

TYÖNTEKIJÖIDEN HAASTATTELUT/ TOIMINTAYMPÄRISTÖ JA TEKNOLOGIA

PIRKANMAA: 17 OSALLISTUJAA, JOISTA 12 LÄHIHOITAJAA, 3 SAIRAANHOITAJAA/TERVEYDENHOITAJAA

SATAKUNTA: 13 OSALLISTUJAA, JOISTA 7 LÄHIHOITAJAA, 6 SAIRAANHOITAJAA/TERVEYDENHOITAJAA

KOTIHOIDON TOIMINTAYMPÄRISTÖ

ASIAKKAASEEN LIITTYVÄT PIIRTEET

Asiakkaan todellinen tilanne ja olotila tulee kotikäynneillä väistämättä esille

- kotihoidossa nähdään arkinen ihminen suruineen, iloineen ja murheineen
- yksinäisyys on yleistä
- kotihoidon käynti on asiakkaan päivän kohokohta, ja keskustelu on tärkeää
- osa asiakkaista tekee kotihoidon avustamana jumppaliikkeitä, että pystyisivät asumaan kotona mahdollisimman pitkään
- kotihoidossa täytyy tsekata myös ympäristö, olosuhteet ja läheiset, on enemmän huomioon otettavia asioita ja työ on monipuolista
- jokaisessa kodissa asiakas on erilainen
- jokainen päivä on erilainen samankin asiakkaan luona
- on sopeuduttava erilaisiin tilanteisiin, tehtävä havaintoja koko ajan ja muutettava tarvittaessa toimintatapoja
- tilanteet haastavampia kuin asiakas itsessään
- ei voida jäädä pitämään asiakkaille seuraa ja se aiheuttaa heille pahaa mieltä
- kun tuntee asiakasta on helpompi toimia, valokuvat kertovat paljon ja niiden kautta voi löytää asioita ihmisestä
- asiakkaiden tilanteet muuttuu, yhtäkkiä tarvitaankin kaksi ihmistä käynnillä
- kotona hoidetaan mahdollisimman pitkään, mutta missä on asiakkaan turvallisuuden rajat
- koti on asiakkaan oma tila ja itsemääräämisoikeus otettava huomioon eri tavalla kuin laitoksessa
- suurempi mahdollisuus kieltäytyä lääkkeitä, hoidosta ym.
- asiakaskunta vaihtelevaa – osa hyvinkin itsenäisiä ja osa vaikeasti muistisairaita
- kotona saa omanlaisen vähän kuin ystävyysuhteen asiakkaaseen, siltä osin, että he oikein odottavat, että kotihoito tulisi
- ehkä kotihoito on se ainoa, joka käy siellä päivässä ja antaa sitä aikaa
- turvattomuus, pelkoja paha olo kotona, osa asiakkaista halusi mennä laitokseen
- ruokailuun liittyy ongelmia, ketään ei voi väkisin syöttää. Jos ei enää käy itse kaupassa, ei edes tiedä, mitä sieltä voi ostaa
- yhä vaikeammin muistisairaita asiakkaita

Monikulttuurisuus

- venäjänkielisiä asiakkaita, vaikea saada tulkkia
- kielimuuri
- haasteellista, kun ei ole yhteistä kieltä
- välillä puhuttava käsillä
- omaiset tulkkaavat puhelimen kautta

Asiakkaan päihteiden käyttö vaatii erityistä huomiointia kotikäynneillä

- korona on lisännyt asiakkaiden päihteidenkäyttöä
- alkoholistin asunnossa voi olla muitakin juoppoja, tilanteet on arvaamattomia
- alkoholin käyttö on haaste
- oven takaa voi löytyä esim. päihteitä käyttävä asiakkaan poika
- alkoholinkäyttö tänä päivänä lisääntyy, kun alkaa tulla sellaisia ikäluokkia, jotka on tottunut enemmän käyttämään sitä alkoholia aikaisemmin ja nyt se jatkuu vanhempanakin
- on joitakin sellaisia lääkkeitä, mitä ei sitten voi antaa, kun on humalassa illalla
- asiakkaalla on itsemääräämisoikeus ja asiakas saa elää vaikka kuinka turmiollista elämää ja näin käyttäytymällä asiakasta ei voida hoitaa
- alkoholisoituneet asiakkaat, jotka ovat aina vaan nuorempia
- joskus on vaikeaa mennä asiakkaan luo asiakkaan päihteiden käytön vuoksi

Mielenterveysongelmat

- psykykesairaita paljon enemmän kuin ennen
- koskaan ei tiedä, mitä oven takaa löytyy, löytyykö esim. mielenterveyshäiriöinen
- mielenterveysasiakkaat tosi haasteellisia
- koulutuksia on aikaisemmin ollut, mutta nyt vähentyneet
- pitäisi olla enemmän koulusta mielenterveysasiakkaan kohtaamiseen
- vanhuspsykiatrian laitoshoidoa on purettu, se näkyy kotihoidossa

Riidat ja väkivaltaisuus edellyttävät tarkkaavaisuutta ja joustavaa toimintatapaa työntekijältä

- jos asiakkaalla väkivaltaisuutta, yksin käynnille mentäessä pitää olla tosi tarkkaavainen
- pariskunnilla voi olla riitaa ja työntekijä joutuu rauhantuomariksi
- riidassa pitää osata olla menemättä kummankaan puolelle ja saada tilannetta laukeamaan
- asiakasta on hankala jättää yksin kotiin, jos kotitilanne on epävarma
- parityöskentelypaikkoja ovat ne, joissa on väkivaltaisuutta
- kun nähdään, että on vaikea tilanne, on osattava perääntyä
- välillä asiakkaat aggressiivisia, saattavat käydä kiinni

Läheisten osallistuminen asiakkaan hoitoon on vaihtelevaa

- osalla omainen haluaa olla kaikessa mukana ja tietää kaiken
- yhteistyö omaisten kanssa korostuu aina kun tilanteissa tapahtuu muutoksia
- omaisia yritetään saada mukaan hoitoon, asiakkaan kaipaa heitä
- osalla ei omaisia lainkaan ja työntekijä on yhteydessä edunvalvojaan ja hoitaa monia asioita
- maalla lähinaapuri saattaa puuttua hoitoon ja udella asioita – hoitajan täytyy kohteliaasti saada hänet siirtymään omalle puolelleen
- vaihtelevissa tilanteissa täytyy miettiä eettisyyttä ja löytää kultainen keskitie –toimintatapa
- omaiset eivät ymmärrä esim. kuntoutuksen merkitystä, kotihoidon pitäisi tehdä kaikki
- jos omaiset eivät ole aktiivisia, pitää huolehtia koko prosessista, etuuksista ym.
- omaisten hankala ymmärtää lääkärin hankalaa saatavuutta
- naapureilta tulee paljon huoli-ilmoituksia
- paljon omaisille soittoja
- omaiset asuvat kaukana, eivätkä voi hoitaa asioita (esim. apuvälineiden haku). Näitä asioita tulee ja työntekijän aika vierähtää niissä.
- omaiset säästävät vanhuksen rahoja, eikä aina osteta, mitä vanhus tarvitsisi
- yhtenä haasteena on se, että omaiset eivät osallistu

TYÖRYHMÄÄN/TIIMIIN LIITTYVÄT PIIRTEET

Tiimin yhteneväiset toimintatavat ovat tärkeitä

Perehdyttäminen tiimissä on jatkuvaa, samoin neuvomisen ja auttamisen tarve
Työtä tehdään persoonalla
Listojen työhjeita tulisi noudattaa samalla lailla kaikkien hoitajien
Tekemättömistä töistä on turhauttavaa jankuttaa, kaikki ei luonnollisesti huomaa miten toimia
Työyhteisö ja tiimi toimivat hyvin yhdessä
Perehdyttäminen pitäisi tehdä kunnolla
Kaikki eivät sovi perehdyttäjiksi

Yhteistyön tekeminen ja toiselta kysyminen on vaivatonta

Lähihoitajat pystyvät päiväsaikaan soittamaan apua,
Sairaanhoitaja tekee työtä itsenäisemmin kuin lähihoitaja, voi soittaa toisen tiimin sairaanhoitajalle.
Yleensä sairaanhoitajalle soitetaan ja hän on tsemppari ja ohjeiden antaja.
Kaksi pientä tiimiä toimii hyvin yhteistyössä
Yhteistyö kotihoidon lääkärin kanssa sujuu mutkattomasti ja helposti
Asioiden jakamisen mahdollisuus on tärkeä
Kynnys kysyä on matala, ei tarvitse yksin jäädä miettimään vaan selvitetään yhdessä

moniammatilliselta tiimiltä saa tarvittaessa apua (ft, sh, muut hoitajat) esim. ratkaisevien päätösten tekoon
Kollegoilta saa tukea, mutta paikan päällä on yksin
Lääkärien puute vaikeuttaa työtä
Lääkärit konsultoivat paljon, heillä on kotihoidon asiakkaita potilaina, joita eivät ole nähneetkään
Fysioterapeuttien kanssa tehdään aika paljon yhteistyötä, pyydetään heitä kotikäynneille
Hieno juttu, että meillä on oma kotihoidon lääkäri, yhteistyö on sujuvaa
Geriatrit pitäisi saada jokaiseen kotihoitoon

KOTIHOITOTYÖHÖN LIITTYVÄT ENNAKKOLUULOT JA IMAGO, TYÖN VETOVOIMA ON HEIKKO

kotihoito koki maineen menetystä aikaisemmin ja sen palautuminen on hidasta
uusia työntekijöitä pitäisi saada motivoitua kotihoitoon töihin
jossain muualla työssä pääsee helpommalla kuin kotihoidossa
uusi työntekijä katsoo viikon millaista työ on ja päättyy lähtemään pois
palkka ei ole hyvä
yhteiskunnassa trendi, että kotihoidon pitäisi vastata lähes kaikkeen, paine näkyy työssä.
kaikilla ei ole aina ymmärrystä siitä, mitä kotihoidon työhön kuuluu, esim. lääkäreillä ja omaisilla
se, mitä kotihoidosta on julkisuudessa on negatiivista
julkisuudessa esille tulleissa negatiivisissa uutisissa on usein kyse siitä, että kotihoito ei ole saanut tietoa asiakkaan kotiutumisesta laitoksesta
ja jotain on tapahtunut
kotihoidon kokonaisuutta ei ymmärretä ja on jopa puhetta siitä, että se on ammattitaidon hukkaamista

FYYSINEN YMPÄRISTÖ, KOTIYMPÄRISTÖ

turvallisuuteen vaikuttavat tekijät

käynnit tehdään yksin
turvallisuuden vuoksi pari käyntejä tai käynti vartijan kanssa
uusille työntekijöille korostetaan että aina voi pyytää kaverin mukaan, ei tarvitse pelätä käyntejä
siisteys takaa turvallisuuden kotona
asiakkaan ja hoitajan turvallisuuteen liittyy kodin asiat (onko tulipesiä, talvella liukasta, onko rappusia, onko hiekotettu)
pitää realistisesti ymmärtää turvallisuusriskejä aina kun menee kotikäynnille
autojen pitäisi olla turvallisempia ja "firman" puolesta tarjottavia
haastetta tuo vaihtuva työympäristö
välillä on vaikeaa taata turvallisuus, kun tavaraa on lattiasta kattoon ja pienet kulkuväylät
ei koskaan tiedä, mitä on oven takana tai kun menee yksin pimeällä metsäiteitä
turvallisuusasioista paljon keskustellaan, konsultoidaan fysioterapeutteja ja vammaispalveluja

koronan aiheuttamat poikkeusolosuhteet vaikuttaa työskentelyyn

maskin kanssa happi loppuu

työskentely maskin kanssa on raskaampaa

jokaisen asiakkaan välillä tapahtuvat puhdistamiset vievät aikaa asiakaskäynneiltä

asiakkaat eivät saa selvää maskin/ visiirin takaa puhuttaessa

korona-aikana esim. asiakkaan maksamattomat laskut haittaavat työtä

pääsääntöisesti omaisille kuuluu saattaminen lääkäriin ym, nyt korona-aikana siihen on tullut muutoksia, kun opiskelijoitakaan ei ole käytettävissä

masentuneita ja yksinäisiä asiakkaita on nyt enemmän, kun omaiset eivät käy – kotihoito on ainoa kontakti

työergonomiaan liittyy monia haasteita

työergonomia on heikko, matalat sängyt

säätösängyt puuttuu, hankala laittaa tukisidoksia tai tehdä haavahoitoja

kotihoito pystyy lainaamaan sähkösätkyjä osalle asiakkaista

apuvälineitä pitää hankkia fysioterapeutin kautta, ei ole automaattisesti saatavilla

pesutilat ja vessat on ahtaita

työ on fyysisesti kevyempää kuin osastolla

kellariin tai vinttiin asiakkaan saattaminen pesulle voi olla mahdotonta liikkumisen ongelmien vuoksi

on asiakkaita, joiden luona joutuu tekemään nostoja ja siirtoja huonoissa asennoissa

puitteet ja välineet puutteellisia kotona

työ rankaa fyysisesti ja psyykkisesti – ahtaat olosuhteet nostella ja kääntää

työvälineiden puute ja ergonomiset asennot haastavia

haavahoidot haasteellisia parisängyn pohjalle hoidettuina

sairauslomat lisääntyvät, kun kaikki pitää tehdä yksin – nostot ja siirrot, ei ole apuvälineitä

muuttuvat sääolosuhteet aiheuttavat haasteita

pakkasella autoilu ja auraamattomat tiet ovat käytännön haaste

talvella ei pääse mäkiä ylös autolla

asiakkaan kotona voi olla kylmä, etenkin talvella

maalaisjärkeä tarvitaan, pitää osata vaihtaa sulake, lämmittää vettä padassa

kesäaika tuo muutoksia ja keskustassa lyhyemmät matkat kulkea

kodin olosuhteet ovat erilaisia ja muuttuvia

asiakkaalla ei ole ruokaa riittävästi ja läheinen ei tuo ruokaa pyynnöistä huolimatta

hygieniä voi olla huonoa kotona

asiakkaalla voi olla kotona piiloja, esim. jossa on lääkekatkijä

kaikkeen toimimiseen kotona tarvitaan asiakkaan lupa, ei voi tehdä aina mitä työntekijänä haluaisi

salapoliisimaisesti pitää selvittää pienistä merkeistä vointia, esim. onko asiakas syönyt asiakkaan pitää pystyä itse tekemään kotona jotakin, jotta pärjää kotihoidon turvin kenkiä ei osteta, vaikka kotihoito sitä pyytää ja ulkoilu jää sen vuoksi siivous ei kuulu työhön
kotikäynnillä pitää osata kohdata lemmikkejä jne
aina kun eri oven avaa, on yllätyksellinen arki siellä asiakkaan tykönä ei tiedä, mitä on vastassa
jokainen koti on erilainen työympäristönä
on epäjärjestyistä, rajan vetäminen siihen, mitä pitää tehdä, esim. siivoaminen
jos tarvitaan kodin muutostöitä, prosessit ovat hitaita -yhteistyötä pitää kehittää
asumisolosuhteet voivat olla huonoja, ei tule vettä tai vain kylmää vettä, viemärit eivät toimi
kotona toimitaan niillä välineillä, jotka ovat mukana tai mitä kotoa löytyy. Yllätyksiä voi tulla – kaikki pitää tehdä aseptisesti ja oikein
paljon vielä tupakoidaan ja sisällä, muualla laitoksissa hoitajien ei tarvitse työskennellä tupakansavussa. Meidän vaan on pakko sinne mennä

TYÖN ORGANISOINTIIN LIITTYVÄT PIIRTEET

Kotikäynneille käytettävissä oleva aika vaihtelee, yleensä aikaa on niukasti, joskus sopivasti

- maaseutukäynnit saattavat olla pidempiä kun välimatkat on pitkiä (yli 20km)
- keskustassa käynnit on lyhyempiä ja enemmän, aamussa 10 asiakasta ja viikonlopussa 15 käyntiä
- käynnit on lyhyempiä ja vain välttämätön annetaan asiakkaalle – itse haluaisi antaa enemmän
- päivittäiskäyntien ajankohtaa ei pysty lupaamaan asiakkaalle muuttuvien tekijöiden vuoksi
- tilanteet vaihtelee, joskus listat on aivan täynnä, joskus on rauhallisempaa
- oman tiimin asiakkaat on nyt vähentyneet ja tällä hetkellä aikaa on hyvin (pitää koputtaa puuta)
- omaishoidon vapaakäynneillä ei kiirettä ole, saa käyttää aikaa asiakkaan mieltymyksiin, tehdään ulkoilua, lukemista, ruoanlaittoa
- aika riittää kyllä, mutta jos tulee yllätyksiä, se on toinen juttu
- vaihtelevia päiviä, kun ajaa pyörällä paikasta toiseen, ehtii asennoitua seuraavaan paikkaan
- päiviä kerrostalossa, jolloin voi vain vaihtaa kerrosta. Ei mene siirtymiin aikaa
- kun on iso alue, tapaa asiakkaita harvoin, jolloin voinnin arvioiminen on vaikeaa
- ei kahdeksan tuntiakaan aina riitä, jos työntekijöitä kovin vähän
- mitoitus ei muutu, vaikka tulisikin 30 asiakasta lisää
- asiakaskäynnit voisi järjestyä niin, ettei samaan kerrostaloon mene samaan aikaan 4 hoitajaa, joilla kaikilla yksi käynti
- aikatauluttaminen välillä vaikeaa
- optimointi on positiivinen asia ja siinä on paljon hyvää, mutta pitäisi ymmärtää se, että tehdään ihmisten kanssa töitä eikä olla mikään logistiikkafirma

Tiimien organisoituminen

- hoitorinkiin siirtyminen mahdollistaa saman asiakkaan luona käynnit ja pystyy seuraamaan muutoksia paremmin
- pitäisi olla pienempiä tiimejä, vähemmän asiakkaita ja vastuuta
- pienemmät tiimit auttaisivat siinä, ettei tarvitsisi hoitaa kaikkia asioita. Asiat olisivat selkeämpiä

Työtahti on tiivis ja ylitöitä tehdään usein

- työtahti on kova, naapurikunnan sijaisia on jäänyt kiireen vuoksi pois
- jos iltavuoron tekijä puuttuu, yleensä joku jää tekemään pitkän päivän, sijaisten saaminen on hankalaa
- ylitöitä tulee usein, vain välttämättömän ehtii tehdä
- vuorojen tekemissä pitää olla joustava ja tarvittaessa tehdä tuplavuoroja
- kiire jää aina viimeiselle asiakkaalle
- mihinkään ylimääräiseen ei jää aikaa – asiakkaan kanssa pystyy tekemään vain välttämättömän
- tilanteet voivat äkkiä muuttua niin, että välillä on asioita mitä ei voi jättää huomiseen, jotka on pakko tehdä ylitöinä
- jos halutaan hoitaa ihmisiä kotona loppuun asti, pitäisi saada resurssimittaus kuntoon

Työntekijöiden saatavuus on haaste

- hoitajia pitäisi saada lisää, avustajia on saatavilla, mutta he eivät voi tehdä kaikkia tehtäviä itsenäisesti, esim. lääkehoito
- lähihoitajia yritetään haalia joka paikasta
- tilapäistyöntekijöiden saaminen on hankalaa, äkilliset vapaapäivät työllistävät koska vaikuttavat työn suunnitteluun
- enemmän pitäisi olla työntekijöitä, niin voitaisiin toimia niin kuin koulutus on saatu

Tiedonkulun varmistaminen kotihoidossa on oleellista

- tiedonkulussa on ongelmia
- kirjaamiset potilastietojärjestelmään on tärkeä tehdä, kaikkea ei tule suullisesti sanottua
- muutostilanteissa tiedonsiirto seuraavalle hoitajalle on todella tärkeää, viestinnän avulla pitää saada yhteisten asiakkaiden tiedot
- tiedonsiirron avulla saadaan välitettyä tiedot asiakkaan normaaleista avuista, tilanteesta ja poikkeavista asioista kaikille hoitoon osallistujille
- liikaa aikaa menee kirjaamiseen ja koneella oloon

Omahoitajuusmalli mahdollistaa asiakkaan tuntemisen, luottamussuhteen muodostumisen, mutta liian läheinen suhde voi aiheuttaa haasteita

- omahoitajat tekemät omien asiakkaiden listoja ja osa hoitajista on kiertäviä, tekee muiden listoja
- meillä asiakaslistat vaihtuu kolmen viikon välein, oma-asiakkaat on ja heilläkin pääsee aina välillä käymään
- asiakas voi kiintyä jopa liikaa omahoitajaan, ja kysyy heti toiselta hoitajalta, että missä se X nyt on, vaihtelu tekee välillä hyvää
- meillä on ollut kerran viikossa listojen kierrätystä, jotta kaikille tulee vaihtelua
- asiakas tulee omahoitajalle tutuksi ja luottamussuhde muodostuu
- omahoitaja voi sokeutua asiakkaan muutoksille, hän ei erota toimintakyvyn muutosta, mutta toinen hoitaja huomaa muutokset
- asiakkaan toimintakyky ja yleinen psyyke voi näyttäytyä vieraille hoitajalle aivan erilaisena, tämä pitää huomioida vaihdoksissa

Työtapojen kehittämisellä pyritään kehittämään tarjottavan palvelun laatua

- pyritään siihen että aamukäynnin tehnyt hoitaja tekee myös päiväkäynnin
- hoitajan pitää itse tehdä suunnitelma käynneille ja miettiä tärkeimmät asiat, tarvittaessa voi soittaa apua
- kotihoitoa yritetään kuitenkin koko ajan kehittää ja vastata haasteisiin

TYÖN ITSENÄISYYS, MUUTTUVAT TILANTEET JA JATKUVA KEHITTÄMINEN INNOSTAVAT

Työn kiinnostavuuteen vaikuttaa työn vaihtelevuus ja yllätyksellisyys

- olen aina ajatellut tekeväni tätä työtä, joten kaikkia pieniä asioita ei osaa pitää huonoina tai haasteina
- sairauskohtaus tai äkillinen yleisvoinnin heikkeneminen vaatii järjestelemään asioita ja vaikuttaa koko päivään ja käyntiajat venyy
- työssä pitää varautua kaikkeen, ei voi tietää mitä tulee vastaan, kun asiakkaalle menee
- koskaan ei tiedä mitä on vastassa, kun oven aukaisee
- asiakaslistojen vaihtelu estää työn yksitoikkoisuuden
- työpäivät ovat erilaisia, työssä kiehtoo monipuolisuus ja vaihtelevuus
- päivät vaihtelevat paljon, on tapahtumia asiakkaiden kanssa, työn mielekkyys tulee tästä vaihtelevuudesta
- työntekijältä vaaditaan joustavuutta vaihtuvissa tilanteissa ja päivien muutoksissa – tämä ei ole huono asia työssä
- vaihtelevat päivät on rikkaus työssä
- kotihoitotyö on hienoa, mielenkiintoista ja antoisaa – suosittelen kaikille kotihoitoa
- asiakkaan kiitos on tärkein
- monipuolinen ja kiinnostava työ
- vaihteleva, vain taivas rajana, kuinka paljon pystyy itsestään antamaan ja toteuttamaan
- työ on monipuolista, asiakkaat vaihtuu
- asiakkaan tyytyväisyys on kiitos työstä

Kotihoidossa toimiminen edellyttää osaamisen ja työtapojen kehittämistä

- saa ottaa osaa projekteihin, se tuo työhön kiinnostusta
- jokaisen hoitajan tuntosarvet pitää olla herkkänä tunnistamaan muutoksia
- omaa työtä pitää kehittää jatkuvasti, jotta kriteerit täyttyy
- asiakas pitää ottaa kokonaisvaltaisesti huomioon
- työtä saa tehdä persoonalla ja käynneistä oman näköisiä, kotona annettava hoito on sydämellistä ja lämmihenkeä
- vastuunotto ja toimenpiteiden tekeminen pitää mielenkiintoa yllä ja pystyy kehittämään itseään
- jatkuvaa tilannearviota tarvitaan, merkki muutoksesta voi olla hyvin pieni, esim. jos ruoka jäänyt syömättä voi taustalla olla vakava muutos
- täytyy hallita järjettömän iso skaala asioita
- työ muuttuu koko ajan – täytyy hallita uusia asioita
- tarvitaan laaja-alaista ammattitaitoa
- pitäisi olla sosiaalipuolen osaajia, tietoa KELA-etuuksista ym.
- tietoa edunvalvonta-asioista

-osaaminen kotihoidossa on valtava haaste – pitäisi hallita kaikki olla psykiatrinen sairaanhoitaja, sosiaalihoitaja, fysioterapeutti, hoitaja, remonttimies

Kotihoitotyöhön sisältyy itsenäisyys, vapaus ja vastuullisuus

- iltavuorossa vastaat yksin kaikesta
- pystyt rytmittämään omaa päivää ja toimimaan persoonana, ilman rutiininomaista työskentelyä
- matkojen aikana saa aikaa koota itseään
- kotioidossa työskentely on vapaampaa kuin ryhmäkodissa, välimatkoilla saa omaa aikaa
- yksi työskennellessä on oman työnsä herra, vastuussa tilanteesta ja asiakkaan hoidosta
- itsenäinen päätösten teko eri tilanteissa on iso osa kotihoidon työtä
- ambulanssi tms tilanteen hoidettuaasi pitää hoitaa vielä muut 20 asiakaskäyntiä yksin iltavuorossa
- täytyy ottaa yksin vastuu tilanteesta, joka ei ole ollut ennen tiedossa
- pitää tehdä päätöksiä yksin ja nopeastikin
- moniammattillisuutta tarvitaan

VIESTINTÄ TAPAHTUU KÄNNYKÖIDEN JA POTILASTIETOJÄRJESTELMÄN KAUTTA

- kännykällä saa kentältä yhteyden työkaveriin, se on tuki ja turva, työ on yksinäistä, mutta aina voi soittaa
- ei tarvitse padota asioita ja viedä kotiin asti
- tietokoneelle pitää jonottaa, että pääsee kirjaamaan asiakaskirjaukset
- puhelimella pystytään tekemään asiakkaalla kirjaamiset, ja kirjaaminen on välitöntä asiakastyötä, koneelle kirjataan vain INR
- kirjallista työtä riittää, potilastietojärjestelmä, vuorokausiseuranta ja kalenteripäivitykset
- potilastietojärjestelmä pitäisi olla yhtenäinen ja esim. kotihoidolle nähtäville mt-kontaktien kirjaukset, eivät näy kertomuksissa
- suurin osa kirjaamisista tehdään mobiiliin avulla jo heti asiakkaan luona tai käytävässä
- osaa kirjaamisista, jotka pitäisi tehdä LifeCaren ei pystytäkään tekemään kännyköillä, vaan kirjaukset tehdään toimistolla jälkeenpäin
- kirjaamista tehdään aina siinä välissä, missä on aikaa – reseptejä uusintaan, lääkelistoja, lääkekirjauksia
- yhteinen tietojärjestelmä helpottaa kaikkien yhteistyötä, lääkäreitten yhteistyötä, kun kaikki näkyy samalla ohjelmalla. Sitä kautta pääsee katsomaan myös kotihoidon työtä.
- apteekkipyyntö tehdään suoraan koneen kautta
- Easymed on nopea käytäntö.

MOBIILIN KAUTTA KIRJAAMINEN HELPOTTAA TYÖTÄ, MAHDOLLISTAA KIRJAAMISEN ASIAKKAALLA, MUTTA VÄLILLÄ ON TEKNISIÄ ONGELMIA JA MUITA HAASTEITA

- mobiilissa välillä tökkimistä ja heikko toimintaa, se tuo haastetta
- mobiili on hyvä, kun ei tarvitse mennä tietokoneelle kirjaamaan
- asiakkaan luona kirjaaminen tuo suoraa asiakasaikaa, ja asiakasajasta valitetaan meille jatkuvasti
- olisipa hienoa jos mekin saataisiin mobiili, se olisi ehdoton
- mobiili kertoo missä ollaan ja kuinka kauan, 60% pitäisi viettää asiakkaan luona työajasta ja se on välillä haastavaa
- mobiili pitää muistaa laittaa päälle aamulla, asiakkaalla, ja sammuttaa ruokatauot ajoissa. Käytössä tarvitsee silmälasit, kun teksti on pientä
- se on ollut käytössä monta vuotta, pitäisi sujua, mutta ei aina suju ja välillä teknisiä ongelmia
- osa asiakkaista luulee että työntekijä vaan räplää puhelinta, eikä tiedosta että kirjataan käyntiin liittyviä asioita
- rain mobiiliversiossa ei näe kysymystä kokonaan ennen vastaamista, eli ei tiedä täysin mihin vastaa, pitää arpoa
- rain mversio kysyy turhia kysymyksiä hengityskoneesta ja iv-laitteista, parempi olisi jos aktivoituisivat esim diagnoosien kautta
- rain mversioon kirjataan kotona ja se on hyvä koska se sisältyy asiakkaaseen käytettyyn aikaan
- mobiilit ja puhelimet ovat tuoneet työhön uutta, mitä ei ole aikaisemmin ollut
- mobiilitoiminta helpottaa lääkemuutoksien tekemistä
- puhelimien kanssa pelataan liikaa, ihminen jää toisarvoiseksi

TEKNOLOGIAAN SUHTAUDUTAAN KIINNOSTUNEESTI JA ODOTTAEN

- pitkänmatkan kotikäynneille haluttaisiin teknologiaa avuksi, tarkastuskäynnit tabletin kautta on toiveissa
- olemme teknologian kanssa ihan vauvan kengissä
- sote-lautakunnan päätöksistä luin että etähoitokokeilu ja padit, joita on yksinkertaista käyttää, on tulossa. Mielenkiinnolla odotan.
- nykyään yleisimmin on tietoisuutta erilaisten laitteiden käytöstä kotihoidossa
- itse tykkään teknologian hyödyntämisestä, mutta ei se ihmistä korvaa
- se on tulevaisuuden juttu

VARAUKSELLINEN SUHTAUTUMINEN TEKNOLOGIAAN

- kauhistuttava ajatus, jos yhteydenotto pitäisi tapahtua vain teknologian välityksellä eikä nähtäisi asiakasta
- pitää mennä asiakasta tapaamaan ja varmistaa mm. lääkkeiden otto, ei niin, että se tapahtuu videoyhteyden kautta
- hoitajien käyntejä ei pitäisi korvata digiyhteyksillä, vaan se olisi lisätyöväline
- ihmistä ei korvaa
- nyt asiakkailla vain televisio ja radio, seuraava sukupolvi on eri asia
- etäyhteyden avulla vaikea nähdä liikkumista, lääkkeiden ottoa

TEKNOLOGIAN KÄYTTÖÖN LIITTYVÄ HAASTEITA, JOTKA TÄYTYVÄ HUOMIOIDA TYÖSSÄ

- toimimattomat laitteen on iso ongelma (auto, verenpainemittari, verensokerimittari)
- hankala jos edellinen työntekijä ei sano, että patterit on loppu tai laite rikki. Kaiken pitäisi toimia ja olla kunnossa
- teknologia voi olla apuväline, ei korvaa aitoa kanssakäymistä
- osa ikäihmisistä osaa käyttää hienosti tablettia ja osa ei osaa painaa turvapuhelimen nappia
- uusi teknologia tuo alussa haasteita, miten käytetään ja kuka hälyytyksiin vastaa ja menee asiakkaan luokse
- mennään 20 vuotta eteenpäin, niin ollaan jo facebookissa, mutta se aika ei ole näille ihmisille, jotka ovat vielä sitä ikäpolvea, joka on sodan nähnyt
- turvarannekkeet ovat vanhoja ja usein rikki eivätkä ota latausta vastaan

KÄYTÖSSÄ OLEVAT TEKNOLOGIARATKAISUT

turvarannekkeesta on apua hätätilanteessa, paikantamisessa ja aktiivisuuden seurannassa

- pääasiassa rannekkeella soitetaan apua jos jotain tapahtuu
- alus oli turhaa painelua, nykyään vähemmän
- muistisairaat pitävät kellona ja ottavat pois vain suihkuun ja saunaan mennessä, hyvä että ranneke näyttää nykyään kelloilta
- turvaranneke on kehittynyt, nykyään näkövammaisetkin erottavat avunpyyntöpainikkeen ja napin tuntumapinta on hyvä
- osa asiakkaista ei osaa käyttää turvanappia, vaikka se on kaulassa tai ranteessa
- välillä tulee mykkähälytyksiä, jota pitää käydä tarkistamassa
- yöajan käynnit on arvokkaita, parempi kuitenkin mennä tarkistamaan turhankin takia

- haasteena on turvarannekkeen järkevä käyttö, että siitä olisi asiakkaalle apua, mutta se ei olisi taloudellinen haaste
- välillä muistutettava, että saa painaa apua jos huono olo tai kaatunut, ei saa odottaa iltahoitajan tuloon asti
- yksin asuvalla gps-ranneke hyvä, hoitaja näkee missä asiakas menee ja asiakas voi käydä kävelyllä
- sijainnin avulla voidaan hakea ja saatella asiakas takaisin kotiin jos ei itse osaa, gps on ollut hyödyllinen
- rannekkeen keräämän datan avulla näkee mitä asiakkaan loppupäivään sisältyy, jos kotihoito käy vain aamulla
- kun kaikki oppivat käyttämään uutta laitetta, on siitä hyötyä
- unenlaatu ja määrä kirjautuvat selkeästi ja tiedoista on paljon hyötyä
- omaiset ja lääkärikin haluavat tietää Vivagon tiedoista
- turvaranneke on hyvä juttu, mutta öiseen aikaan kaikki ei osaa käyttää sitä
- kun nähdään, että koti ei ole enää paras paikka, niin ei siinä turvaranneke enää auta

uutena teknologiana kotona voidaan ottaa käyttöön esimerkiksi Senior Teck tai mikro

- kukkatolppa, Senior Teck järjestelmä on uusi ja se tekee hälytyksen asetusten mukaan, esim. kaatumisesta tai jos on ulkona pidempään
- Senior Teck on kokeiluvaiheessa, tutkii asiakkaan liikettä ja muuta ja hälyttää tarvittaessa
- mikroista on ennakkoluuloja, kaikki asiakkaat ei uskalla käyttää, vaikka kotihoidosta on viety mikro, pelkää säteilyä
- jos kotihoito saa käyttää mikroa asiakkaan luona, siitäkin on jo apua. Ei tarvitse lämmittää kattilassa sekaisin kaikkia ruokia.
- on liesiä ja kahvinkeitin, jotka sammuvat automaattisesti
- koneellinen lääkkeiden annosjakelu on hyvä juttu

mobiililääkäritoiminta

- mobiililääkäritoiminta auttaa tilanteissa
- kaikilla alueilla ei ole mobiililääkäreitä
- mobiililääkäri on käytettävissä vain akuuteissa tilanteissa

KOTIHOIDON TOIMINTAYMPÄRISTÖ, YLÄLUOKAT ja alaluokat

ASIAKKAASEEN LIITTYVÄT PIIRTEET

Asiakkaan todellinen tilanne ja olotila tulee kotikäynneillä väistämättä esille
Monikulttuurisuus
Asiakkaan päihteiden käyttö vaatii erityistä huomiointia kotikäynneillä
Mielenterveysongelmat
Riidat ja väkivaltaisuus edellyttävät tarkkaavaisuutta ja joustavaa toimintatapaa työntekijältä
Läheisten osallistuminen asiakkaan hoitoon on vaihtelevaa

TYÖRYHMÄÄN/TIIMIIN LIITTYVÄT PIIRTEET

Tiimin yhteneväiset toimintatavat ovat tärkeitä
Yhteistyön tekeminen ja toiselta kysyminen on vaivatonta

KOTIHOITOTYÖHÖN LIITTYVÄT ENNAKKOLUULOT JA IMAGO, TYÖN VETOVOIMA ON HEIKKO

FYYSINEN YMPÄRISTÖ, KOTIYMPÄRISTÖ

turvallisuuteen vaikuttavat tekijät
koronan aiheuttamat poikkeusolosuhteet vaikuttaa työskentelyyn
työergonomiaan liittyy monia haasteita
muuttuvat sääolosuhteet aiheuttavat haasteita
kodin olosuhteet ovat erilaisia ja muuttuvia

TYÖN ORGANISOINTIIN LIITTYVÄT PIIRTEET

Kotikäynneille käytettävissä oleva aika vaihtelee, yleensä aikaa on niukasti, joskus sopivasti
Tiimien organisoituminen
Työtahti on tiivis ja ylitöitä tehdään usein
Työntekijöiden saatavuus on haaste
Tiedonkulun varmistaminen kotihoidossa on oleellista
Omahoitajuusmalli mahdollistaa asiakkaan tuntemisen, luottamussuhteen muodostumisen, mutta liian läheinen suhde voi aiheuttaa haasteita
Työtapojen kehittämisellä pyritään kehittämään tarjottavan palvelun laatua

TYÖN ITSENÄISYYS, MUUTTUVAT TILANTEET JA JATKUVA KEHITTÄMINEN INNOSTAVAT

Työn kiinnostavuuteen vaikuttaa työn vaihtelevuus ja yllätyksellisyys
Kotihoidossa toimiminen edellyttää osaamisen ja työtapojen kehittämistä
Kotihoitotyöhön sisältyy itsenäisyys, vapaus ja vastuullisuus

TEKNOLOGIA, YLÄLUOKAT ja alaluokat

VIESTINTÄ TAPAHTUU KÄNNYKÖIDEN JA POTILASTIETOJÄRJESTELMÄN KAUTTA

MOBIILIN KAUTTA KIRJAAMINEN HELPOTTAA TYÖTÄ, MAHDOLLISTAA KIRJAAMISEN ASIAKKAALLA, MUTTA VÄLILLÄ ON TEKNISIÄ ONGELMIA JA MUITA HAASTEITA

TEKNOLOGIAAN SUHTAUDUTAAN KIINNOSTUNEESTI JA ODOTTAEN

VARAUKSELLINEN SUHTAUTUMINEN TEKNOLOGIAAN

TEKNOLOGIAN KÄYTTÖÖN LIITTYY HAASTEITA, JOTKA TÄYTYY HUOMIOIDA TYÖSSÄ

KÄYTÖSSÄ OLEVAT TEKNOLOGIARATKAISUT

turvarannekkeesta on apua hätätilanteessa, paikantamisessa ja aktiivisuuden seurannassa
uutena teknologiana kotona voidaan ottaa käyttöön esimerkiksi Senior Teck tai mikro
mobiililääkäritoiminta