



ARJEN AKTIVOINTI VANHUSPALVELUSSA

- liikettä voimien mukaan hoitajan tukemana

Liisa Äijö, Kanta-Hämeen POLKKA -hanke 2009 – 2011

Oppaan kirjoittaja:

Kuvittaja:

Tekstintoimittaja:



Liisa Äijö

Tuula Autio

Maarit Huovinen

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

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

Lisätietoja:

www.ikakaste.fi

Toimintamalli liittyy seuraaviin eri hankkeiden tavoitteisiin:

Väli-Suomen IKÄKASTE – ÄLDRE-KASTE –hanke

Tavoite 1: Palvelurakenteiden ja työskentelymallien kehittämisen avulla pyritään saavuttamaan ikäihmisten laatusuosituksen mukaisia palveluja sekä löytämään uusia toimintatapoja ja palvelumalleja.

Tavoite 2: Asiakaslähtöisyyden ja ikäihmisten osallisuuden vahvistaminen palveluiden suunnittelussa ja niiden kohdentamisessa lisää ikääntyvien asiakkaiden vaikutusmahdollisuuksia itseään koskevissa asioissa.

Tavoite 3: Elinympäristön kehittäminen toimintakykyä ja hyvinvointia tukevaksi

Esteettömyyden ja virikkeellisyyden liittäminen osaksi fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista ympäristöä, jossa turvataan riittävä lähipalveluverkko ja hyödynnetään hyvinvointitekniologiaa.

Tavoite 4: Henkilöstön osaamisen vahvistaminen ja henkilöstön saatuuden turvaaminen luovat mahdollisuudet ammatillisen henkilöstön tehtävärakenteen uudistamiselle ja riittäväälle mitoitukselle.

POLKKA-hanke

Tavoite 1: Ikäihmisten laatusuositusten mukainen palvelurakenteen muutos

Tavoite 2: Hyvinvointia ja terveyttä edistävä ja ylläpitävä elinympäristö



Sisällys

Tavoite, miten siihen pyritään

Lähtökohdat eli arjen aktivoinnin merkitys hoitotyössä

Toimintamallin vaiheet – toiminnan kuvaus ja toimenpiteet

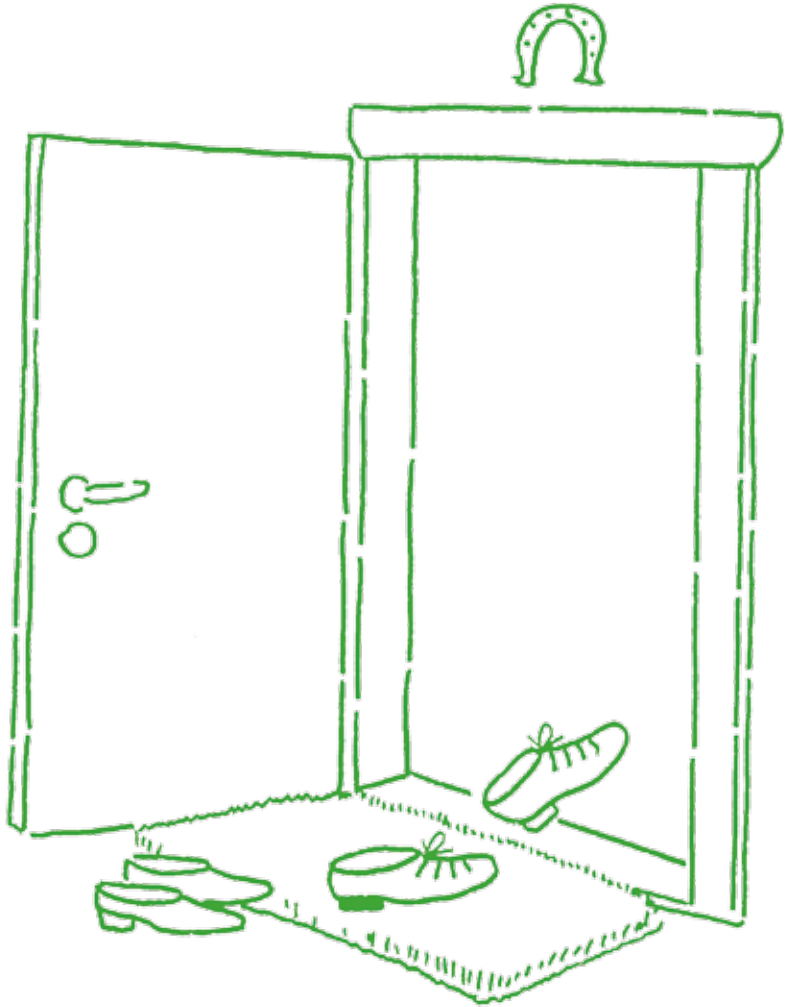
1. *osa-alue: Kouluttaja tutustuu hoitajan työnkuvaan hoitoyksikössä*
 - Ympäristö ja työtavat
2. *osa-alue: Koulutuksen suunnittelu ja koulutus*
 - Kaikki mukaan koulutukseen
3. *osa-alue: Koulutuksen pohjalta hoitajat tekevät arjen aktivointi suunnitelman omahoidettavalleen osaksi hoito- ja palvelusuunnitelmaa*
4. *osa-alue: Tehtävien puru yhdessä kouluttajan kanssa*
5. *osa-alue: Selvitetään koulutuksen vaikutus hoitajan työhön seurantakyselyllä*
6. *osa-alue: Jatkokoulutus*

Resurssit eli tarvittavat voimavarat, materiaalit ja aika

- Henkilöresurssit
- Aineelliset resurssit ja materiaalit
- Aikataulu, erityisosaaminen

Toimintamallin toteutuessa saavutettavissa olevat hyödyt





Tavoite ja miten siihen pyritään

Tavoitteena on aikaansaada ikäihmisten laatusuosituksen mukainen palvelurakenne ja toteuttaa sen edellyttämät muutokset palveluprosesseissa. Lisäksi pyritään löytämään uusia toimintamuotoja. Osaksi fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista ympäristöä pyritään liittämään ajatus esteettömyydestä ja virikkeellisyydestä – ja ottamaan ne käyttöön. Lisäksi tavoitteena on turvata riittävä lähipalveluverkko ja muistaa hyödyntää myös jo olemassa olevaa hyvinvointiteknologiaa.

Arjen aktivointi vanhuspalveluissa sisältää koulutusmallin jonka avulla kuntoutuksen ammattilainen, esimerkiksi fysioterapeutti tai kuntohoitaja, voi viedä toimintakykyä tukevaa toimintamallia hoitoyksiköihin.

Fyysisen toimintakyvyn lisäksi psyykkisen, sosiaalisen ja kognitiivisen toimintakyvyn tukeminen on tärkeää, koska ihmisen toimintakyky on yksi erottamaton kokonaisuus. Päämääränä ovat hoitajien omahoidettavilleen laatimat ja hoidettavan lähtökohdista suunnitellut arjen aktivoinnin suunnitelmat, jota kaikki tahot noudattavat ja toteuttavat. Toisin sanoen ”saada lisää liikettä päiviin”.

Lähtökohdat eli arjen aktivoinnin merkitys hoitotyössä

Lähtökohtana on, että ikäihmiset saavat yksilöllisiä, tarpeitaan vastaavia palveluja. Koska palvelurakenteet muuttuvat, seuduilla tavoitellaan ikäihmisten laatusuosituksen mukaisten palvelurakenteiden kehittämistä ja laitosvaltaisen rakenteen purkamista.

Päämääränä on kehittää ja ottaa käyttöön ennaltaehkäisevä ja toimintakykyä tukeva työote kaikissa vanhuspalvelun yksiköissä. Esteettömyyden parantaminen asumisyksiköissä ja elinympäristöissä koetaan tärkeäksi, samoin kuin saatavilla olevien apuvälineiden ja niin sanotun hyvinvointiteknologian hyväksi käyttäminen.



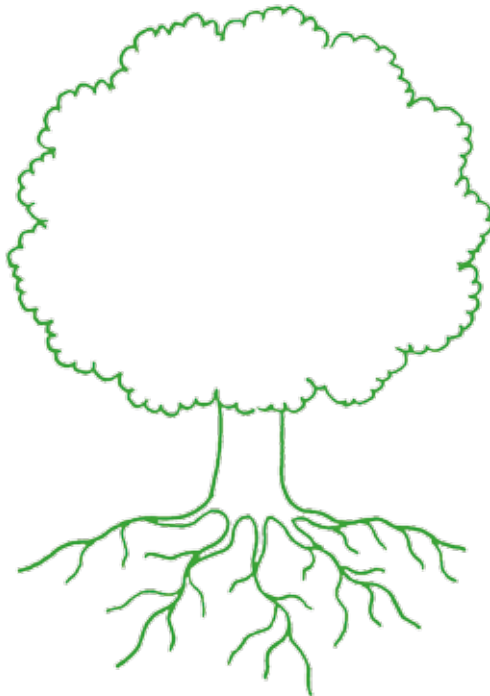
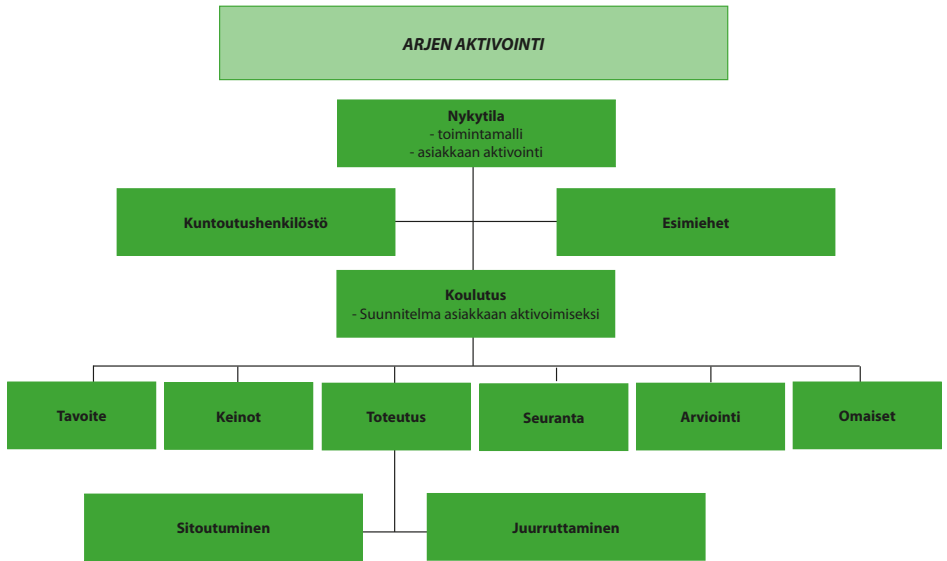
Monipuolista liikettä elämään. Arjen aktivointi tarkoittaa ikäihmisten omatoimisuuden tukemista erilaisissa toimissa ja on vastakohta passiiviselle olemiselle. Aktivointi on turvallisen ”liikkeen” tuomista fyysisen toiminnan lisäksi psyykkiseen, sosiaaliseen ja älylliseen (kognitiiviseen) aktiivisuuden alueille.



Toimintamallin kuusi osa-alueetta

1. *Kouluttaja* perehtyy hoitajan työnkuvaan hoitoyksikössä
2. Koulutuksen suunnittelu ja koulutus
3. Koulutuksen pohjalta *hoitajat* tekevät arjen aktivointisuunnitelman omahoidettavalleen osaksi hoito- ja palvelusuunnitelmaa
4. Tehtävien purku *yhdessä kouluttajan* kanssa
5. Selvitetään koulutuksen vaikutus hoitajan työhön *seurantakyselyllä*.
6. *Jatkokoulutus*





Toimintamallin vaiheet – toiminnan kuvaus ja toimenpiteet

1. osa-alue: Kouluttaja perehtyy hoitajan työnkuvaan hoitoyksikössä

- Koulutuksesta sovitaan koulutettavien yksiköiden tai kotipalvelun esimiesten kanssa.
- Esimiesten tuki koulutukselle ja koulutettaville on erittäin tärkeää.
- Koulutusmallissa kouluttajana toimii kuntoutuksen ammattilainen, esimerkiksi fysioterapeutti tai kuntohoitaja.

Jos kouluttajana on henkilö, joka ei ole kunnan vakinainen työntekijä ja jos työyksikössä tai kunnassa toimii vakinaisesti kuntoutuksen ammattilaisia, niin on hyvä sopia heidän kanssaan yhteistyöstä jo koulutuksen alussa. Toiminnan juurruttamisen vuoksi tällä yhteistyöllä on suuri merkitys. Kuntoutuksesta vastaava kunnan työntekijä tulee jatkossa toimimaan koulutuksen juurruttajana, kouluttajana ja tukena koulutettaville.

Ympäristö ja työtavat

Kouluttajana toimiva kuntoutuksen ammattilainen vierailee koulutettavien työyksikössä ja tekee havaintoja ympäristöstä ja henkilökunnan tavasta työskennellä. Hän myös keskusteleee tulevien koulutettavien kanssa. Näin saadaan käsitys niistä olosuhteista ja ympäristöstä, jossa hoitajat toimivat. Jos kouluttaja on kunnan oma kuntouttaja, hänen voidaan olettaa tuntevan yksiköt ja silloin kartoituskäyntiä ei välttämättä tarvita.

Tutustumiskäynnit, kyselytutkimus. Pelkkä kyselytutkimus ei useinkaan anna oikeaa kuvaa hoitajien toimintakykyä tukevan työotteen käytöstä ja sen osaamisesta. Yleensä kuva omasta osaamisesta on myönteisempi kuin mitä todellisuus osoittaa. Kyselytutkimuksen tulee sisältää myös toimintaympäristöön ja asiakkaiden kuntoisuuteen liittyviä kysymyksiä jotta saadaan asiasta kokonaiskuva.



Kotihoidon työntekijöiden kohdalla kyselytutkimusta voidaan käyttää, mutta myös tällöin olisi hyvä tutustua edes muutaman koulutettavan työkenttään, sillä ympäristöllä on suuri osuus arjen aktivoinnissa.

2. osa-alue: Koulutuksen suunnittelu ja koulutus

- Arjen aktivointitaito on osa hyvää hoitoa ja se on jokaisen hoitajan hallittava.
- Koulutuksen suunnittelu alkaa koulutettavien tarpeista ja koulutettavien toimenkuvaan tutustumisella.
- Koulutuksen perusmateriaalia voidaan muokata kohderyhmän mukaan, mutta pohja siinä on aina sama eli *arjen aktivoinnin ajatus*.

Luentokoulutuksessa käydään läpi arjen aktivoinnin periaatteet eli tarve tukea asiakasta arjen toimissa ja keinot, miten tarvittava tuki tulisi toteuttaa. Koulutuksessa tehdään ryhmätyönä selvitys niistä toiminnan esteistä, joita koulutettavat kokevat olevan arjen aktivoinnin tiellä. Näin esille nousseisiin haasteisiin pyritään kehittämään myös ratkaisut.

Myös esimiesten ja kunnan kuntoutushenkilöstön on hyvä osallistua koulutukseen, jotta koko organisaatio saadaan sitoutettua toimintakulttuurin muutokseen.

Kaikki mukaan koulutukseen

Koko hoitoyksikön henkilöstö tulee kouluttaa, jotta kaikilla on arjen aktivoinnista sama käsitys. Perustana ovat asiakkaan ja hänen lähiympäristönsä voimavarat ja niiden hyödyntäminen eli voimavara-*lähtöisyys*.

Koulutuksessa ihminen nähdään kokonaisuutena. Siinä keskitytään tämän vuoksi fyysisen toimintakyvyn lisäksi psyykkisen, sosiaalisen ja kognitiivisen toimintakyvyn tukemiseen – huom! toimintakyky on erottamaton kokonaisuus ja vaikka painopiste olisikin fyysisessä toimintakyvyssä, ei voida olla vaikuttamatta kokonaisuuteen.

Tukihenkilö. Mahdollisuuksien mukaan jokaiselle hoitoyksikölle tulee nimetä kehittämistyön tueksi kuntoutuksen ammattilainen, joka tukee



toimintaa koulutuksen päätyttyä ja jonka puoleen voi kääntyä tarvittaessa. Tämä on tärkeää toiminnan juurruttamisen kannalta.

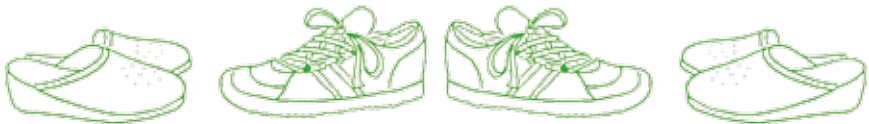
Palaute. Osallistujilta kerätään palaute koulutuksen onnistumisesta. Palautteesta on hyötyä myöhemmin koulutusta kehitettäessä ja jatkokoulutustarpeita määriteltäessä.

3. osa-alue: Koulutuksen pohjalta hoitajat tekevät arjen aktivointisuunnitelman omahoidettavalleen osaksi hoito- ja palvelusuunnitelmaa

- Luentokoulutuksessa annetaan tehtävä osallistujalle.
- Hoitajat laativat omahoidettavan arjen aktivointisuunnitelman ja se myös tallennetaan Efficaan.
- Työpaikalla toteutettava tehtävä käydään lävitse kouluttajan kanssa ja sen toteuttamiseksi annetaan riittävästi aikaa, n.2-3 viikkoa .

Toiminnan suunnittelu alkaa asiakkaan voimavarojen ja erilaisista perustoiminnoista suoriutumisen selvittämisellä, tämä on koko toiminnan lähtökohta. Suunnitelmassa asetetaan selkeät toiminnalliset tavoitteet ja mietitään keinot niihin pääsemiseksi. Tavoitteet voivat olla hyvinkin pieniä, sillä usein pienillä asioilla voidaan saada isoja asioita aikaiseksi. Lopuksi määritellään aika, jonka kuluessa tavoitteeseen pyritään.

Myös tavoitteiden toteutumisen arviointiajankohta tulee päättää. Jos tavoitetta ei ole tähän mennessä saavutettu, mietitään miksi näin ei ole tapahtunut. Jos taas tavoite on täyttynyt, asetetaan uusi tavoite, keinot ja arviointiajankohta.



4. osa-alue: Tehtävien purku yhdessä kouluttajan kanssa

Kouluttaja menee työyksikköön kahden – kolmen viikon kuluttua luentokoulutuksesta. Tällöin käydään lävitse koulutettavien tehtävät. Samalla koulutettavat voivat kysyä neuvoa suunnitelman laadinnassa tai apuvälineasioissa. Suunnitelman läpikäymisellä varmistetaan, että suunnitelma tulee tehdyksi.

Valmis suunnitelma. Kun suunnitelmat on käyty läpi kouluttajan kanssa, hoitajat esittelevät valmiit arjen aktivointisuunnitelmat yhteisissä työpalaverissa työyksikön muille hoitajille. Tämä takaa sen, että kaikilla on sama linja yhteisiä asiakkaita hoidettaessa.

Koulutuksesta ja toimintalinjasta kerrotaan myös omaisille tai annetaan heille asiasta tiedote. Tarvittaessa voidaan järjestää aiheesta info- eli tiedotustilaisuus omaistenillassa. Kouluttaja voi myös tulla kertomaan arjen aktivoinnista tilaisuuteen.

5. osa-alue: Selvitetään koulutuksen vaikutus hoitajan työhön seurantakyselyllä

Koulutetuille suoritetaan 4-6kk päästä koulutuksesta kysely koulutuksen vaikutuksista työhön. Kysely koskee muun muassa toimintatapamuutoksen pysyvyyttä, asiakkaiden ja omaisten suhtautumista aktivointiin, suunnitelmien päivittämistä ja toiminnassa esiin tulleita esteitä.

Kyselyllä saadaan tietoa toiminnan juurtumisesta ja siirtymisestä osaksi toimintakulttuuria sekä voidaan puuttua asioihin, jos ongelmia havaitaan. Tärkeää on, että hoitajat ymmärtävät asiakkaiden arjen aktivoinnin kuuluvan heidän päivittäiseen työhönsä ja hallitsevat keinoja toteuttaa sitä. Asiakaan aktivoinnin tulee olla myös suunnitelmallista, tavoitteellista ja arvioivaa.



6. osa-alue: Jatkokoulutus

Jatkokoulutusta esimerkiksi Ikäinstituutista. Tässä mallissa jatkokoulutettiin edellä kuvatun koulutuksen lisäksi joka kunnasta kouluttajatyöpari, kuntoutuksen ammattilainen ja hoitaja. Jatkokoulutus perustui Ikäinstituutin räätälöimään koulutukseen: *Kuntoutumisen edistäminen vanhusten hoitotyössä*. Koulutus koostui kolmesta erillisestä luentopäivästä ja välitehtävistä. Koulutuspäivät ajoittuivat neljän kuukauden jaksolle. Ikäinstituutin koulutus sisältää tietoa ja konkreettisia työvälineitä arjen aktivointiin sekä mittareita toiminnan seuraamiseen.

Muutama kuukausi koulutuksen jälkeen järjestettiin vielä työpajapäivä jossa käytiin läpi työparien tulevia suunnitelmia. Työpajapäivän toteutti aktivoinnin peruskoulutuksen vetäjä.

Koulutettujen työparien tarkoituksena on viedä eteenpäin koulutusta oman työyksikkönsä muulle henkilökunnalle. Näin koulutusta voidaan räätälöidä juuri siihen tarpeeseen, joka hoitajilla on ja koulutettu työpari voi järjestää koulutusta myös muissa hoitoyksiköissä ja uusille työntekijöille. Lisäksi koulutusta voidaan suunnata vapaaehtoisille ja omaishoitajille tai omaisille.



Resurssit eli tarvittavat voimavarat, materiaalit ja aika

Henkilöstöresurssit

Arjen aktiviteettien merkityksen ymmärtämiseksi, kartoittamiseksi ja niiden käyttöön ottamiseksi osaksi hoito- ja palvelusuunnitelmaa, tarvitaan usean tahon yhteistyötä.

Mukaan tarvitaan mm.:

- vastuuphenkilö koulutuksen organisoimiseksi ja sen järjestämiseksi
- kouluttajaksi fyysisen kuntoutuksen ammattilainen, joka ymmärtää psyykkisen ja sosiaalisen toimintakyvyn yhteyden fyysiseen toimintakykyyn
- koulutettavia hoitajia
- kuntien omat kuntoutuksen ammattilaiset
- esim. Ikäinstituutin kouluttaja jatkokoulutusta varten

Materiaalit

Koulutuksen onnistumiseksi on hyvä valmistella ja varata erilaista oppimateriaalia jaettavaksi sekä rauhallinen koulutustila.

Käytettäviä materiaaleja voivat olla mm.:

- koulutusmateriaali
- Effica-ohjelma ja tietokone
- Ikäinstituutin materiaalia
- haluttaessa myös ns. "Voimavarapuu" voidaan ottaa käyttöön huoneentauluksi. Se on puu jonka oksistoon sijoitetaan asioista joissa asiakasta aktivoidaan ja tuetaan. Se on omaisillekin konkreettinen kuvaus asioista jolla asiakkaan toimintakykyä voidaan parantaa.

Aikataulu, erityisosaaminen

Aikaa Polkka-hankkeessa Arjen aktivointi vanhuspalveluissa -koulutuksen läpiviemiseksi kului noin vuosi.

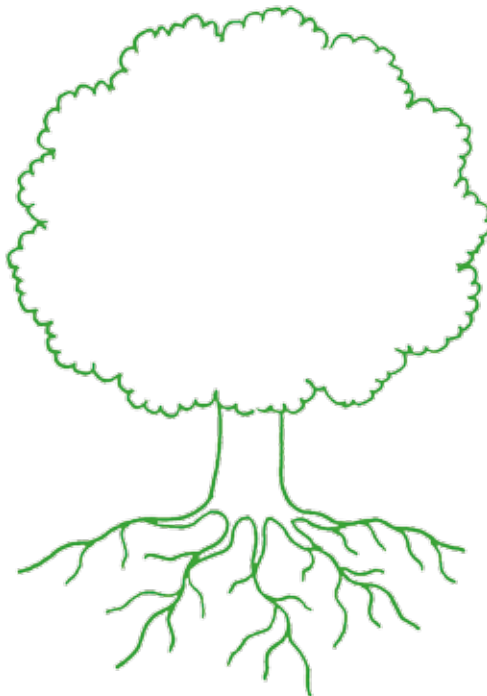


Aika jakautui seuraavasti:

- kouluttajan tutustuminen koulutettavien työnkuvaan
- koulutus 2 ½ - 3 h yksikköä kohti
- tehtävien purku 2 ½ - 3 h yksikköä kohti
- seurantakysely työkäytännön juurtumisesta 4kk- ½ vuotta Arjen aktivointi-koulutuksesta ja kyselyn analysointi
- Ikäinstituutin jatkokoulutus 3 päivää sekä koulutetuille iltapäivän mittainen työpajakoulutus

Erityisosaaminen

- kouluttajan tulee olla fyysisen kuntoutuksen ammattilainen, jotta hän pystyy ohjaamaan hoitajia asiakkaiden fyysisen toimintakyvyn tukemisessa ja apuvälineiden käytössä
- kouluttajan täytyy myös ymmärtää psyykkisen ja sosiaalisen toimintakyvyn yhteys fyysiseen toimintakykyyn
- koulutettavien täytyy ymmärtää, että arjen aktivointi on osa hyvää hoitoa



Toimintamallin toteutuessa saavutettavissa olevat hyödyt

- Hoidettavat elävät kotona ja palveluasumisessa aktiivista ja kodinomaista elämää. Heillä on mahdollisuus käyttää toimintakykynsä kaikkia osa-alueita ja jäljellä olevia voimavarojaan säilyttääkseen omatoimisuutensa ja itsemääräämisoikeutensa mahdollisimman pitkään.
- Omaiset kannustavat ikääntyneitä omaisiaan liikkumaan ja tukevat hoitohenkilökuntaa vanhusten motiivinnissa liikuntaan ja aktiivisuuteen.
- Ympäristö tukee iäkkään toimintakyvyn säilymistä ja mahdollistaa esteettömän liikkumisen.
- Hoitajat ymmärtävät, että asiakkaiden arjen aktivointi kuuluu heidän päivittäiseen työhönsä.
- Asiakkaan aktivointi on suunnitelmallista, tavoitteellista ja arvioivaa.



KASTE



HÄMEENLINNAN KAUPUNKI
Hyvä arki asuu Hämeenlinnassa