



YHTEISTYÖLLÄ TUKEA KOTONA ASUMISEEN

- kotihoidon asiakkaan aktivoinnin suunnitelma

Susanna Sovio, Kanta-Hämeen POLKKA -hanke 2009 – 2011

Oppaan kirjoittaja:

Susanna Sovio

Kuvittaja:

Tuula Autio

Tekstintoimittaja:

Maarit Huovinen



KASTE

Kanta-Hämeen POLKKA -hanke 2009 – 2011
(Palvelujen, osaamisen ja laadun kehittäminen
Kanta-Hämeessä asiakaslähtöisesti)

Väli-Suomen IKÄKASTE – ÄLDRE-KASTE -hanke,
2009-2011

**Toimintamallin kehittämistyössä ovat olleet mukana Hattulan,
Hausjärven, Janakkalan ja Lopen kunnat sekä Riihimäen kaupunki.**

Sähköisesti tulostettavissa:

www.ikakaste.fi

Toimintamalli liittyy seuraaviin eri hankkeiden tavoitteisiin:

Väli-Suomen IKÄKASTE – ÄLDRE-KASTE –hanke

Tavoite 1 ja 4. Palvelurakenteiden ja -prosessien kehittäminen sekä asuin-
ja elinympäristön kehittäminen toimintakykyä ja hyvinvointia tukevaksi

POLKKA-hanke

Tavoitteet 1 ja 2. Ikäihmisten laatusuosituksen mukainen palveluraken-
teen muutos sekä hyvinvointia ja terveyttä edistävä ja ylläpitävä elinympä-
ristö



Sisällys

Tavoite, miten siihen pyritään ja mitä saavutetaan

Lähtökohdat, onnistumisen edellytykset ja vaatimukset

Toimintamallin osa-alueet – toiminnan kuvaus ja toimenpiteet

1. *osa-alue: Kuntouttavan työotteen osaamiskartoitus henkilöstölle*
 - Kyselyn tuloksia
2. *osa-alue: Arjen aktivointi suunnitelma osaksi asiakkaan arkea työpajatyöskentelyn avulla*
3. *osa-alue: Henkilöstön ja omaisten välisen yhteistyön kehittäminen*
 - Omaistenillat, tietoa ja palautetta
4. *osa-alue: Kuntoutumisen edistämisen koulutus*

Resurssit eli tarvittavat voimavarat, materiaalit ja aika

- Henkilöresurssit
- Materiaalit
- Aikataulu, erityisosaaminen

Lisää päiviä kotona - toimintamallin päämäärä





Tavoitteet, miten niihin pyritään ja mitä saavutetaan

Tavoitteena on, että kotihoidon asiakas voi asua omassa kodissaan mahdollisimman pitkään. Tämä edellyttää, että ikäihmisten kuntoutus on suunnitelmallista ja että se lähtee heidän tarpeistaan.

Onnistuneesti toteutettu kuntoutus merkitsee arkipäivän muuttumista mielekkäämmäksi ja tapahtumarikkaammaksi. Samalla tiivistyvä yhteistyö omaisten kanssa – omaiset ymmärtävät kuntoutuksen merkityksen ja kannustavat lähimmäistään siihen pienin arjen toimenpitein.

Paras tulos saavutetaan, kun asiakkaan sidosryhmät toimivat sovittujen suunnitelmien mukaisesti. Jatkossa kotihoidon työntekijät ottavat käyttöönsä kuntouttavan työotteen, ja siitä tulee osa arjen työtä.

Lähtökohdat, onnistumisen edellytykset ja vaatimukset

Laatusuosituksen mukaisen palvelurakenteen muutoksessa ikäihmisten laitosasumisen paikkoja vähennetään ja kotona asumista tuetaan.

Jotta ikäihmiset voisivat asua kotona mahdollisimman pitkään, tämä edellyttää kotihoidolta nykyistä kuntouttavampia toimenpiteitä. Näin ollen kotihoidon henkilöstöltä vaaditaan yhä monialaisempia taitoja ja osaamista.



Toimintamallin neljä osa-alueetta

1. Kuntouttavan työotteen osaamiskartoitus *henkilöstölle*
2. Arjen aktivointi -suunnitelma osaksi ikäihmisten arkea *työpajatyöskentelyn avulla*
3. *Henkilöstön ja omaisten välisen yhteistyön* kehittäminen
4. Kuntoutumisen edistämisen *koulutus*

Toimintamallin osa-alueet – toiminnan kuvaus ja toimenpiteet

1. osa-alue: Kuntouttavan työotteen osaamiskartoitus henkilöstölle

Kuntouttavan työotteen kartoittamiseksi kotihoidon henkilöstölle tehtiin kysely, missä heitä pyydettiin vastaamaan seuraaviin kysymyksiin.

- Mitä mielestäsi tarkoittaa ikäihmisen toimintakykyä ja kuntoutumista edistävä työtapa kotihoidossa?
- Miten ikäihmisen toimintakykyä ja kuntoutumista edistävä työtapa näkyy sinun päivittäisessä työssäsi?
- Millaista ikäihmisen toimintakykyä ja kuntoutumista edistävä työtapa tulisi mielestäsi olla kotihoidossa?



Kyselyn tuloksia

Valtaosa käsitti kuntouttavan työotteen merkitsevän omatoimisuuteen kannustamista, eli käsitteen sisältö oli hyvin tiedostettu. Esteenä kuntouttavan työotteen käyttöön koettiin kiire sekä henkilöstön vaihtuvuus ja useat lyhytaikaiset sijaiset. Tällöin tiedonkulku asiakkaan toimintakyvystä ja kotihoidon yhteneväisistä toimintatavoista ei aina toteutunut parhaalla mahdollisella tavalla. Omaisyhteistyön tiivistymistä toivottiin ja omaisten ymmärtämystä kuntouttavaan työotteeseen. Tästä tarpeesta järjestimme-kin omaisteniltoja joissa kerrottiin kuntouttavasta työotteesta. Kyselystä kävi ilmi että halukkuutta kuntouttavampaan työotteen käyttöön olisi, jos asiakaskäynteihin olisi enemmän aikaa käyntikertaa kohti. Yhteistyötä fyysisen kuntoutuksen työntekijöiden kanssa ei kovin hyvin hyödynnetty.

2. osa-alue: Arjen aktivointi -suunnitelma osaksi ikäihmisten arkea työpajatyöskentelyn avulla

Seuraavaksi järjestettiin jokaiselle kotihoidon tiimille työpajatyöskentelyä. Tiimit kokoontuivat 2 - 3 kertaa.

Työpajassa työskentely eteni näin:

- Jokainen tiimi teki yhdessä yhdelle asiakkaalle henkilökohtaisen arjen aktivointi -suunnitelman, jossa asetetaan selkeät toiminnalliset tavoitteet ja keinot niihin pääsemiseksi.
- Kotihoidon työntekijä tapaa asiakkaan ja tekee hänen kanssaan yhdessä suunnitelman. Jos omaisten on mahdollista osallistua suunnitelman tekoon, se on toivottavaa.
- Suunnitelmat kirjoitetaan taulukkoon (liite 1) asiakaskäynnillä. Sovitut toimenpiteet liitetään hoito- ja palvelusuunnitelmaan.
- Asiakkaan voimavarat ja elämän historia kirjataan kotihoidon elämänkulkukaavakkeelle (Efficia asiakastietojärjestelmään). Kaavake annetaan esitätäväksi asiakkaalle, joka voi yhdessä omaisten kanssa täyttää kaavakkeen.
- Suunnitelman pohjalta asiakkaalle tehdään yhdessä hänen kanssaan huoneentaulu. Huoneentaulusta voivat kaikki sidosryhmät nähdä, millaisia toimenpiteitä on suunniteltu arjen aktivoimiseksi (liite 2.)



Arjen aktivointi suunnitelmia tehdessä tulee ottaa huomioon mm.:

- Suunnitelma tehdään aina asiakkaiden kanssa yhdessä.
- Lähtökohtana ovat asiakkaan omat voimavarat.
- Tavoitteiden on oltava pieniä, konkreettisia, käytännön asioita.
- Kuntoutustoimenpiteitä tulee miettiä fyysisen, psyykkisen, sosiaalisen ja kognitiivisen (älylliset taidot) kuntoutuksen näkökulmasta.
- Asiakkaan kannustaminen ja sitouttaminen on tärkeää.
- Suunnitelma laitetaan näkyville esim. huoneentauluksi ja kirjataan hoito- ja palvelu-suunnitelmaan.
- Koko henkilöstön tulee toteuttaa kuntouttavaa suunnitelmaa samalla tavalla.
- Suunnitelmat kirjataan tarkasti ja yksityiskohtaisesti.
- Kaikkien sidosryhmien, esim. omaisten, on syytä toimia suunnitelman mukaisesti.
- Omaisille jaetaan erillinen tiedote aiheesta

3. osa-alue: Henkilöstön ja omaisten välisen yhteistyön kehittäminen

Kotihoidon yhteistyö kuntoutusasioissa omaisten kanssa on ensiarvoisen tärkeää. Se käynnistyy, kun asiakkaan omahoitajat ottavat yhteyttä omaisiin ja keskustelevat kuntoutussuunnitelmissa esiin nousseista asioista. Tarvittaessa omaisilta pyydetään apua suunnitelman laatimiseen. Heille kerrotaan suunnitelmasta ja heidät sitoutetaan noudattamaan sovittuja toimenpiteitä.

Omaistenillat, tietoa ja palautetta

Kotihoidon asiakkaiden omaisille järjestetään omaisteniltoja, joissa on teemana *Arjen aktivointi kotona asumisen tukemiseksi*. Tilaisuudet alkavat henkilöstön esittäytymisellä.

Illan luento käsittelee kuntoutumista ja sen aiheena on ”Passaus vai Pastistus”. Tämän jälkeen omaiset ja kotihoidon henkilöstö miettivät yhdessä tukikeinoja, joilla arkipäiviin voisi saada lisää kotona asuvan toimintakykyä kuntouttavaa otetta.



Illan päätteeksi tai sen jälkeen kerätään omaisilta palautetta tilaisuudesta ja omaisyhteistyön kehittämisestä.

4. osa-alue: Kuntoutumisen edistämisen koulutus

Ikäihmisten kuntoutumisen asiantuntijoilta kotihoidon työntekijät saavat tietoa ja konkreettisia työvälineitä kotikäynneille. Heille kerrotaan fyysisestä kuntoutuksesta ja sen vaikutuksista, lisäksi he saavat helppokäyttöisiä fyysinen toimintakyvyn mittareita työn tueksi.

Koulutukseen osallistuvat kaikki kotihoidon työntekijät. Koulutus toteutetaan kahtena iltapäivänä ja samansisältöistä koulutusta järjestetään kolmeen eri otteeseen, jotta kaikilla on mahdollisuus osallistua.

Tässä toteutettu hanke (Kanta-Hämeen Polkka-hanke, Riihipolkka) osti fyysisen kuntoutumisen edistämisen koulutusta Ikäinstituutilta. Koulutus voidaan järjestää myös oman kunnan fysioterapeuttien toimesta.

Resurssit eli tarvittavat voimavarat, materiaalit ja aika

Henkilöstöresurssit

Kotihoidon asiakkaan aktivoimiseksi eli asetettujen tavoitteiden toteuttamiseksi ja saavuttamiseksi tarvitaan asiantuntevia ja osaavia henkilöitä.

Niitä ovat mm.:

- vastuhenkilö – työn organisoimiseksi
- psyykkisen, fyysisen ja sosiaalisen kuntoutuksen osaaja – työpajojen vetäjäksi
- kuntoutuksesta luennoitsija – omaisteniltaan
- kotihoidon henkilöstöä – omaisteniltaan
- fyysisen kuntoutuksen kouluttaja – työntekijöiden kouluttamiseksi



Materiaalit

Erilaiset kyselyt, kaavakkeet ja kuntoutukseen liittyvä tieto auttavat hahmottamaan tekeillä olevia suunnitelmia.

Apuna tässä ovat mm.:

- kotihoidon henkilöstölle tarkoitetut kuntouttavan työotteen osamista kartoittavat kyselyt
- suunnittelukaavake kotihoidon henkilöstölle ja asiakkaalle yhdessä täytettäväksi (liite 1)
- huoneentaulut asiakkaille ja ohjeet miten niitä käytetään (liite 2)
- tiedote omaisille
- kutsut ja palautelomakkeet omaisteniltaan
- tietoa kuntouttavasta työotteesta kotihoidon henkilöstölle

Aikataulu, erityisosaaminen

Kotihoidon asiakkaan aktivointi -hankkeen läpiviemiseen kului noin vuosi.

Eri toimintoihin oli varattu aikaa seuraavasti:

- työpajatyöskentely – 1,5 h työpajaa kohti
- omaistenillan pituus – 2 h iltaa kohti

Lisäksi tarvitaan erityistaitoja ja -osaamista, kuten:

- kuntoutuksen ja psyykkisen prosessin osaamista – niitä tarvitsevat työpajojen ja fyysisen koulutuksen vetäjät
- taitoja, joilla henkilöstö sitoutetaan suunnitelmien tekemiseen – niitä tarvitsevat esimiehet

Lisää päiviä kotona - toimintamallin päämäärä

Ikäihmisen omista tarpeista rakentuva kuntoutus lisää arkipäivän mielekkyyttä ja hyvää oloa. Se tuo turvallisuutta ja varmuutta asua omassa kodissa vielä pitkään. Kuntoutuksen tulee olla suunnitelmallista ja sen tulee olla kaikkien osapuolten tiedossa. Yhdessä laadittu huoneentaulu



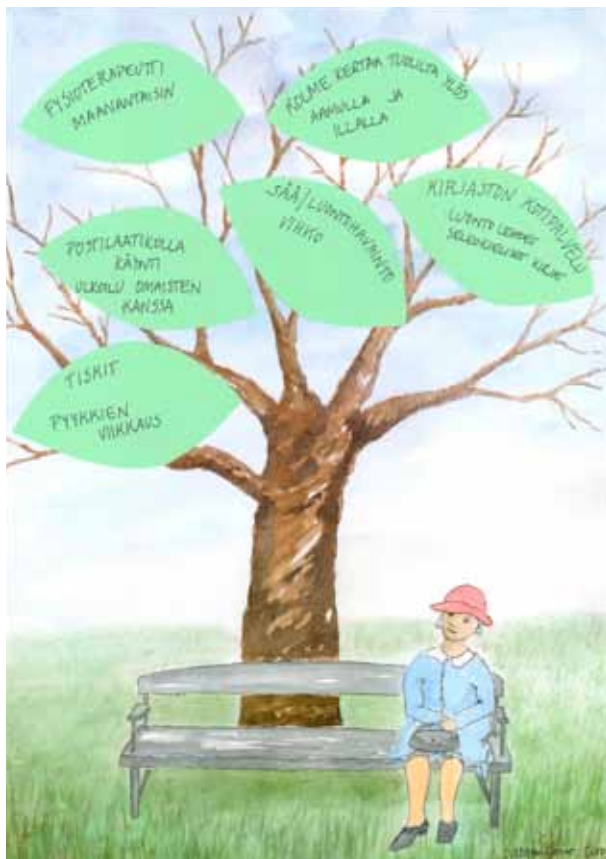
ja siinä olevien ohjeiden noudattaminen sekä kotihoidon työntekijöiden kuntouttava työote ovat takuita hyvästä elämänlaadusta, ne lisäävät kotona asumisen päiviä.

Liite 1. Arjen aktivointi, kotihoito,

asiakkaan nimi: teko päivä

Asiakkaan voima- varat	Tavoitteet	Keinot	Kuka tekee, info, sidosryhmät

Liite 2. Huoneentaulu





KASTE



HÄMEENLINNAN KAUPUNKI
Hyvä arki asuu Hämeenlinnassa