hyvä määritellä yhteiset kriteerit joita noudattamalla kaikkia hoidetaan laadullisesti yhtä hyvin erilaisista tarpeista huolimatta.

Terveystieteiden asiakkaalla on laissa määritelty oikeus saada laadultaan hyvää terveyden- ja sairaanhoitoa (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 17.8.1992/785; Laki sosiaalihoitoon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 22.9.2000/812). Hoitotyön tavoitteena on asiakkaan kokema hyvä elämänlaatu (Vaarama 2002, 13.) Hoitotyön laatuun vaikuttaa asiakkaan ja hoitotyöntekijän vuorovaikutus. Asiakas vertaa saamaansa hoitoa ennakoituksiinsa, jolloin laatu on toiminnan kykyä vastata asiakkaan odotuksiin. Hoitotyön keinoja hyvän laadun toteuttamisessa ovat hyvä ammattitaito ja asiakkaan kohtaamisen taito. (Pulkinen 1999, 24; Vaarama 2002, 13.)

Hoitotyön laatua voi tarkastella monesta eri näkökulmasta, kuten asiakkaan, omaisen tai johtamisen kannalta. Hyvän laadun edellytyksenä on se, että hoitotyötä tuottavalla yrityksellä on selkeä käsitys siitä, mitä laatu juuri kyseisessä yrityksessä on, ja että laatua sekä sen kehitystä tarkkaillaan erilaisien mittareiden avulla. Hoidon laadun tarkastelu vain yhdestä näkökulmasta on riittämätöntä ja antaa laadusta yksipuolisen kuvan. Siksi laatua mitataan esimerkiksi asiakastyytyväisyyskyselyillä, henkilöstökyselyillä ja palvelujen ostajan tarkastuksilla. Myös aikakausi vaikuttaa oleellisesti hoidon laatuun. Se kuvaa vallitsevaa ideologiaa, joka siirtyy terveydenhuoltojärjestelmän organisaatiokulttuuriin ja määrittelee laatua ensisijaisena kriteerinä. (Lehto 2001, 106-109.)

Terveystieteiden tohtori Päivi Voutilainen on tarkastellut väitöstudiumissaan vuonna 2004 ikääntyneiden pitkäaikaisen laitoshoidon laatua. Vuonna 2004 Suomessa noin 30 000 ihmistä oli pitkäaikaisen laitoshoidon asiakkaina, eli joka kymmenes yli 75-vuotias tarvitsi tällaista palvelua. Jos pitkäaikaishoitoa tarjotaan tulevaisuudessakin yhtä suurelle osalle väestöstä, on vuonna 2030 pitkäaikaisessa laitoshoidossa jo lähes 70 000 asiakasta. On myös ennustettu, että muistisairaiden määrä tulee kasvamaan nykyisestä 80 000:sta vähintään keskivaikeaa dementiaa sairastavasta noin 150 000:een vuonna 2030. Jos pitkäaikaishoitoa tarjoavien yksiköiden henkilöstömitoitukset pidetään nykyisellä tasolla, asiakkaita hoitamaan tarvitaan yli

20 000 hoitotyöntekijää lisää. Tämä on vakavasti otettava haaste suomalaiselle yhteiskunnalle, koska hoitotyön laadun pitäisi säilyä hyvänä. (Voutilainen 2004, 5-6.)

Voutilaisen mukaan laadun arviointiin pitkäaikaisessa laitoshoidossa liittyy erityispiirteitä, jotka tekevät arvioinnista erityisen haastavaa. Eri osapuolilla on laadusta omat odotuksensa, joiden yhteensovittaminen on ajoittain vaikeaa. Myös heterogeeniset asiakasryhmät tuovat omat haasteensa laadun arviointiin, sillä hoidettavana voi samaan aikaan olla niin ennusteeltaan, sairauksiltaan, oireiltaan kuin fyysiseltä ja kognitiiviselta toimintakyvyltään erilaisia ihmisiä. Tämä vaikeuttaa yksikön mahdollisuutta määritellä toimintansa päämäärää ja tavoitteita selkeästi. (Voutilainen 2004, 12-15.) Pitkäaikaisen laitoshoidon laadun arvioinnin haasteena on ollut myös yhtenäisen laatukriteeristön kehittäminen, koska käytössä ei ole ollut yhteisesti sovittua laatukriteeristöä tai -indikaattoreita, joiden avulla eri yksiköitä olisi voitu vertailla keskenään. Käyttöön onkin viime vuosien aikana otettu Resident Assessment Instrument (RAI) -tietojärjestelmä, joka on validoitu useissa maissa. (Voutilainen 2004, 17.)

RAI on kansainvälinen vanhusasiakkaiden hoidon tarpeen ja laadun sekä kustannusten arviointi- ja seurantajärjestelmä. Se on työntekijöiden käyttöön suunniteltu työväline, jonka avulla laaditaan hoitosuunnitelmia ja mitataan hoidon laatua ja tehokkuutta. Se toimii myös maksujärjestelmän perustana ja sitä voi käyttää myös rekisteritarkoituksiin ja tutkimusvälineeksi. (Tampere 2012.) Lapinvuokossa RAI-arvioinnit tehdään kaikille asukkaille heidän tultuaan hoivakotiin, ja raportit toimitetaan kaksi kertaa vuodessa THL:lle. Rovaniemen kaupunki seuraa myös arviointeja ja palauteraportteja.

Asukkaiden toimintakykyä arvioidaan Lapinvuokossa RAVA-mittarilla. RAVA-mittari on Suomen Kuntaliiton omistama ja FCG Finnish Consulting Group Oy:n lisensoima ikäihmisten toimintakyvyn ja avuntarpeen mittari. Mittarin avulla asukkaalle lasketaan ns. RAVA-indeksi ja RAVA-luokka, joita voidaan käyttää viitteellisinä arvoina arvioitaessa ikääntyneen toimintakykyä ja mahdollista avuntarvetta. (FCG Finnish Consulting Group Oy 2013.)



### 4.3 ITE3-itsearviointi- ja laadunhallintajärjestelmä

Hoivakoti Lapinvuokko tekee laatukäsikirjansa ITE3-menetelmää käyttäen. ITE3-menetelmä on työyksikön itsearviointi- ja laadunhallintamenetelmä. Sitä käyttävät erilaiset palveluntarjoajat ja sen käyttö perustuu yksittäisten työyksiköiden tai työyhteisöjen omaan kiinnostukseen sekä haluun kehittää toimintaansa, mutta myös toiminnan laatua. Itsearviointilla tarkoitetaan toimijan systemaattisesti tekemää arviointia työskentelystään, työyhteisön toiminnasta tai toimintakäytännöistä. Itsearviointissa toimintaa tarkastellaan kriittisesti ja järjestelmällisesti, sekä tehdään päätelmiä arvioinnin tulosten perusteella. (Holma 2010, 3-12.)

ITE-menetelmää on vuosien saatossa uudistettu, mutta keskeiset periaatteet on säilytetty. Menetelmä on säilynyt yksinkertaisena, helppokäyttöisenä ja edullisena. Sen arviointikriteerit soveltuvat mihin tahansa sosiaali- ja terveydenhuollon yksikköön. Menetelmän arviointikriteeristö ei määrittele hyvän laadun sisältöä tarkasti, vaan sallii kunkin työyhteisön itse täsmentää laatutekijät. Menetelmää ei ole sidottu mihinkään tiettyyn laadunhallinnan koulukuntaan, mutta huomioi eri järjestelmien keskeiset painotukset sekä laadunhallinnan yleiset vaatimukset. Arviointikriteeristö kattaa koko työyhteisön toiminnan ja menetelmä ottaa mukaan koko henkilökunnan arvioimaan ja kehittämään toimintaa. (Holma 2010, 21-22.) Menetelmään kuuluu myös arviointilomake, johon työyhteisön jokainen jäsen vastaa. Henkilökohtaiset arvioinnit kootaan yhteen ja tulokset analysoidaan, jonka jälkeen saaduista tuloksista keskustellaan yhdessä. Tämän keskustelun perusteella mietitään suunnitelma laadussa esiintyvien puutteiden parantamiseksi, ja suunnitelman toteutumista seurataan. (Holma 2010, 112.)

ITE3-itsearviointi tapahtuu prosessina, jossa on seitsemän eri vaihetta. Ensimmäisessä vaiheessa perehdytään menetelmään, mikä vähentää turhaa epätietoisuutta. Toisessa vaiheessa laaditaan suunnitelma arvioinnin toteuttamisesta työpaikalla. Varsinainen itsearviointin suorittaminen tapahtuu kolmannessa vaiheessa. Neljännessä vaiheessa laaditaan yhteenveto, jonka tuloksena syntyy laatuprofiili sekä joukko tunnuslukuja. Viidennessä vaiheessa tuloksia pohditaan suhteessa omaan työyksikköön. Tämä vaihe onkin erityisen tärkeä. Tuloksia tarkastellaan kysymyksillä missä, mitä ja miksi. Kuu-

dennessa vaiheessa tulokset voidaan käydä läpi yksi kerrallaan ja tarvittaessa luoda muutostavoitteita. Päätökset ja sovitut asiat kirjataan systemaattisuuden ja jatkuvuuden varmistamiseksi. Viimeisessä, eli seitsemännessä vaiheessa laatua kehitetään yksilön valitsemalla työtavalla. Harvoin tarvitaan mitään erityistä projektia, vaan nopea puuttuminen asiaan auttaa parantamaan laatua tai korjaamaan laadussa ilmenneen ongelman. Prosessin aikana tieto työyhteisöstä ja laatumaailman asioista lisääntyy. (Holma 2010, 36-41.)

Itsearviointi perustuu usein subjektiivisiin tuntemuksiin, uskomuksiin, vaistoihin, ja arvostuksiin. Niiden merkitys kannattaa tunnistaa pohdittaessa itsearvioinnin tulosten luotettavuutta ja yleistettävyyttä. Työyhteisön itsearviointi auttaa tunnistamaan ongelmia, jotka vaativat muutosta ja nostattaa tietoisuuden arkipäivän toiminnassa huomaamatta jääviä alueita. Tämä käynnistää paitsi uutta ajattelua, myös oppimista ja muutosta. (Holma 2010, 12.)

#### **4.4 Laatukäsikirjan määritelmä**

Laatukäsikirja on yrityksen laatupolitiikkaan nojautuvan laatujärjestelmän yleinen kirjallinen kuvaus, jossa kuvataan organisaatio, sen vastuut ja valtuudet sekä resurssit samoin kuin ne menettelytavat, joilla organisaatio toteuttaa laatujärjestelmää. Sen tulisi kuvata niin yksikölle kuin ulkopuolisillekin, miten kyseisessä organisaatiossa toimitaan ja miten sen laatua hallitaan. Kuvaus kertoo aina senhetkisen tilanteen ja sitä päivitetään, kun laadunhallinnan järjestelmä kehittyy ja toiminta muuttuu. Laatukäsikirjaan liittyy yhteisiä ja toimintokohtaisia toimintaohjeita, eli yleisiä kuvauksia menettelytavoista, sekä laatutiedostoja. Nämä erilaiset ohjeet ja tiedostot voidaan kuvata joko laatukäsikirjassa tai erillisinä dokumentteina, joihin viitataan itse laatukäsikirjassa. (Outinen ym. 1999, 137-138.)

Laatukäsikirja on parhaimmillaan lyhyt ja selkeä. Yrityksen tarpeet luovat pohjan sen suunnittelulle, ja kirjasta on selkeästi käytävä ilmi, mikä on yrityksen tavoite ja tarkoitus. Usein muuttuvia asioita ei ole syytä käydä käsikirjassa yksityiskohtaisesti läpi, vaan keskitytään mieluummin työn suorittamisen ja uusien työntekijöiden perehdyttämisen kannalta oleellisiin asioihin. On myös sovittava, miten ja milloin käsikirjaa päivitetään, ja kenen vastuulla päivitys on. (Lecklin 2002, 34.) Laatukäsikirja luo pohjan yhdenmukaiselle toiminnalle

ja tekee yrityksen laatutyön tavoitteelliseksi. Se motivoi työntekijöitä entistä laadukkaampaan toimintaan, jos he ovat itse saaneet olla mukana työpaik-  
kansa työtapojen ja tavoitteiden suunnittelussa. Laatukäsikirja nostaa työyhtei-  
teisön imagoa ja osoittaa, että laatuun on panostettu ja laatuasioita on mietit-  
ty, mutta sen avulla voi myös osoittaa palvelun ostajalle, että työn tekemisen  
perusta on hallinnassa. (Rousu – Holma 1999, 110.)

Laatukäsikirjan avulla siis tehdään näkyväksi Lapinvuokossa tehtävä työ.  
Laatukäsikirjan omassa osuudessamme käsittelemme hoitotyön toimintoja.  
Hoitotyön näkökulmasta laatukäsikirja lisää potilasturvallisuutta, taloudelli-  
suutta sekä tehokkuutta.

## 5 HOITOTYÖN LAADUN KRITEERIT HOIVAKOTI LAPINVUOKOSSA

### 5.1 Näyttöön perustuva toiminta

Näytöllä tarkoitetaan osoitusta, todistetta sekä selvää havaintoa, mutta se on myös empiiristä ja eettistä tietoa. Hoitotyössä se on persoonallista, hoitaja-potilassuhteessa esille tulevaa tietoa sekä uskomusten ja arvojen tunnistamista että esteettisyyttä. Se on nähtävissä olevaa ja selvästi havaittavaa. Näyttö sisältää ajatuksen, että jokin asia voidaan todistaa esimerkiksi tutkimuksella. Objektiviisen arvion perusteella on mahdollista valita paras ja tuloksellisin toiminta. (Sarajärvi - Mattila – Rekola 2011, 11–13.)

Sosiaali- ja terveysministeriön (2009:18) määrittelee näyttöön perustuvan toiminnan harkituksi ja ajantasaiseksi tiedon käytöksi asiakkaan hoidossa myös läheiset huomioiden. Tarkoituksena on käyttää vaikuttavaksi tunnistettavia menetelmiä ja hoitokäytäntöjä, joilla vastataan hoidon tarpeisiin. (STM 2009.) Koulutus, johtaminen ja hoitotyön tutkimus ovat edellytyksiä näyttöön perustuvalla toiminnalla. Johtajan tehtävänä on varmistaa työntekijöiden osaaminen ja yhtenäiset toimintakäytännöt. Henkilökunnan tulee kouluttautua, jotta heillä olisi valmiudet näyttöön perustuvaan toimintaan. Myös koulutuksen tulee olla näyttöön perustuvaa. (STM 2009.)

Näyttöön perustuva hoitotyö voidaan määritellä parhaan ja ajantasaisen tiedon hankkimiseksi sekä sen järjestelmälliseksi, kriittiseksi ja harkituksi käytöksi sekä arvioinniksi yksittäisen potilaan, potilasryhmän tai väestön terveyttä koskevassa päätöksenteossa ja hoitotyössä. (Banning 2005, 411.) Päätökset koostuvat neljästä ulottuvuudesta, jotka ovat tieteellisten tutkimusten antama näyttö, hoitotyön asiantuntijuus ja potilaan tieto ja taito sekä käytettävissä olevat resurssit. Käypä hoito -suositukset ovat konkreettisia osoituksia näyttöön perustuvan toiminnan edistämisestä suomalaisessa terveydenhuollossa. (Häggman-Laitila 2009a, 4.)

Näyttöön perustuvan hoitotyön tarvetta voidaan perustella erilaisista näkökulmista. Siinä hyödynnetään tutkittua, yleistettävää ja perusteltua tietoa, jolloin hoitaja kykenee perustelemaan toimintaansa erilaisissa hoitotilanteissa. Näyttöön perustuvan hoitotyön käyttöä perustellaan myös sillä, että hoidettavien vaatimukset hoidon laadulle ovat lisääntyneet ja he kaipaavat perustelu-

ja hoitoaan koskevassa päätöksenteossa. Näyttöön perustuvan hoitotyön käyttöä voi perustella myös taloudellisuudella. Näin voidaan karsia niitä hoitotyön toimintoja, joilla ei ole vaikuttavuutta hoitotyön kannalta. (Closs - Cheater 1999, 10-17.)

Näyttöön perustuvan toiminnan lähtökohtana on kliinisessä ympäristössä tunnistettu kysymys tai ongelma, johon etsitään vastausta. Terveystieteiden tutkimuksessa toimivat eivät odota, että ajantasaisin tieto saavuttaa heidät, vaan he itse hakeutuvat sen äärelle. Keskeistä näyttöön perustuvan toiminnan käyttöönotossa ovat hoitotyössä tunnistettujen ongelmien ratkaiseminen, henkilöstön ohjaaminen ja oppiminen sekä tutkitun tiedon hankinnan, tiedon arvioinnin ja käyttöönoton tukeminen. Toiminnan käyttöönotto hoitotyössä edellyttää yksilöiden valmiuksiin, henkilöstön yhteistyöhön, johtamiskulttuuriin sekä organisaation prosesseihin ja rakenteisiin liittyvien tekijöiden huomiointia. (Häggman-Laitila 2009b, 23-26.)

Lapinvuokossa näyttöön perustuvan hoitotyön toteutuminen varmistetaan henkilökunnan säännöllisillä koulutuksilla. Vuosittaisissa kehityskeskusteluissa vastaavan sairaanhoitajan kanssa jokainen työntekijä voi esittää toiveensa kokemastaan koulutustarpeesta ja nämä toiveet huomioidaan koulutussuunnitelmaa laadittaessa. Viime vuonna henkilökunta on saanut eri tahojen järjestämiä koulutuksia esimerkiksi lääkehoitoon, saattohoitoon ja haasteellisen asiakkaan kohtaamiseen. Koulutuksessa ollut työntekijä käy seuraavassa koulutuksenjälkeisessä henkilöstöpalaverissa läpi käymänsä koulutuksen pääkohdat, joten tieto siirtyy kaikille työntekijöille. Työntekijä tekee koulutuksesta myös muistion ja jättää koulutuksesta mahdollisesti saamansa materiaalin kaikkien luettavaksi. Koulutukset merkitään henkilökohtaiseen koulutuskorttiin ja osallistumistodistusten kopiot talletetaan koulutuskansioon.

Lapinvuokon työntekijöiden käytettävissä on ajantasaista ammattikirjallisuutta ja alan lehtiä, joiden hankinnasta voi myös esittää toivomuksia vastaavalle sairaanhoitajalle. Työntekijöiden käytettävissä on kaksi tietokonetta, joita voi käyttää tiedonhankintaan esimerkiksi Käypä hoito -suositusten osalta. Lapinvuokko siis mahdollistaa työntekijöilleen ajantasaisen tiedon hankkimisen, ja sairaanhoitaja hoitotyön vastuuhenkilönä huolehtii, että hoitotyön toiminnot

ovat näyttöön perustuvan hoitotyön mukaisia ja asukkaat saavat laadukasta hoitoa.

## **5.2 Sairaanhoidajan ja lähihoitajan osaamisalueet Lapinvuokossa**

Sairaanhoidaja on hoitotyön asiantuntija, jonka tehtävänä yhteiskunnassa on potilaiden hoitaminen. Hän toimii itsenäisesti ja vastuullisesti hoitotyön asiantuntijana potilaita hoitaessaan, sekä toteuttaa potilaan kokonaisuhoitossa lääkärin ohjeiden mukaista lääketieteellistä hoitoa. Sairaanhoidajan työskentelyä ohjaavat hoitotyön arvot, eettiset periaatteet, säädökset ja ohjeet. Työ perustuu hoitotieteeseen ja työn ammatillisessa päätöksenteossa käytetään monitieteistä tietoperustaa. Sairaanhoidaja vastaa itse ammattitaitonsa ja ammatinsa kehittamisestä. Hän toteuttaa, johtaa ja arvioi näyttöön perustuvaa hoitotyötä ja vastaa tutkimukseen perustuvasta hoitotyön laadusta ja sen kehittämisestä. (Laaksonen – Paltta 2013.) Sairaanhoidajat ovat korkeimmin koulutettuja hoitotyön ammattilaisia, ja heidän tehtävänä on terveyden edistäminen ja ylläpitäminen, sairauksien ehkäiseminen ja hoitaminen sekä kärsimyksen lievittäminen. Sairaanhoidajien asiantuntijuus rakentuu näyttöön perustuvaan hoitotyöhön. (Sairaanhoidajaliitto 2013.)

Sairaanhoidajan ammatillisen toiminnan osa-alueet ovat Sairaanhoidajaliiton ohjeistuksen mukaan

1. Eettinen toiminta
2. Terveyden edistäminen
3. Hoitotyön päätöksenteko
4. Ohjaus ja opetus
5. Yhteistyö
6. Tutkimus- ja kehittämistyö sekä johtaminen
7. Monikulttuurinen hoitotyö
8. Yhteiskunnallinen toiminta
9. Kliininen hoitotyö
10. Lääkehoito. (Laaksonen – Paltta 2013.)

Hoivakoti Lapinvuokossa sairaanhoidajan vastuualueina on lääke- ja lääkäri-vastaavana toimiminen, sairaanhoidolliset asiat ja lääkehoitoon perehdyttäminen sekä siitä vastaaminen. Sairaanhoidaja tekee myös perushoitotyötä ja

toimii ensisijaisena yhteyshenkilönä palvelukodin asioissa. Sairaanhoitaja vastaa hoivakodin ajantasaisen ja laadukkaan hoitotyön toteutumisesta.

Lähihoitaja toimii sosiaali- ja terveysalan perustehtävissä. Hän osallistuu erikäisten ja erilaisten ihmisten kasvatukseen, hoitamiseen ja huolenpitoon niin kodeissa kuin sosiaali- ja terveysalankin yksiköissä. Työhön sisältyy erikäisten sairaiden ja sosiaalisissa vaikeuksissa olevien hoitamista ja huolenpitoa. Koulutus antaa lähihoitajalle perusvalmiudet työskentelyyn erilaisissa työympäristöissä. Työssä tarvittavien erityispiirteiden hallitseminen tulee vasta työkokemuksen kautta. (Virolainen 2006, 217.)

Lapinvuokon lähihoitajat tekevät perushoitotyötä sekä huolehtivat palvelukodin arjen sujumisesta. Lähihoitajat toteuttavat lääkehoitoa sairaanhoitajan vastuun alaisina. Lähihoitajat työskentelevät kuntouttavaa työtettä käyttäen tarkkaillen samalla asukkaiden vointia. He huolehtivat, että asukkaiden perustarpeet tyydyttyvät ja että jokaiselle päivälle palvelukodissa järjestetään mielekästä sisältöä viriketoiminnan muodossa.

Hoivakodin sijainti 50 kilometrin päässä lähimmästä terveydenhuollon yksiköstä asettaa henkilökunnan osaamiselle omat vaatimuksensa. Asukkaiden vointia täytyy tarkkailla hyvin herkin tuntosarvin, sillä akuutissa tilanteessa avun saaminen kestää vähintään puoli tuntia. Asukkaiden voinnin muutoksiin täytyy reagoida herkästi ja ennakoida tulevat tapahtumat. Koska kyseessä on kodinomainen yksikkö, joten käytössä on vain ne laitteet, mitä kodin varustukseen kuuluu: verenpainemittari, verensokerimittari ja kuumemittari.

Koska asukkaat ovat pitkäaikaisia ja henkilökunnan vaihtuvuus vähäistä, hoitajat tuntevat asukkaat ja huomaavat herkästi voinnin muutokset. Jos voinnin muutos ei ole akuutti, yritetään asukas saada oman terveystieteiden hoitettavaksi. Jos vointi romahtaa nopeasti, tilataan paikalle ensihoito tai mahdollisuuksien mukaan joku hoitajista lähtee taksilla saattamaan asukasta Rovaniemen kaupungin yhteispäivystykseen. Meltauksessa toimii VPK:n ensivasteyksikkö, joka tulee tarvittaessa apuun ambulanssia odotettaessa.

Hoivakodin sairaanhoitaja ottaa asukkaista lääkärin määräämät verikokeet. Hän tai joku hoitajista toimittaa näytteet asianmukaisesti johonkin NordLabin toimipisteeseen analysoitavaksi ja näytteiden vastaukset kysytään Koskitii-

mistä puhelimitse. Lääkäri ottaa hoivakodille yhteyttä jos vastauksissa ilmenee jotakin jatkohoitoa vaativaa. Aukkailla on käytössään sähköiset reseptit lääkemääräysten apteekkiin saamisen ja uusimisen helpottamiseksi.



## 6 TOIMINNALLISEN OSUUDEN PROSESSIKUVAUS

### 6.1 Toiminnallinen opinnäytetyö

Opinnäytetyömme on toiminnallinen, mikä Vilkan ja Airaksisen (2003, 9) määritelmän mukaan poikkeaa tutkimuksellisesta opinnäytetyöstä sen käytännönläheisyyden vuoksi. Toiminnallinen opinnäytetyö on lähellä käytännön toimintaa ja sen avulla pyritään muuttamaan sanaton tieto kirjalliseksi ohjeistuksiksi. Sen avulla voidaan pyrkiä myös järjestämään tai järjeistämään toimintaa. (Vilka – Airaksinen 2003, 5.)

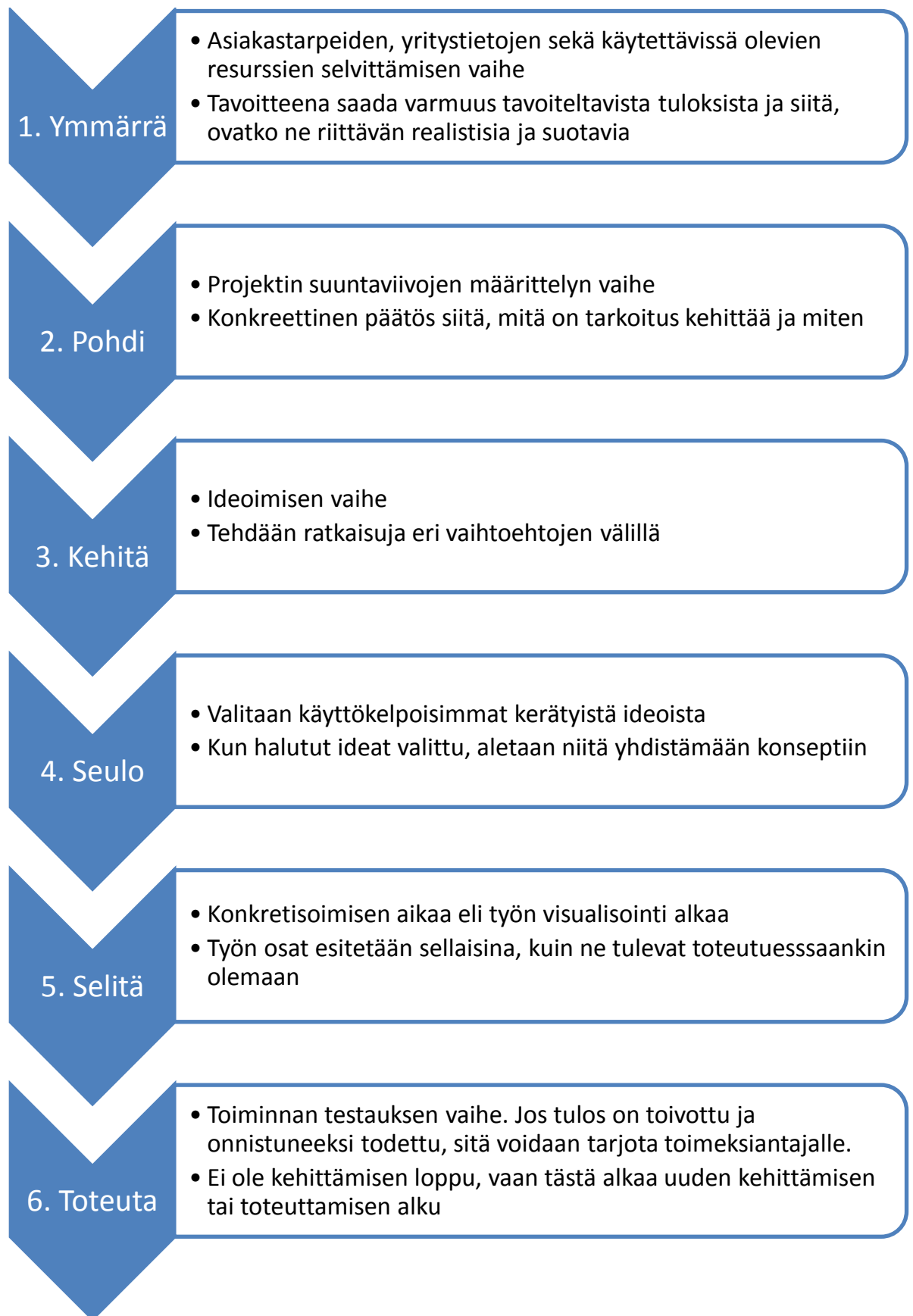
Raportoinnissa voidaan käyttää silti tutkimuksellista viestintää. Tämä kuvaa hyvin laatukäsikirjan tekoa: selvitetään toimintatavat ja -mallit sekä kirjoitetaan ne selkeiksi ohjeiksi kaikkien saataville. Toiminnallista opinnäytetyötä tehdessä on tärkeää aloittaa suunnittelu omien resurssien, sekä toimeksiantajan toiveiden ja tarpeiden selvittämisestä. (Vilka - Airaksinen 2003, 56-57.)

Vilkan ja Airaksisen mukaan (Vilka – Airaksinen 2003, 57, 65) toiminnallisessa opinnäytetyössä ei analysoida tietoa niin tarkkaan kuin tutkimuksellisessa työssä, mutta silti tekstissä on oltava selkeä ja johdonmukainen runko, jotta työn onnistumista voidaan arvioida. Tekemämme opinnäytetyösuunnitelma toimii tällaisena runkona.

### 6.2 Prosessi

Prosessi on toisiinsa liittyvien toimintojen sarja ja niiden toteuttamiseen tarvittavat resurssit, joiden avulla toiminnan tulokset saadaan aikaan (Holma 2010, 89). Opinnäytetyömme prosessimalliksi valikoitui Stefan Moritzin vuonna 2005 kehittämä palvelumuotoilun prosessimalli, koska kehityksen kohteena on nimenomaan palvelu, eli hoitotyö ja sen laatu. Tämän mallin etuna on se, että sovellettaessa sitä tuotteen eli laatukäsikirjan työstämisessä, voidaan toteuttamisen eri vaiheiden kohdalla tarvittaessa palata edelliseen kohtaan ja suorittaa se uudestaan. Onnistumisen kannalta on kuitenkin suositeltavaa suorittaa eri vaiheet mallin osoittamassa järjestyksessä. (Metropolia 2008.)

Malli sisältää seuraavalla sivulla kaaviona kuvatut vaiheet. (Kuvio 1.)



Kuvio 1. Stefan Moritzin palvelumuotoilun prosessimalli (ks. Moritz 2005.)

Seuraavassa kuvaamme Moritzin mallin kohta kohdalta otsikoiden, ja kuhunkin kohtaan kuvaamme, miten oma työmme mallin kautta on edennyt.

### 1. Ymmärrä

Prosessin ensimmäinen eli ”Ymmärrä”- vaihe on asiakastarpeiden ja yritystietojen sekä käytettävissä resurssien selvittämisen vaihetta. Tavoitteena on saada varmuus tavoiteltavista tuloksista ja siitä, ovatko ne riittävän realistisia ja suotavia. (Moritz 2005.)

Prosessimme käynnistyi kesällä 2012 siten, että toimeksiantaja pyysi toista meistä tekemään opinnäytetyönään Hoivakoti Lapinvuokolle laatukäsikirjan. Yrityksellä ei ole laatukäsikirjaa eikä omaa laaduntarkkailukäytäntöä, ja laatu prosessi oli tuolloin käynnistymässä, joten tarve opinnäytetyölle oli siis selkeä. Opinnäytetyöprosessi käynnistyi tiedonhaulla ja ensimmäisen opinnäytetyösuunnitelman teolla syksyllä 2012. Koska tuolloin ajatuksena oli koko laatukäsikirjan laatiminen, prosessi jäi ajanpuutteen vuoksi ideapaperin esitysvaiheeseen. Joulukuussa 2012 toinen tekijä ilmoitti halukkuutensa liittyä prosessiin, ja niinpä jatkoimme opinnäytetyön tekemistä parityönä tammi-kuussa 2013.

Talven ja alkukevään 2013 aikana tapaamisissa Lapinvuokon vastaavan sairaanhoitajan kanssa kävimme läpi Lapinvuokossa jo olemassa olevaa materiaalia ja ideoimme laatukäsikirjan sisältöä. Kävimme läpi hoivakodin palo- ja pelastussuunnitelman, omavalvontasuunnitelman sekä lääkehoitosuunnitelman. Tutustuimme myös toimintasuunnitelmiin ja –kertomuksiin. Saimme nämä materiaalit käyttöömmekä sähköisinä kopioina, joista työn edetessä olemme voineet tarkistaa asioita.

Olemme molemmat työskennelleet Lapinvuokossa sekä lähihoitajina, että sairaanhoitajaopiskelijoina, joten molempien ammattiryhmien työnkuvat ja vastuualueet ovat meille tuttuja. Lapinvuokosta löytyy lähihoitajan työnkuvan kirjallinen ohjeistus, mutta sairaanhoitajan työnkuvaa ei ole kirjallisesti määriteltä. Tämä on herättänyt epätietoisuutta varsinkin uusien työntekijöiden tullessa taloon, koska he eivät ole päässeet heti selville eri vastuualueista. Yritys oli meille tuttu, joten työtä oli helppo alkaa tekemään. Suurin työ oli selvittää omat resurssimme, jotka ovat rajalliset työn, koulun ja perhe-elämän yh-

teensovittelun vuoksi. Tiedostamme rajamme, ja laadimme aikataulumme joustavaksi. Keväällä 2013 päätimme, että palautamme valmiin opinnäytetyömme elokuussa 2013, mikä tiesi tiukkaa aikataulujen yhteensovittamista kesän ajaksi. Toinen meistä synnytti toisen lapsensa toukokuun 2013 lopussa, ja toisella oli vain kuusi päivää kesälomaa, mutta hyvässä yhteistyössä saimme opinnäytetyömme rungon muokattua kesäkuun aikana. Teimme töitä tahoillamme, toinen Rovaniemellä ja toinen Näätämössä ja lähettelimme tuotoksiamme sähköpostitse toisen luettavaksi. Välimatkan vuoksi jouduimme neuvottelemaan asioista puhelimitse, mutta saimme järjestettyä myös kolme tapaamista kesän aikana.

## 2. Pohdi

Tämä vaihe on projektin suuntaviivojen määrittelyn vaihe. On konkreettisesti päätettävä, mitä on tarkoitus kehittää ja miten. (Moritz 2005.)

Tarkoituksenamme on siis kehittää Hoivakoti Lapinvuokon hoitotyön laatua. Aluksi tarkoituksenamme oli tehdä koko hoivakodin laatukäsikirja, mutta ohjaavan opettajamme kanssa keskusteltuaamme ja itsekin aiheen laajuutta pohdittuaamme päädyimme rajaamaan aiheen koskemaan laatukäsikirjan hoitotyön osuutta. Laadimme hoivakodin laatukäsikirjaan siis hoitotyön osuuden, jossa kuvaamme yleisesti hoivakodin hoitotyön laatua, mutta myös hoivakodin työntekijöiden työtehtäviä tutkittuun tietoon peilaten. Tämän käsikirjan avulla Lapinvuokko voi kehittää toimintaansa ja tarkkailla tuottamaansa laatua, mutta myös perehdyttää uudet työntekijät uuteen työhönsä. Kuvaamme työssämme hoitotyötä ja sen kompetensseja hoivakodissa, ja avaamme syvemmin ITE3-menetelmän itsearviointikyselyssä ilmenneitä kehittämistä vaativia asioita.

## 3. Kehitä

Kehitä- vaihe on ideoimisen vaihe, ja silloin tehdään ratkaisuja eri vaihtoehtojen välillä. Kehittämistyö perustuu siihen ymmärrykseen ja niihin tietoihin, joita on linjattu yhdessä yrityksen kanssa. Kuten edellä mainitsimme, aluksihan tarkoituksenamme oli laatia koko Hoivakoti Lapinvuokon laatukäsikirja järjestämämme ITE3-itsearviointi- ja laadunhallintamenetelmän työyhteisön itsearvioinnin kysymysten pohjalta. Tarkoituksenamme oli kuvata laatukäsikirjassa Lapinvuokon toiminnan perusteet, eli toiminnan eri osa-alueet ja nii-

den työkäytännöt. Melko pian totesimme, että koko laatukäsikirjan laatiminen on liian suuri urakka tällä aikataululla, eikä koko toiminnan kuvaaminen palvele omaa hoitotyön osaamisemme syventämistä.

Päätimme siis osuudessamme keskittyä hoitotyön laadun kuvaamiseen. Tarkoituksemme oli alun perin myös järjestää Lapinvuokon henkilökunnalle ITE3:n mukainen itsearviointikysely, jonka tulokset olisimme yhdessä henkilökunnan kanssa käyneet läpi. Aikatauluongelmien ja vastausten luotettavuuden vuoksi tulimme kuitenkin siihen tulokseen, että työyhteisö saa tehdä ja käsitellä kyselyn itsenäisesti, ja ilmoittaa meille vain hoitotyötä koskevat kehittämistarpeet. Kysely toteutettiin Lapinvuokossa helmikuun 2013 aikana, ja siihen vastasivat kaikki 13 työntekijää. Lapinvuokon vastaava sairaanhoitaja kävi vastaukset läpi, ja käsitteli vastauksista laatimansa koosteen henkilöstöpalaverissa maaliskuussa 2013.

#### 4. Seulo

Seulo- vaiheessa valitaan käyttökelpoisimmat kerätyistä ideoista ja kun haluttu ideat on valittu, niitä aletaan yhdistämään konseptiin. (Moritz 2005.)

Kun olimme päättäneet keskittyä tekemään laatukäsikirjasta vain hoitotyön osuuden, aloimme hahmottelemaan osuutemme sisältöä. Vastassa oli runsaudenpula. Jos käsitteisimme kaikki hoitotyön toiminnot, työ olisi loppumaton. Edessä oli siis karsiminen, aiheen rajaaminen oleellisiin asioihin. Tätä helpotti työyhteisöltä saatu lista kehittämistä vaativista hoitotyön asioista.

Kehittämistä vaativiksi aiheiksi itsearviointikyselyssä nousivat injektioiden anto, verinäytteiden oikea säilytys ja kuljetus sekä sairaanhoitajan ja lähihoitajat vastualueet. Näiden lisäksi kuvaamme työssämme niitä hoitotyön osa-alueita, jotka olemme Lapinvuokon vastaavan sairaanhoitajan kanssa nähneet oleelliseksi laadukkaan hoitotyön toteuttamisen kannalta. Lisäksi olemme laatineet listan sairaanhoitajan työtehtävistä hoivakodissa, ja käsikirjan osuudessamme avaamme jokaista kohtaa siten, että esimerkiksi vasta työssä aloittaneen sairaanhoitajan on tuotoksestamme helppo tarkistaa, mitä mikäkin hänen työtehtävänsä käytännössä tarkoittaa. Koska käsikirjamme pohjautuu näyttöön perustuvaan hoitotyöhön, lähes jokaisessa osa-alueessa on

kuvattu työtehtävä sekä lähdetietoon perustuvan teorian, että hoivakodissa tapahtuvan käytännön kautta.

### 5.Selitä

Tämä vaihe on konkretisoimisen aikaa. Tehtävää työtä aletaan laittamaan paperille, kokoamaan materiaaleista yhteen, eli työn visualisointi alkaa. Työn osat esitetään sellaisina kuin ne toteutuessaankin tulevat olemaan. (Moritz 2005.)

Aloitimme materiaalin keräämisen jo ennen opinnäytetyösuunnitelman teon aloittamista. Olemme lainanneet aiheeseen liittyvää kirjallisuutta, etsineet tietoa internetistä, lukeneet aiheeseen liittyviä tutkimuksia sekä seuranneet ajankohtaista uutisointia. Olemme siis laajentaneet ja syventäneet opinnäytetyösuunnitelmaan kirjoittamaamme teoriapohjaa eri lähteistä hakemamme tiedon perusteella.

Suurin osa kirjallisuudesta on hankittu Rovaniemen ammattikorkeakoulun kirjaston kautta. Painetun aineiston etsimiseen olemme käyttäneet Juolukka-tietokantaa ja elektronisen aineiston etsimiseen Nelli-portaalia. Oikeiden asiasanojen löytämiseksi olemme käyttäneet YSA:a (Yleinen suomalainen asiasanasto) ja MeSH:ia (Medical Subject Headings). Näistä löytämiemme asiasanojen avulla olemme etsineet tietoa Cinahl- (Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature) ja Medic- tietokannoista. Lisäksi olemme käyttäneet tiedonhankinnassa Googlen yleistä hakukonetta sekä Googlen Scholar-hakukonetta. Käyttökelpoisista verkkosivuista mainittakoon Terveysportti-portaali, jota olemme hyödyntäneet hoitotyön toimintoja kuvatessamme. Löytämämme tiedon tallentamiseen käytimme RefWorks-viitteidenhallintasivustoa. Asiasanoina käytimme seuraavia suomenkielisiä sanoja: palveluasuminen, palvelukoti, laatu, laatukäsikirja, laadunhallinta, hoitotyö, sairaanhoitajan työnkuva, lähihoitajan työnkuva. Englanninkielisiä hakusanoja olivat: nursing, quality, quality manual ja quality control.

Löytämäämme tietoa oli paljon, ja sen joukosta täytyi karsia työhömmme parhaiten sopiva materiaali. Käyttämämme lähteet ovat mahdollisimman ajantasaisia ja niiden luotettavuus varmistettiin käyttämällä asianmukaisia haku-

työkaluja. Lähteiden kirjoittajat ovat alansa ammattilaisia ja tutkimukset ovat luotettavien tahojen, esimerkiksi yliopistojen, julkaisemia.

## 6.Toteuta

Tämä vaihe on toiminnan testauksen vaihetta. Jos tulos on toivottu ja onnistuneeksi todettu, sitä voidaan tarjota toimeksiantajalle. Tämän vaiheen ei kuitenkaan voida sanoa olevan kehittämisen loppu, vaan siitä alkaa uuden kehittämisen tai toteuttamisen alku. (Moritz 2005.)

Laatukäsikirjan tavoitteena on toiminnan kehittäminen ja laadukkaan palvelun tuottaminen. Olemme esitelleet laatukäsikirjan hoitotyön osuuttamme Rovaseudun Hoivapalvelut Oy:n toimitusjohtajalle ja Hoivakoti Lapinvuokon vastaavalle sairaanhoitajalle, sekä Lapinvuokon henkilökunnalle. Laatukäsikirja on hieman keskeneräisenä ollut siis koekäytössä heinäkuun 2013 lopussa Lapinvuokossa, ja siitä saamamme palaute on positiivista. Henkilökunnan toivomuksesta olemme liittäneet laatukäsikirjaan tarkan kuvauksen lähihoitajan työtehtävistä, jotta uuden työntekijän on helpompi hahmottaa, mitä hänen työpäivänsä tulee sisältämään. Tässä mainittakoon, että sairaanhoitaja osallistuu myös perushoitotyöhön, ja tekee lähihoitajien kanssa samoja työtehtäviä työvuorossa ollessaan omien vastuutehtäviensä lisäksi. Henkilökunnan toivomuksesta lisäsimme mukaan myös kuvaukset eri työvuorojen tehtävistä, jotta kaikki tietävät mitä missäkin vuorossa tulee tehdä.

Koska tämä vaihe ei Moritzin mukaan ole kehittämisen loppu, vaan uuden kehittämisen tai toteuttamisen alku, olemme sopineet Lapinvuokon vastaavan sairaanhoitajan kanssa, että hän vastaa tästä eteenpäin Lapinvuokon hoitotyön laadun kehittämisestä. Olemme tulostaneet osuutemme laatukäsikirjasta paperille ja osuus tullaan liittämään Hoivakoti Lapinvuokon laatukäsikirjaan. Tallennamme laatukäsikirjan hoitotyön osuuden myös muistitikulle, jonka luovutamme Lapinvuokon vastaavalle sairaanhoitajalle. Hän päivittää laatukäsikirjaa tarvittaessa, mutta vähintään laatuohjelman mukaisesti kerran vuodessa, ja huolehtii, että sekä sähköisessä, että paperiversiossa on ajantasainen tieto helposti kaikkien työntekijöiden saatavilla. Hän vastaa myös laaduntarkkailusta ITE3-mallin mukaisesti.

Saamamme palautteen perusteella olemme muokanneet työtämme ja viimeistelleet sitä palautettavaan muotoon elokuun 2013 aikana. Valmiin työn palautus on 9.9.2013 ja teemme työstämme posterin Pohjois-Suomen Hoitotiedepäivien posterinäyttelyyn 26.-27.9.2013.



## 7 EETTISET NÄKÖKULMAT

Käsitlemme laadukkaan hoitotyön tuottamista henkilökunnan näkökulmasta. Esimerkiksi Sairaanhoidajaliitolla on hyvät eettiset ohjeet, joita olemme käyttäneet ohjenuorana asiakastyötä ohjeistaessamme. Asukkaista suurin osa on muistisairaita, joten he eivät ole aina kykeneviä tuomaan mielipidettänsä julki. Asukkaat ovat työskentelyn objekteja, ja työskentelyn täytyisi olla eettisesti samanlaista jokaista asukasta kohtaan. Lapinvuokko on asukkaidensa koti, joten keskitymme opinnäytetyössämme hoitotyön, emmekä esimerkiksi sen puitteiden kehittämiseen.

Olemme huomioineet opinnäytetyössämme Hoivakoti Lapinvuokon hoitotyötä koskevat periaatteet ja arvot. Olemme koonneet ne oman työkokemuksemme perusteella ja saaneet tietoa myös Lapinvuokon vastaavalta sairaanhoitajalta. Lapinvuokon hoitotyön periaatteita ovat turvallisuus, asukaskeskeisyys, omatoimisuus ja oikeudenmukaisuus. Hoitotyön arvoja Lapinvuokossa ovat ihmisarvo, luotettavuus, tasa-arvoisuus sekä elämän ja kuoleman kunnioittaminen. Nämä arvot näkyvät laatukäsikirjan osuudessamme jokaisessa hoitotyön osa-alueessa.

Olemme laatineet laatukäsikirjan teosta toimeksiantosopimuksen. Olemme osallistuneet opinnäytetyön opintokokonaisuuteen kuuluviin luentoihin ja seminaareihin, olemme hakeneet ohjausta ja opetusta ohjaavalta opettajaltamme, sekä pyytäneet työstämme palautetta ja kritiikkiä. Saamamme palautteen perusteella olemme muokanneet ja rajanneet työtämme. Palautteesta on ollut paljon apua työskentelyssä, koska omalle työlleen sokeutuu helposti ja ulkopuolisen näkökulman avulla olemme saaneet paljon uusia ideoita työn tekemiseen.

Olemme kertoneet avoimesti Lapinvuokossa opinnäytetyöstämme koko prosessin ajan. Olemme palauttaneet Lapinvuokkoon sieltä saamamme aineiston ja tuhonneet tietokoneiltamme asianmukaisesti Lapinvuokosta saamamme sähköiset tiedostot. Anonymiteetin säilyttämiseksi työssämme ei esiinny henkilöiden nimiä. Työn pohjana on oma kokemuksemme Hoivakoti Lapinvuokon toiminnasta, ja lisätietoa olemme saaneet kiitettävästi Lapinvuokon vastaavalta sairaanhoitajalta.

Työssämme käytetyt lähteet olemme merkinneet tarkasti Ramk:n ohjeistuksen mukaisesti huomioiden esimerkiksi tutkijoiden tekemän työn ja saavutukset. Olemme pyrkineet käyttämään lähteenä tunnettujen ja luotettavien tahojen julkaisemaa materiaalia.

Olemme tarkastelleet opinnäytetyömme aineistoa kriittisesti valitessamme käyttökelpoisia lähteitä. Olemme valitsemisessamme lähteissä pyrkineet siihen, että aineiston tekijän nimi on ilmoitettu ja hänen koulutuksensa tai ammattitaustansa ovat selvitettävissä. Luotettavuuskriteerinä olemme käyttäneet myös aineiston julkaisijaa. Aineisto voidaan olettaa luotettavaksi, jos se on esimerkiksi jonkin yliopiston tai julkishallinnon organisaation julkaisema, eli informaatio voidaan luokitella tieteelliseksi. Internet-lähteissä olemme seuranneet sivustojen päivityksiä, lähdeluetteloja sekä sitä, onko tekijän yhteystietoja mainittu. Olemme käyttäneet mahdollisimman uusia lähteitä, koska korostamme työssämme näyttöön perustuvaa hoitotyötä, jolloin uusimman tiedon ja päivitettyjen ohjeistuksien käyttäminen on ensiarvoisen tärkeää.

## 8 PROSESSIN ARVIOINTI JA POHDINTA

Opinnäytetyömme tarkoituksena oli laatia hoitotyön laatukäsikirja Hoivakoti Lapinvuokolle. Laatukäsikirja on yrityksen laatupolitiikkaan nojautuvan laatu-järjestelmän yleinen kirjallinen kuvaus, jossa kuvataan organisaatio, sen vastuut ja valtuudet sekä resurssit samoin kuin ne menettelytavat, joilla organisaatio toteuttaa laatu-järjestelmää. Sen tulisi kuvata niin yksikölle kuin ulkopuolisillekin, miten kyseisessä organisaatiossa toimitaan ja miten sen laatua hallitaan. Kuvaus kertoo aina senhetkisen tilanteen ja sitä päivitetään, kun laadunhallinnan järjestelmä kehittyy ja toiminta muuttuu. Laatukäsikirjaan liittyy yhteisiä ja toimintokohtaisia toimintaohjeita, eli yleisiä kuvauksia menettelytavoista, sekä laatutiedostoja. Nämä erilaiset ohjeet ja tiedostot voidaan kuvata joko laatukäsikirjassa tai erillisinä dokumentteina, joihin viitataan itse laatukäsikirjassa. (Outinen ym. 1999, 137-138.)

Olemme mielestämme tehneet työstämme selkeän ja helppolukuisen kokonaisuuden, josta asioihin perehtymätönkin saa hyvän kuvan laatu-työstä palvelu-asumisyksikössä. Työssämme korostetaan hoitotyön laatu-tekijöitä, joiden kriteereinä toimivat hoitotyön osaamisalueet ja näyttöön perustuva hoitotyö. Hoitotyön laatukäsikirja on sähköisessä muodossaan helposti päivitettävissä, joten se tulee jatkamaan elämäänsä tavoitteemme mukaan hoitotyön arvioinnin ja kehittämisen päivittäisenä työkaluna Hoivakoti Lapinvuokossa. Lapinvuokon vastaava sairaanhoitaja on luvannut päivittää käsikirjaa tarvittaessa, mutta vähintään kerran vuodessa. Käsikirjan tulostettu versio liitetään omana osionaan yrityksen laatukäsikirjaan, josta se on työntekijöiden luettavissa. Laatukäsikirjaa voi käyttää myös markkinoinnissa ja laadun todentamisessa, koska siihen on kuvattu ja dokumentoitu hoitotyön tavoiteltava laatu. Laatukäsikirjamme osuus on ollut testattavana Hoivakoti Lapinvuokossa, ja sieltä saamamme palaute on ollut positiivista. Testauksen myötä saimme työntekijöiltä myös muutamia täydennysehdotuksia, jotka olemme huomioineet lopullisessa tuotoksessamme.

Kuten opinnäytetyömmekin, myös laadunhallinta on prosessi. Laadunhallinta yrityksessä on parhaimmillaan kokonaisvaltaista toimintaa ja kehitystyötä. Sen tavoitteena on kehittää toimintaa siten, että se palvelee kaikkia osapuolia tyydyttävästi, niin asiakkaita, työntekijöitä kuin johtotasoakin. (Holma - Ou-

minen – Idänpää - Heikkilä - Sainio 2001, 9-10.) Lapinvuokossa tämä prosessi käynnistyi yhtä aikaa opinnäytetyöprosessimme kanssa kesällä 2012, ja yksikössä on tehty laatukäsikirjaa siitä asti. Laatutyöskentely vaatii laatukäsikirjan valmistumisenkin jälkeen koko työyhteisön panostusta, ja oikeastaan nyt vasta koko varsinainen laatutyöskentely alkaakin. Laatutyöskentely on työyhteisön yhteinen ja jatkuva prosessi, ja nyt kun yhteiset tavoitteet ja toimintaa ohjaavat arvot on kirjattu, on aika alkaa toimimaan niitä tavoitellen ja niiden mukaisesti. Työyhteisö myös sitoutuu tähän prosessiin, ja näin jatkuvuus voidaan taata. Jokainen työntekijä ymmärtää prosessin kuluessa olevansa vastuussa laadusta, eikä laatua tuolloin koeta vain pakkona. Laatutyöstä tulee parhaimmillaan osa jokapäiväistä työskentelyä, ja se kulkee automaattisesti mukana kaikissa työtoiminnoissa ilman sen kummempaa panostamista. Laatutoiminnan lähtökohtana ovat asiakkaiden tarpeet ja odotukset, koska toiminnan tarkoitus on saada asiakas tyytyväiseksi (Lecklin 2001, 17-18).

Myös yhdessä mietityt ja sovitut, hoitotyön laatuun vaikuttavat hoivakodin arvot sekä toimintaperiaatteet sitouttavat työntekijöitä toimimaan niiden mukaan. Työyhteisö on itse saanut määritellä työpaikkansa arvot, joten niihin on helppo sitoutua. Henkilökunta noudattaa myös ammattialansa eettisiä ohjeistuksia, eikä näihin liittyviä ongelmia ole työyhteisössä ollut. Käymme nämä arvot ja toimintaperiaatteet läpi työssämme, koska ne ohjaavat hoitotyötä joka hetki. Hoitotyön hyvän laadun edellytyksenä on se, että hoitotyötä tuottavalla yrityksellä on selkeä käsitys siitä, mitä laatu juuri kyseisessä yrityksessä on. (Lehto 2001, 106-109.) Tämä määritellään laatukäsikirjassa.

Opinnäytetyömme tavoitteena oli todentaa laatukäsikirjan avulla hoitotyön laatua Hoivakoti Lapinvuokossa, joten olemme yrittäneet tehdä työn teoreettisesta osuudesta mahdollisimman kattavan ja monipuolisen. Olemme käsitelleet työssämme uusimpia hoitotyön laatuun vaikuttavia lakeja ja suosituksia sekä avanneet erilaisia käsitteitä siten, että lukijan on helppo ymmärtää, mistä on kysymys. Toivomme, että vaikka työmme on kohdistettu Hoivakoti Lapinvuokolle, sen lukija saa kuvan siitä, mitä laatu ja laadunhallinta yksityisten palveluntuottajien yksiköissä on.

Materiaalia työhömmä löytyi kiitettävän paljon, ja asioiden käsittelyä helpotti aiheen mielenkiintoisuus ja monipuolisuus. Paneuduimme lähdemateriaaleihin rauhassa, sillä teorian tiedon ymmärtäminen on lähtökohta kehittämistyölle. Työtä tehdessä huomasimme, että laatu ja laadunhallinta ovat laaja kokonaisuus. Omat haasteensa työn tekemiselle asetti vielä hoitotyön osuuden korostaminen, sillä meidän täytyi joka osiossa ottaa huomioon myös asioiden käsittely näyttöön perustuvan hoitotyön kannalta. Laatukäsikirjan on tarkoitus toimia myös perehdytysoppaana, joten halusimme tehdä osiostamme helposti luettavan, mutta kattavan tietopaketin.

Opinnäytetyöprosessimme käynnistyi kesällä 2012 saatuaamme toimeksianton laatukäsikirjan teosta. Kulunut vuosi prosessin parissa on ollut raskas, mutta antoisa. Välimatkastamme huolimatta saimme opinnäytetyömme tehdyksi suunnitellulla aikataululla. Aikataulun väljä suunnittelu antoi tilaa muutoksille, joilta emme pienten lasten vanhempina voineet välttyä. Myös se, että toinen meistä asuu Näätämössä, toinen Rovaniemellä, vaikutti siihen, että pääsimme tekemään työtämme vain muutaman kerran kasvotusten. Työ kuitenkin liikkui tekijältä toiselle sujuvasti sähköpostin välityksellä, ja puhelimitse keskustelimme vähintäänkin viikoittain.

Osaamisemme sekä laatuasioissa, että hoitotyön ammattilaisina on syventynyt, eli tavoitteemme niiltä osin on täyttynyt. Olemme perehtyneet laajasti työmme aihealueisiin ja sairaanhoitajan työnkuva hoivakodissa on rakentunut selkeäksi, eli opinnäytetyöprosessin myötä omaksuttu tieto ja sen monipuolinen käsittely on kehittänyt meitä hoitoalan ammattilaisiksi. Osaamme etsiä ja omaksua tietoa yhdistäen sen käytännön työhön. Opinnäytetyöstä saamamme tiedon ja osaamisen perusteella voisimme hyvin valmistuttuamme hakea työpaikkaa Lapinvuokosta tai sitä vastaavasta palveluasumisyksiköstä. Työtä kirjoittaessamme olemme oppineet suunnitelmallisuutta, itsekuria, lähdekriittisyyttä, tieteellistä kirjoittamista sekä asioiden tiivistämistä ymmärrettävään, mutta selkeään muotoon. Aikaa vievin vaihe työskentelyssä oli itse opinnäytetyön kirjoittaminen kaikkine Ramk:n muutoseikkoineen.

Kauan odotettu ns. vanhuspalvelulaki astui voimaan 1.7.2013 ja 17.7.2013 julkistettu uusi laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi korvasi työssämme jo esitellyn suosituksen vuodelta 2008.

Tavoitteemme ajantasaisesta tiedosta työssämme siis täyttyi, vaikka lisätyön tekeminen hieman kismittikin. Uuden lain ja suosituksen myötä ikääntyneitä yritetään erilaisten palvelujen avulla tukea kotona selviytymiseen, ja vaikka ikääntyneiden osuus väestöstä kasvaakin, laitokseen joudutaan yhä iäkkäämpinä. Kilpailu palveluntuottajien kesken kiristyy, ja asiakaskunnan haastavuus lisääntyy. Tällöin laatukysymykset nousevat kilpailutuksissa avainasemaan, ja laatukäsikirjan avulla yrittäjän on helppo todentaa tuottamansa palvelun laatu.

Mielestämme olemme saavuttaneet työllemme asettamamme tavoitteet, ja ammatillinen kasvumme prosessin aikana on ollut monipuolinen. Myös toimeksiantaja on tyytyväinen työhömmе, ja erityisesti laatukäsikirjan testaus Lapinvuokossa koettiin hyvänä. Toimeksiantajan mielestä työmme on käyttökelpoinen ja tavoitteidensa mukainen, ja laatukäsikirja otetaan käyttöön mahdollisimman pian.

## LÄHTEET

- Andersson, P. H. – Hiltunen, K. – Villanen, H. 2004. Laatutoiminta suomalaisissa yrityksissä. KTM Rahoitetut tutkimukset 7/2004. Teknologiaosasto. Helsinki: Edita.
- Banning, M. 2005. Conceptions of evidence, evidence-based medicine, evidence-based practice and their use in nursing: independent nurse prescribe's views. *Journal of Clinical Nursing* 14(4), 411.
- Closs, S.J. – Cheater, F. M. 1999. Evidence for nursing practice: a clarification of the issues. *Journal of Advanced Nursing* 30(1).
- Elomaa, L. – Koivuniemi, S. 2004. Näyttöön perustuvan hoitotyön kehittäminen: Karinakodin malli. Turku: Turun ammattikorkeakoulu.
- FCG Finnish Consulting Group Oy 2013. Tervetuloa RAVA-mittarin kotisivulle. Osoitteessa <http://www.ravamittari.fi/>. 30.7.2013.
- Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista. 28.12.2012/980. Osoitteessa <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2012/20120980> . 10.7.2013.
- Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 17.8.1992/785. Osoitteessa <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1992/19920785> . 22.11.2012.
- Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista. 22.9.2000/812. Osoitteessa <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2000/20000812> . 31.7.2013.
- Hoivakoti Lapinvuokko 2012. Perehdytysopas uusille työntekijöille. Perehdytyskansio. Rovaseudun Hoivapalvelut Oy.
- Holma, T. 2010. ITE3 - Opas uudistuneeseen itsearviointi- ja laadunhallintamenetelmän käyttöön. Helsinki: Suomen kuntaliitto.
- Holma, T. - Outinen, M. - Idänpään-Heikkilä, U. - Sainio, S. 2001. Kirkasta ja uudista laadunhallintaa – kehitä laatutalo. Suomen kuntaliitto. Helsinki: Hakapaino.
- Häggman-Laitila, A. 2009a. Näyttöön perustuvaa hoitotyötä edistävät tekijät – systemoitu katsaus hoitotyöntekijöiden käsityksiin. *Tutkiva Hoitotyö* 2/2009, 4-12.
- 2009b. Näyttöön perustuvan hoitotyön edistäminen – systemoitu katsaus toimintamalleihin. *Tutkiva Hoitotyö* 3/2009, 20-26.
- Kunnat.net 2013. Vanhuspalvelulaki. Osoitteessa <http://www.kunnat.net/fi/asiantuntijapalvelut/soster/sosiaalipalvelut/ikaantyneet/vanhuspalvelulaki/Sivut/default.aspx>. 10.7.2013.
- Laaksonen, K. – Palta, H. 2013. Sairaanhoidajakoulutuksen osaamisvaatimukset päivitettiin. Sairaanhoidajaliitto. Osoitteessa [http://www.sairaanhoidajaliitto.fi/amatilliset\\_urapalvelut/julkaisut/sairaanhoidaja-lehti/6-](http://www.sairaanhoidajaliitto.fi/amatilliset_urapalvelut/julkaisut/sairaanhoidaja-lehti/6-)

[7 2008/muut artikkelit/sairaanhoitajakoulutuksen osaami/](#).  
5.8.2013.

Lecklin, O. 2002. Laatu yrityksen menestystekijänä. 4. uudistettu painos.  
Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino.

Lehto, J. 2002. Terveyspalvelujärjestelmän tulevaisuus. Teoksessa Voutilainen, P. (toim.) Hoitotyön vuosikirja 2002. Hoitotyön tulevaisuus. Helsinki: Tammi.

Metropolia 2008. Palvelumuotoilu. Lähteenä Anna Sperryn: IDBM Pro- projektityö 2008. Metropolia Ammattikorkeakoulu. Osoitteessa <https://wiki.metropolia.fi/download/attachments/16288842/Palvelumuotoilu.pdf>. 9.5.2013.

Moritz, S. 2005. Service design. Practical access to an evolving field. Osoitteessa <http://stefanmoritz.com/files/Practical%20Access%20to%20Service%20Design.pdf>. 9.5.2013.

Outinen, M. - Lempinen, K. - Holma, T. - Haverinen, R. 1999. Seitsemän laatu- polkua. Vaihtoehtoja laadunhallintaan sosiaali- ja terveydenhuollossa. Helsinki: Suomen kuntaliitto.

Pihlainen, A. 2000. Hyvä, ihanteellinen ja epäitsekkäisyys arvo- ja arvostuskäsitteinä terveydenhuollon koulutuksessa ja työelämässä. Väitöskirja. Tampereen yliopisto: Lääketieteellinen tiedekunta.

Pulkkinen, S. 1999. Laadun kehittäminen terveydenhuollossa, analyysi laadun käsitteestä ja sisällöstä. Pro gradu -tutkielma. Terveystalouden ja -talouden laitos. Kuopio: Kuopion yliopisto.

Rousu, S. – Holma, T. 1999. Laadunhallinnan perusteita lastensuojelutyöhön: toimintamalleja ja työvälineitä kuntien sosiaalitoimistojen laatu-työhön. Helsinki: Suomen kuntaliitto.

Rovaniemi 2012. Palveluasuminen. Osoitteessa <http://www.rovaniemi.fi/suomeksi/Palveluhakemisto/Perhe--ja-sosiaalipalvelut/Vanhuspalvelut/Palveluasuminen> . 26.11.2012.

Sairaanhoitajaliitto 2013. Sairaanhoitajan työ. Osoitteessa [http://www.sairaanhoitajaliitto.fi/sairaanhoitajan\\_tyo\\_ja\\_hoitotyon/sairaanhoitajan\\_tyo/](http://www.sairaanhoitajaliitto.fi/sairaanhoitajan_tyo_ja_hoitotyon/sairaanhoitajan_tyo/). 15.5.2013.

Sarajärvi, A. – Mattila, L.-R. – Rekola, L. 2011. Näyttöön perustuva toiminta. Helsinki: WSOYpro Oy.

Savonia 2013. Sairaanhoitajan ammatilliset kompetenssit. Osaamisen kuvaus. Osoitteessa [http://webd.savonia.fi/nettiops/Sairaanhoitajankompetenssit\\_TE11S.pdf](http://webd.savonia.fi/nettiops/Sairaanhoitajankompetenssit_TE11S.pdf). 15.5.2013.



- STM 2008. Ikäihmisten palvelujen laatusuositus. Sosiaali- ja terveysministeriö julkaisuja 2008:3. Osoitteessa [http://www.stm.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=28707&name=DLFE-3672.pdf&title=Ikaihmissen\\_palvelujen\\_laatusuositus\\_fi.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=DLFE-3672.pdf&title=Ikaihmissen_palvelujen_laatusuositus_fi.pdf). 9.5.2013
- STM 2009. Johtamisella vaikuttavuutta ja vetovoimaa hoitotyöhön. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 18/2009. Osoitteessa [http://www.stm.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=39503&name=DLFE-10623.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=39503&name=DLFE-10623.pdf). 16.8.2013.
- STM 2011. Sosiaali- ja terveysministeriön asetus laadunhallinnasta ja potilasturvallisuuden täytäntöönpanon suunnitelmasta. Osoitteessa [http://www.stm.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=2954454&name=DLFE-14904.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=2954454&name=DLFE-14904.pdf). 15.5.2013.
- STM 2012. Iäkkään henkilön sosiaali- ja terveystalvelujen saannin turvaaminen (ns. vanhuspalvelulaki). Sosiaali- ja terveysministeriö. Lainsäädäntöhankkeet. Sosiaali- ja terveydenhuolto. Osoitteessa [http://www.stm.fi/vireilla/lainsaadantohankkeet/sosiaali\\_ja\\_terveydenhuolto/ikaantyneet](http://www.stm.fi/vireilla/lainsaadantohankkeet/sosiaali_ja_terveydenhuolto/ikaantyneet) . 14.11.2012.
- STM 2013. Laatusuositus tukee ikääntyneiden hyvinvoinnin ja palvelujen parantamista. Sosiaali- ja terveysministeriö. Tiedote 137/2013. Osoitteessa <http://www.stm.fi/tiedotteet/tiedote/-/view/1860540#fi>. 17.7.2013.
- Säteilyturvakeskus 2012. Julkaisu a163\_3. Osoitteessa [http://www.stuk.fi/julkaisu/stuk-a/a163\\_3.pdf](http://www.stuk.fi/julkaisu/stuk-a/a163_3.pdf) . 07.05.2013.
- Tampere 2012. RAI-järjestelmä. Osoitteessa <http://www.tampere.fi/perhejasosiaalipalvelut/ikaihmisset/sairaalatjalaitoshoido/kauppi/kehittaminen/rai.html> . 23.7.2013.
- Tuurna, S. (toim.) - Tuominen, C. - Lillrank, P. 2000. Laatuksitykset suomalaisissa yrityksissä. Kauppa- ja teollisuusministeriön tutkimuksia ja raportteja 24/2000. Helsinki: Oy Edita Ab.
- Vaarama, M. 2002. Tavoitteena vanhan ihmisen hyvä elämänlaatu. Teoksessa Ikäihmissen hyvä hoito ja palvelu (toim. Voutilainen, P. - Vaarama, M. - Backman, K. - Paasivaara, L. - Eloniemi-Sulkava, U. - Finne-Soveri, H.) Opas laatuun. Stakes. Stakes oppaita 49. Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus.
- Valvira 2010. Valvira selvitti vanhustenhuollon tilaa. Lehdistöiedote. 23.6.2010. Osoitteessa [http://www.valvira.fi/valvira/lehdistotiedotteet/valvira\\_selvitti\\_vanhustenhuollon\\_tilaa](http://www.valvira.fi/valvira/lehdistotiedotteet/valvira_selvitti_vanhustenhuollon_tilaa). 9.5.2013.
- Vilka, H. – Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. 1-2. painos. Jyväskylä: Gummerus.

- Virolainen, A. 2006. Varhaiskasvatus työympäristönä. Teoksessa Häkkä, A. - Kuokkanen, H. – Virolainen, A. (toim.) Lapsen parhaaksi. Lähihoitaja varhaiskasvattajana. Helsinki: Edita.
- Voutilainen, P. 2004. Hoitotyön laatu ikääntyneiden pitkäaikaisessa laitoshoidossa. Helsinki: Stakes.

**LIITTEET**

Laatukäsikirjan hoitotyön osuus

Liite 1