

OPAS ASIAKASPALAUTEKESKUSTELUUN

Hoito- ja palvelusuunnitelman päivittäminen
asiakaspalautekeskustelun avulla

Marko Raitanen, Pia Ruuskanen
Vanhustyön kehittämisverkosto

Julkaisija

Kaakkois-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus Oy Socom

Laserkatu 6

53850 Lappeenranta

puh. 044 748 5307

fax. (05) 624 3180

Taitto

Kai Kortelainen

ISBN 978-952-5463-19-4

ISSN 1458-9443

TIIVISTELMÄ

Julkaisussa esitellään Kaakkois-Suomen sosiaalialan osaamiskeskuksen Kaste-hankkeen (2009-2010) aikana kehitettyä asiakaspalautekeskustelumallia. Mallin kehittelystä, seurannasta, arvioinnista ja raportoinnista vastasi Vanhustyön kehittämisverkosto. Avukseen Vanhustyön kehittämisverkosto kokosi työryhmän Kaakkois-Suomen vanhustyön toimijoista. Mallin testaamista ja kokeilutoimintaa varten valittiin kolme eri työyhteisöä; Kotkan Jokivarren kotihoito, Lappeenrannan Selman kodin tehostettu palveluasumisyksikkö ja Kouvolan Valkealakodin vanhainkotosasto. Työryhmätyöskentelyyn ja kokeilutoimintaan osallistui yhteensä kaksikymmentä työntekijää.

Säännöllisen asiakaspalautekeskustelun tavoitteena on lisätä vuorovaikutusta asiakkaan, omaisten ja omahoitajan välillä sekä mahdollistaa kaikkien osapuolten tasavertainen kuuleminen. Toiminnalla halutaan varmistaa vanhuksen hyvä kohtelu sekä hoidon ja palvelun korkea laatu. Ideana on käydä systemaattisesti lävitse asiakkaan tilannetta ja omaisten osallistumista vanhuksen arkeen kolmikantaperiaatteella hoito- ja palvelusuunnitelman päivittämisen yhteydessä.

Kokeilutoimintaa aloittaessa osa työntekijöistä koki omaisten kanssa tehtävän yhteistyön haasteellisenä ja puutteellisenä. Läheskään aina ei perhettä ollut otettu hoitotiimiin, vaan omaiset olivat etäisiä ja melko vieraita omahoitajille. Kokeilutoiminnan aikana hoitajat huomasivat, miten mielellään omaiset osallistuivat vanhuksen asioita käsittelevään asiakaspalautekeskusteluun ja osa oli jopa ehtinyt toivoakin tällaisia tapaamisia. Kokeilutoiminnan päättyessä tunnustettiin vuorovaikutus asiakkaan, omaisen ja hoitajan yhteistyön perustaksi. Käydyissä arviointikeskusteluissa saadut tulokset antavat viitteitä siitä, että kokeiltu malli parantaa vuorovaikutus- ja toimintakulttuuria asiakkaiden tarpeita huomioivaan suuntaan ilman hoitajien työn kuormittavuuden lisääntymistä.

Omaisten mukaan ottamista vanhuksen arkeen voi asiakaspalautekeskustelutilaisuuksien lisäksi tehostaa omaisten oppaan avulla. Oppaassa annetaan pieniä arkipäiväisiä vinkkejä siitä, mitä omaiset voivat mm. vierailujensa yhteydessä tehdä vanhuksen kanssa.

ESIPUHE

Kaakkois-Suomen sosiaalialan osaamiskeskuksen Vanhustyön kehittämisverkoston toteuttaman KUPERA-hankkeen (2009-2010) yhtenä tavoitteena oli kehittää asiakaspalautekeskustelumallia, jossa toteutuu asiakkaan, omaisen ja omahoitajan välinen vuorovaikutus. Mallissa korostuu asiakkaan mahdollisuus sosiaalihuollon asiakkaana osallistua itseä koskevaan päätöksentekoon ja palvelun arviointiin. Mallin avulla halutaan edistää asiakaslähteisyyttä, asiakkaan oikeutta hyvään palveluun sekä asiakkaan ja työntekijän sitoutumista yhteisesti sovittuihin asioihin. Asiakaspalautekeskustelussa huomioidaan myös asiakkaan omaiset sekä läheisverkot.

Vanhustyön kehittämisverkoston toimintatapojen (työryhmätyöskentely, työkokoukset ja koulutukset, kokeilutoiminta, materiaalityönto, levittäminen ja juurruttaminen) mukaisesti kehittämissuunnittelijat kokosivat alkukesästä 2009 moniammatillisen työryhmän, jossa oli kuntien, kolmannen sektorin ja yksityisten palveluntuottajien edustajia. Asiakaspalautekeskustelumallin kokeilu toteutettiin Kotkassa Jokivarren kotihoitotiimissä, Lappeenrannassa Selman Kodin tehostetussa palveluasumisyksikössä sekä Kouvolassa Valkealakodin vanhainkotiyksikössä.

Kehittämissuunnittelijat koordinoivat toimintaa ja työkokouksia sekä valmistsivat materiaalia kokeilutoiminnan tueksi. He olivat yhteydessä kokeiluyksiköihin, valmistsivat työntekijöitä asiakaspalautekeskustelujen toteutukseen, antoivat kirjallisia tehtäviä toteutuksen seurannan ja arvioinnin tueksi, tekivät havaintokäyntejä asiakaspalautekeskustelutilaisuuksiin sekä pitivät case-keskusteluja kokeilutoimintapaikoissa.

Tässä julkaisussa kuvataan asiakaspalautekeskustelun kulkua ja kokeilutoiminnan tuotoksia. Julkaisussa on käytetty kokeilutoimintaan osallistuneiden vanhustyöntekijöiden kertomia esimerkkejä eri vuorovaikutustilanteista. Julkaisu sisältää myös omaisen oppaan, joka on tarkoitettu innoittamaan omia osallistumaan vanhuksen arkielämään mm. silloin kun hän on muuttanut omasta kodista uuteen hoiva- tai hoitopaikkaan. Lämpimät kiitokset kaikille kehittämistyöhön osallistuneille!

Kouvolassa 24.9.2010

Työryhmä ja kokeilutoimintaan osallistuneet:

Satu Timonen, Nina Fomin	Kotka ja Jokivarren kotihoitotiimi
Enni Ollikainen	Kouvola ja Valkealakodin henkilökuntaa
Anu Pöllänen, Pirjo Junkkari	Kymijoen Hoiva ry
Päivi Parikka	Kouvolan palvelukotiyhdistys ry
Kirsi Salonen, Anne Luoto	Selman Koti ja Selman kodin henkilökuntaa
Marko Raitanen, Pia Ruuskanen	Socom, vanhustyön kehittämisverkosto

SISÄLTÖ

TIIVISTELMÄ	3
ESIPUHE	4
SISÄLTÖ.....	5
1 JOHDANTO	6
2 ASIAKASPALAUTEKESKUSTELUMALLI	7
3 ASIAKASPALAUTEKESKUSTELUSTA SOPIMINEN JA ALOITUS	8
4 VUOROVAIKUTUS	10
Keskusteluun osallistuminen	10
Keskustelun tunnelma.....	12
Vuorovaikutuksen haasteet	13
5 HOITO- JA PALVELUSSUUNNITELMAN SEURANTA, ARVIOINTI JA PÄIVITYS	15
6 PALAUTE JA ARVIOINTI	17
7 ASIAKASPALAUTEKESKUSTELUN KULKU, OHJEITA OMAHOITAJALLE.....	20
8 YHTEENVETO	21
LIITTEET	21
Liite 1. Asiakaspalautekeskustelumalli	
Liite 2. Asiakaspalautekeskustelun prosessi	
Liite 3. Omaisten opas	

1 JOHDANTO

Asiakaskeskeisen hoidon kehittäminen, ihmiskeskeisen ajattelun lisääminen sekä asiakkaiden hyvinvoinnin vahvistaminen edellyttävät nykyistä voimakkaampaa asennemuutosta säilyttävästä hoitotyöstä kohti aktivoivaa työtettä. Kyse ei ole pelkästään resursseista ja henkilöstömitoituksista, vaan asioista, joihin jokainen voi omalta osaltaan vaikuttaa. Vuorovaikutuksen tavat ja tarjottavat palvelut heijastelevat laajemmin käsitystä siitä, kuinka vastuuta päivittäisen elämän viihtyisyydestä sekä hoidon toteuttamisesta ollaan eri tahojen kanssa valmiita jakamaan.

Sosiaali- ja terveysministeriön ja Suomen Kuntaliiton julkaisemassa laatusuosituksessa¹ (2008) korostetaan, että eri palveluissa on turvattava asiakkaiden mahdollisuus osallistua ja vaikuttaa palvelujen laadun kehittämiseen. Asiakkaan rooli on aktiivisimmillaan laadun kehittäjän rooli, jossa asiakas osallistuu oman palvelunsa laadun kehittämiseen asettamalla laatuavoitteita, suunnittelemalla palvelun toteutusta ja arvioimalla palvelua voimavarojensa mukaisesti. Kaikilla, myös toimintakyvyltään heikoimmilla asiakkailla on laadun kokijan rooli, jossa asiakkaat tuovat esimerkiksi asiakastyytyväisyysmittausten tai omaisten kautta välittyvän palautteen avulla julki kokemuksiaan palvelun laadusta.

Laatusuosituksen mukaan asiakaspalautetta on kerättävä säännöllisesti, ja saatu palaute on hyödynnettävä. Asiakslähtöisessä hoidossa ja palvelussa myös asiakkaan perhe ja muut asiakkaalle tärkeät ihmiset otetaan mukaan palvelujen suunnitteluun, toteutukseen ja arviointiin. Tavoitteena on, että asiakkaalle laaditaan yksi kirjallinen sosiaali- ja terveydenhuollon hoito- ja palvelu- tai muu vastaava suunnitelma. Sen avulla toteutetaan eri toimijoiden välinen saumaton yhteistyö ja tuotetaan asiakkaalle toimiva ja laadukas palvelukokonaisuus.

Yhteistyösuhteen luominen ja palautteen hyödyntäminen on haasteellista. Tämä käy ilmi muun muassa aluehallintoviranomaisille tehdyissä kanteluissa, jotka koskevat asiakkaan tai omaisen huonoa kohtelua. Myös Kymenlaakson sosiaaliasiamies on selvityksessään 30.3.2009 nostanut asiakkaan kohtaamiseen ja vuorovaikutukseen liittyvät taidot keskeiseksi kehittämisehdotukseksi.

Kaakkois-Suomen vanhustyön kehittämisverkosto on tehnyt asiakaspalautekeskustelumallin, jonka avulla halutaan tukea muuttuvissa tilanteissa asiakkaan itsemääräämisoikeutta, etsiä asiakkaan voimavaroja ja mahdollistaa erilaisten valintojen ja haasteiden toteutuminen. Tarkoituksena on ottaa myös omaiset mukaan toimintaan ja etsiä luontevia rooleja vanhuksen muuttuneessa arjessa sekä välttää omaisten tahaton vetäytyminen. Säännöllisten asiakaspalautekeskustelujen avulla ylläpidetään vuorovaikutusta ja luottamusta

¹ Sosiaali- ja terveysministeriö ja Kuntaliitto. Ikäihmisten palvelujen laatusuositus (STM:n julkaisu 2008:3)

asiakkaan, omaisen ja hoitohenkilökunnan välillä sekä varmistetaan hoidon ja palvelun korkea laatu.

Asiakaspalautekeskustelu perustuu hoito- ja palvelusuunnitelmassa asetettujen tavoitteiden arviointiin vuorovaikutteisen keskustelun ja kolmikantaperiaatteen avulla, jossa läsnä ovat asiakas, omainen ja omahoitaja. Hoito- ja palvelusuunnitelman päivitys tehdään yhdessä ja välitön palaute ja muutokset kirjataan heti. Tarkennukset, muutokset ja kehittämisasiat viedään tiedoksi työyhteisöön ja edelleen kehitettäväksi. Lopuksi päivitetty hoito- ja palvelusuunnitelma toimitetaan asiakkaalle tai omaiselle.

Julkaisussa esitellään asiakaspalautekeskustelumallin kokeilutoiminnan tuotoksia, malliin liittyviä esimerkkejä sekä käytännöllisiä ohjeita. Julkaisun avulla halutaan kannustaa vanhustyöhön opiskelevia ja vanhustyötä tekeviä etsimään asiakkaan parasta yhteisen ymmärryksen ja uuden tiedon rakentamisen kautta. Kun tämä toteutuu, vanhustyössä on siirrytty Kaarina Mönkkösen² (2007) sanoin asiantuntijasta asiantutkijaksi.

Julkaisu sisältää lisäksi omaisen oppaan, jonka avulla halutaan kannustaa omaisia tekemään ja toimimaan vanhusten kanssa asioita yhdessä, ei puolesta. Opas tarjoaa pieniä ideoita, joita voi hyvin toteuttaa niin kotihoidossa kuin tehostetussa palveluasumisessa ja laitoshoidossa olevien vanhusten kanssa.

2 ASIAKASPALAUTEKESKUSTELUMALLI

Asiakaspalautekeskusteluprosessi koostuu kaikkiaan kuudesta osasta, jotka yhdessä muodostavat uuden vanhusasiakkaan kanssa tehtävän hoito- ja palvelusuunnitelman suunnitteluun, toteutukseen, seurantaan ja arviointiin tarvittavien toimenpiteiden kokonaisuuden (liite1). Vuorovaikutteisuus on läsnä prosessin jokaisessa vaiheessa. Keskeistä on kuulla ikääntyneen ihmisen omaa ääntä, arvostaa hänen kokemuksiaan ja tavoittaa hänelle merkityksellisiä ja tärkeitä palveluja ja tukimuotoja. Prosessissa ikääntynyt määrittelee itse tilannettaan ja arvioi arkiselviytymistään. Tämän vuoksi osa arvioinnista tapahtuu haastattelun avulla ja haastattelussa tehdyn havainnoinnin perusteella.

Haastatteluvaiheessa kuullaan myös omaista, joka kutsutaan mukaan hoito- ja palvelusuunnitelman tekoon. Arvioinnissa voidaan käyttää apuna mm. RAVA, MMSE, DEPS-seula, MNA ja erilaisten toimintakykytestien tuloksia jne. Arvioinnin tuloksia käytetään hoito- ja palvelusuunnitelman laadinnassa vuorovaikutuksellisen keskustelun apuna.

² Mönkkönen, Kaarina (2007) Vuorovaikutus, dialoginen asiakastyö. Helsinki. Edita.

1. haastattelu ja soveltaen käytettynä arviointimenetelmät, testit ja mittarit
2. hoito- ja palvelusuunnitelman laatiminen
3. seuranta ja arviointi
4. asiakaspalautekeskustelu
5. muu palaute
6. jatkuva seuranta ja arviointi

Asiakaspalautekeskustelumalli prosessina

Tässä julkaisussa keskitytään kuvamaan asiakaspalautekeskusteluprosessin neljättä vaihetta eli hoito- ja palvelusuunnitelman päivittämistä asiakaspalautekeskustelun (liite 2) avulla. Asiakaspalautekeskustelun vaiheita käydään läpi ja niitä elävöitetään käytännön esimerkeillä. Lopuksi omahoitajalle annetaan ohjeita keskustelun järjestämisestä.

3 ASIAKASPALAUTEKESKUSTELUSTA SOPIMINEN JA ALOITUS

Asiakkuuden syntyvaiheen alussa, tavattaessa asiakasta ja omaista ensimmäisiä kertoja, toimintamalli esitellään omaisille ja käydään läpi eri osapuolten rooleja keskustelussa. Mikäli omaisten rooli jää jo tässä vaiheessa epäselväksi, on vaarana että hoitohenkilöstön ja omaisten välinen suhde muodostuu pinnalliseksi, muodolliseksi ja väkinäiseksi.

Asiakaspalautekeskustelun ajasta asiakkaan ja omaisen kanssa sovitaan etukäteen. Tapaaminen on hyvä sopia henkilökohtaisesti omaista tapaamalla tai hänelle soittamalla. Tavoitteena on kolmikantaperiaatteen toteutuminen, jossa tasavertaisen keskustelun osapuolina ovat asiakas, omainen tai omaiset ja omahoitaja.

Joissain tapauksissa asiakkaan muisti- tai muu sairaus voi estää häntä joiltain osin päättämästä asioistaan ja toimimasta tasavertaisena keskustelukumppanina. Silloin päätökset on tehtävä yhteistyössä omaisten ja läheisten kanssa. Omaisten tehtävä ei ole tuoda tilanteeseen omia toivomuksia, vaan yrittää selvittää omahoitajan kanssa, mitä vanhus itse tekisi, jos hän pystyisi päättämään.

Kun vanhus on niin dementoitunut tai huonokuntoinen, ettei pysty ilmaisemaan enää omaa tahtoaan, asiakaspalautekeskustelu muuttuu omaiskeskusteluksi. Näissä tapauksissa omainen käyttää asiakkaan ääntä ja päättää häntä koskevista asioista. Omaisten puuttuminen, vaikea tavoitettavuus tai kykenemättömyys osallistua keskusteluun voivat myös estää kolmikantaperiaatteen toteutumisen. Joissain keskustelutilaisuuksissa asiakasta voi edustaa myös edunvalvoja.

Keskustelu-aikaa sovittaessa omahoitajan on hyvä kertoa, mitä keskustelussa tapahtuu ja kuinka paljon siihen tulee varata aikaa. Keskustelu käydään mielellään asiakkaan omassa

asunnossa, huoneessa tai muussa rauhallisessa tilassa, jossa ulkopuoliset häiriötekijät ovat minimoitu. Omahoitajan on hyvä viritellä keskustelua esim. ajankohtaisilla asioilla, kuulumisilla tai päivän tapahtumilla.

Esimerkki:

Omahoitaja otti omaiset vastaan ja saatteli heidät asukkaan huoneeseen. Hoitaja aloitti keskustelun kyselemällä kuulumisia ja omaiset kyselivät asukkaan kuulumisia. Aluksi keskusteltiin myös hieman säästä ja silloin ajankohtaisesta bussilakosta.

Yhteistyösuhteen edistymisen kannalta omaisten pitäisi tuntea olevansa tervetulleita ja odotettuja henkilöitä. Hoitaja voi edistää vuorovaikutteisen keskustelun syntymistä ja avoimen ilmapiirin luomista avaamalla keskustelua ja kysymällä kuulumisia. Kun tavoitteena on tilanne, jossa osapuolet työskentelevät yhdessä, vastavuoroisuuden ja kiinnostuksen osoittamisen merkitys korostuneesti. Mikäli vastavuoroisuus puuttuu, erilaiset näkemykset johtavat helposti pinnalliseen ja rajoittuneeseen kanssakäymiseen. Toisesta pitäminen ei ole välttämätöntä yhteistyön sujumiselle mutta keskustelun alkuvaiheeseen panostaminen on ratkaisevan tärkeää. Luottamusta, kunnioitusta ja tasa-arvoa on epäonnistuneen aloituksen jälkeen vaikea saavuttaa.

Hyvä aloitus on myös kertoa myönteisiä asioita asiakkaasta ja hänen voinnistaan. Positiivinen lähestymistapa ja asiakkaan omien voimavarojen esille tuominen edesauttavat kuntouttavan hoitotyön käytön perusteluja sekä lisäävät luottamusta hyvään hoitoon ja palveluun.

Esimerkki:

Omahoitaja aloitti keskustelun kehumalla asiakasta, hänen vointiaan ja piristymistään puolen vuoden takaiseen tulotilanteeseen verrattuna. Asiakkaan alipaino oli poistunut, iho-oireet hellittäneet, fyysinen kunto kohonnut ja mieli piristynyt. Muistitestin tulokset olivat parantuneet ja asiakas oli aktivoitunut monella eri tapaa. Hän halusi myös entistä enemmän olla muiden asukkaiden parissa. Omahoitajan kertoessa asiakkaan voinnista ja häneen kohdistetuista palveluista, vanhus kiinnostui kyselemään lisää itseään koskevia asioita. Hän halusi tietää esimerkiksi kuinka paljonko hän nyt painoi ja paljonko hän oli lihonut? Myös omainen osallistui keskusteluun ja antoi hyvää palautetta yksikön toiminnasta ja vanhuksen positiiviseen suuntaan muuttuneesta tilanteesta.

Hoitotyössä voimavaralähtöisyyden huomioiminen on olennaisen tärkeää. Nostamalla esiin asiakkaan voinnissa ja käyttäytymisessä tapahtuneita positiivisia muutoksia on mahdollista aktivoida asiakasta osallistumaan keskusteluun ja kiinnostumaan lisää itsestään. Keskustelun tavoitteena on pönkittää itsetuntoa ja ymmärrystä siitä, että asiakas on aktiivinen toimija ja pystyy aktiivisempaan toimintaan.

4 VUOROVAIKUTUS

Vuorovaikutteinen asiakaspalautekeskustelu pohjautuu hoito- ja palvelusuunnitelmassa asetettujen tavoitteiden seurantaan ja arviointiin. Asiakaspalautekeskustelun avulla halutaan tukea muuttuvissa tilanteissa asiakkaan omaa tahtoa, etsiä asiakkaan voimavaroja ja mahdollistaa erilaisten valintojen ja haasteiden toteutuminen. Pääasiallinen tavoite on arvioida tilannetta sekä asettaa realistiset tavoitteet yhdessä asiakkaan, omaisten ja hoitohenkilökunnan kanssa. Vanhustyössä tulee lisätä asiakkaiden voimavaroihin sovitettua toiminnallisuutta, sillä edelleen on yleistä, että asiakkaan tarpeet sovitetaan vastaamaan organisaation tarpeita eikä päinvastoin. Asiakaspalautekeskustelun avulla halutaan kannustaa työntekijöitä etsimään asiakkaan parasta yhteisen ymmärryksen ja uuden tiedon rakentamisen kautta. Tavoitteena on saavuttaa mahdollisimman vastavuoroinen ja tasavertainen keskustelu eli dialogi.

Dialogilla tarkoitetaan tässä yhteydessä muutakin kuin pelkkää keskustelua. Se on luova prosessi, joka ei ole ainoastaan informaation seulomista, vaan eläytymistä eri ratkaisuvaihtoehtoihin ja omien ajatusmallien kyseenalaistamista. Dialogin välityksellä omahoitajalla on mahdollisuus oman tietoisien harkinnan kautta saada esille vanhuksen ja omaisen tahtoa, ajatuksia, uskomuksia, toiveita, käsityksiä jne. Mönkkösen (2007) mukaan dialogisuudessa pyritään asiantuntijasta asiantutkijaksi, jossa haetaan uutta ymmärrystä. Sitä ei kuitenkaan voida saavuttaa yksin, vaan vuorovaikutus tapahtuu osapuolten ehdoilla, jolloin voidaan puhua eräänlaisesta yhteisasiantuntijuudesta.

Keskusteluun osallistuminen

Keskusteluun osallistuminen edellyttää aktiivisuutta ja sen on perustuttava vapaaehtoisuuteen. Jokaisella osallistujalla on oltava mahdollisuus vaikuttaa keskustelun kulkuun, tehdä kysymyksiä ja haastaa esitettyjä näkemyksiä. Osallistujilta vaaditaan keskittymiskykyä ja kärsivällisyyttä, kykyä kuunnella muita, taitoa ja uskallusta ilmaista itseään, kykyä perustella väitteitään sekä taitoa kysyä. Kysyminen on jopa tärkeämpää kuin vastausten etsiminen. Osallistuminen on siis otettava tosissaan, eikä saa luovuttaa ensimmäisen vastoin käymisen tai vastaväitteen kohdalla.

Keskusteluun osallistuvien kesken vallitsee keskinäinen kunnioitus ja huolenpito. Muilta ei voi vaatia mitään sellaista, mitä ei vaadi itseltään. On osattava perustella omat väitteensä, jos vaatii perusteluja muilta. Samoin, jos vaatii muita ottamaan omat näkemykset vakavasti, on itse otettava muiden näkemykset vakavasti. Harhauttaminen ja valehtelu eivät kuulu dialogiin, niitä ei saa käyttää edes keskustelun provosoimiseksi. Dialogiin sitoutuminen tarkoittaa myös vilpittömyyteen sitoutumista.

Dialogin tavoitteena on paremman ymmärryksen saaminen niin omien kuin toistenkin käsityksistä. Tämä edellyttää osallistujilta pyrkimystä omien uskomusten ja ennakkoletusten tarkasteluun myös vaihtoehtoisesta, toisesta näkökulmasta. Myös toisten esittämiin ajatuksiin on suhtauduttava avoimesti ja myönteisesti. Tämä ei kuitenkaan tarkoita niiden automaattista hyväksymistä, vaan sitä, että niitä ei suoralta kädeltä torjuta. Hyvin tyyppinen keskustelua vaivaava piirre on se, että puhutaan eri asiasta tai vaihdetaan keskusteluaihetta ennen yhteisen merkityksen luomista.

Onnistunut dialogi on kekseliästä, kriittistä ja avointa, jopa hauskaa. Omahoitaja huolehtii, että puheenvuorot jakaantuvat tasaisesti ja että kaikki tulevat kuulluksi. Omahoitaja voi etsiä kysymyksiä ja rohkaista myös muita niiden etsimiseen ja esittämiseen. On hyvä käyttää tiedustelevia ja avoimia kysymyksiä. Ne ovat selkeitä ja lyhyitä ja asiaan käydään suoraan mutta hienotunteisesti. Avoimet kysymykset alkavat kysymyssanoilla mitä, miten, mistä, mistä johtuu, milloin, minne jne.

Omahoitaja voi vaikuttaa siihen, että keskustelussa tulee esille erilaisia mielipiteitä. Olen- naista on niiden perusteleminen, ei se, kuka perustelut esittää. Omahoitajan tehtävänä on pitää langat käsissään ja johdatella puheenvuoroja tasavertaisesti eikä olla itse ”kukkona tunkiolla”.

Omahoitajan on hyvä huomioida erityisesti ujut ja arat vanhukset ja omaiset. Heitä tulee tukea ja rohkaista esittämään omia näkemyksiään ja perustelemaan niitä. Haasteita tasavertaiselle keskustelulle synnyttää myös ”liian puheliaat” osallistujat, jotka eivät anna suunvuoroa toisille keskustelijoille.

Esimerkki:

lökkään miesasiakkaan vaimo ja tytär oli kutsuttu asiakaspalautekeskusteluun. Omahoitaja aloitti keskustelun, jossa vaihdettiin kuulumisia ja puheltiin yleisiä asioita. Varsinaisen keskustelu käytiin hoitosuunnitelman mukaisesti. Keskusteluaikaa oli varattu yksi tunti. Hoitaja kertoi, että keskustelussa kaikki osapuolet olivat tasavertaisia, jokaista kuultiin. Hoitajan ei tarvinnut houkutella asiakasta tai omaisia kertomaan toivomuksia ja näkemyksiä, vaan he hyvin avoimesti sanoivat asiansa. Hoitaja oli kuitenkin se, joka huolehti, ettei aikaa kulu minkään asian kohdalla liikaa. Keskustelu oli rentoa läpi koko keskustelun. Jälkeenpäin hoitaja sanoi, ettei tiennyt, mikä asia olisi mennyt erityisen hyvin, koska koko keskustelun läpikäynti oli helppoa. Omaiset olivat kiitollisia käydystä keskustelusta ja he olivat muutenkin tyytyväisiä asiakkaan saamiin palveluihin.

Usein hoitajat pitävät omaisia ainoastaan tiedonantajina asiakkaan taustasta ja emotionaalisen tuen antajina, mutta mahdollisuuksia olisi enempäänkin. Omaiset ja lähiverkosto olisivat hyödynnettävissä valtavana voimavarana hoitoprosessissa ja päätöksenteossa. Valitettavan yleistä on, että omaisen on itse oltava aktiivinen osapuoli, jos hän haluaa olla

yhteydessä hoitajiin. Läheskään aina perheenjäsenet eivät ole oikeasti hoitotiimin jäseniä. Esimerkissä on havaittavissa asiakkaan ja perheen sekä omahoitajan välisen suhteen avoimuus ja luontevuus. Perhe on selvästi halukas tekemään yhteistyötä hoitohenkilökunnan kanssa. Esimerkistä ei selviä kuinka syvälliseksi keskustelu muodostui, mutta omahoitajalla on keskeinen merkitys siinä, miten perhe tulee kuulluksi ja mukaan otetuksi.

Keskustelun tunnelma

Asiakaspalautekeskustelut voivat jännittää niin hoitajaa, asukasta kuin omaisiakin, etenkin ensimmäisellä kerralla. Kun osapuolet tutustuvat paremmin toisiinsa ja toimintatapa tulee tutuksi kaikille, hoituvat keskustelut entistä paremmin.

Esimerkki:

Nuori vasta uuteen työpaikkaan tullut hoitaja oli kutsunut asiakaspalautekeskusteluun asiakkaan lisäksi tämän tyttären ja pojan. Hoitaja jännitti tilannetta etukäteen kovasti. Hänen mielessään kävi ajatus, mitä tapahtuu, jos omaiset kysyvät jotain sellaista, mihin hän ei osaa vastata. Hän ei mielestään kuitenkaan näyttänyt pelokkuuttaan muille. Jälkeenpäin hoitaja arvioi, että koko tilanne oli vaikea ja hänestä tuntui, että keskustelu ”hajoo käsiin”, koska omaiset eivät juuri itse aloittaneet mitään keskustelua. Hyvänä asiana itsessään hoitaja piti sitä, ettei hän näyttänyt hermostuneisuuttaan toisille osapuolille ja sai sanottua kaiken tarpeellisen ”änkyttämättä”. Jännityksessään hän kuitenkin unohti kysyä muun muassa palautetta hoidosta ja hoitopaikasta.

Erityisesti valittavien ja vaativien omaisten kohtaaminen on hoitajista vaikeaa, eikä heillä ole omasta mielestään kohtaamiseen tarvittavia valmiuksia. Tässä esimerkissä tuli esille se, että nuori hoitaja oli epävarma omista taidoistaan toimia keskustelun vetäjänä. Hän myös epäili omia ammatillisia tieto-taitojaan, koska pelkäsi ”vaikeita kysymyksiä”. Sosiaali- ja terveysalan peruskoulutuksissa tulisikin entistä enemmän panostaa omaisten kohtaamiseen liittyvien valmiuksien saamiseen ja erilaisten vuorovaikutustilanteiden harjoitteluun.

Asiakaspalautekeskustelussa on tärkeää kiinnittää huomio keskustelun tunnelmaan. Hoitajan tehtävänä on pyrkiä tekemään siitä mahdollisimman leppoisa ja luonteva. Tilanteessa voi harkitusti käyttää huumoria tilanteen keventämiseksi ja jännityksen lieventämiseksi. Aina on kuitenkin oltava asiallinen.

Esimerkki:

Kokenut hoitaja oli kutsunut asiakkaan lisäksi paikalle tämän tyttären. Keskustelu eteni johdonmukaisesti hoito- ja palvelussuunnitelmaa läpikäyden. Hoitaja johdatteli keskustelua, mutta pääasiassa keskusteluun osallistuminen oli tasavertaista ja asukaskin osal-

listui keskusteluun vilkkaasti. Tunnelma oli rento, mukava ja asiallinen. Jännittyneisyyttä ei ollut kummaltakaan osapuolelta havaittavissa, koska osapuolet olivat tulleet tutuiksi vuosien myötä. Jälkeenpäin hoitaja arvioi, että oli onnistunut pitämään keskustelun aiheessa ja sovitussa aikarajassa eikä asiat ”karanneet käsistä”. Hänen mielestään koko keskustelu sujui hyvin ja sekä asiakas että omaiset olivat tyytyväisiä palveluun, hoitoon ja hoitajiin.

Yhteistyösuhteen rakentaminen ja sen syveneminen vaatii aikaa, joten perheellä tulisi olla omahoitaja, joka ei heti vaihdu. Suhteen ollessa avoin ja luottamuksellinen keskustelu sujuu yleensä helposti, niin kuin tässäkin esimerkissä, missä asiakkaalla ja hänen perheellään oli vuosien hoitosuhde hoitopaikkaan ja samaan omahoitajaan.

Vuorovaikutuksen haasteet

Asiakaspalautekeskustelussa on ensiarvoisen tärkeää huomioida vuorovaikutuksen haasteita. Näitä ovat esimerkiksi asiakkaan erilaiset fyysiset ja psyykkiset rajoitteet, hiljaiset ja vetäytyvät asiakkaat tai omaiset, hyvin puheliaat asiakkaat ja omaiset sekä keskustelun karkaaminen muihin aiheisiin.

Yleisimpiä asiakkaiden fyysisistä rajoitteista ovat puheen tuottamisen vaikeudet. Silloin on harkittava erilaisia keinoja asiakkaan mielipiteiden esille saamiseksi, esimerkiksi asiakkaan ilmeiden ja eleiden seuraaminen ja tulkinta. Jos asiakas osaa kirjoittaa, voi hänen mielipiteitään pyytää kirjallisesti. Keskustelun apuna voi myös tarjota erilaisia vastausvaihtoehtoja, joista asiakas voi valita haluamansa päätä nyökyttämällä tai kuvista osoittamalla³.

Esimerkki:

Asiakaspalautekeskustelussa olivat omahoitajan lisäksi mukana asiakas, hänen vaimo ja poika. Vaimo oli puhelias ja iloinen, poika erittäin hiljainen, joka siirsi tuolinsakin heti hiukan taka-alalle. Asiakas oli myös hiljainen ja hänellä oli puheen tuottamisen vaikeuksia. Hän seuraili kuitenkin silmillään ja osallistui eleillään keskusteluun. Omahoitaja koetti parhaansa mukaan asemoitua omaisten ja asiakkaan ”taakse”, jotta olisi kuullut heidän mielipiteitään ja sallien heidän olevan ”asiantuntijoita”. Jälkeenpäin hoitaja arvioi, että keskustelu oli hyvin pitkälle hänen ja vaimon vuoropuhelua. Asiakas vastasi kysymyksiin vain, jos hoitaja selvästi osoitti kysymyksen hänelle ja katsoi asiakasta suoraan silmiin sekä antoi aikaa vastata kysymykseen. Vaimo kyseli välillä miehensä mielipiteitä, mutta vastasi joihinkin kysymyksiin hänenkin ”suullaan”. Poika vastasi vasta keskustelun loppupuolella, kun hoitaja kyseli jokaiselta erikseen heidän mielipiteitään.

³ Oivallista materiaalia vuorovaikutuksen apuvälineiksi löytyy osoitteista:
<http://papunet.net/yleis/vuorovaikutus/vuorovaikutuksen-tukeminen.html>
<http://papunet.net/yleis/kommunikointikeinot/videoita-aac-keinoista.html>

Vaikka omahoitaja arvioi, että keskustelu käytiin pääsääntöisesti hänen ja vaimon kesken, hyvää tässä keskustelussa oli se, että omahoitaja halusi kuitenkin selvittää asiakkaan mielipiteet puheen tuottamisen vaikeudesta huolimatta. Hän osoitti kysymyksiä suoraan asiakkaalle, otti katsekontaktin ja antoi vastaamisaikaa. Hyvää oli myös se, että omahoitaja huomioi tilanteesta vetäytyvän pojan ja otti kaikki mukaan keskusteluun tekemällä jokaiselle kysymyksiä erikseen.

Haasteellisia vuorovaikutustilanteita syntyy silloin kun asiakas ja/tai omainen ovat erityisen tyytymättömiä palveluun tai hoitoon tai asiakkaan tai omaisten elämäntilanteista johtuvat paineet purkautuvat vihamielisinä tunnelatauksina keskustelutilanteissa.

Esimerkki:

Asiakaspalautekeskustelussa läsnä olivat omahoitajan lisäksi iäkäs pariskunta sekä poika ja miniä. Omaiset saapuivat paikalle sovittuun aikaan, mutta kertoivat aikaa olevan rajallisesti ja että heidän lapsensa pitää hakea tarhasta. Hoitaja oli tunnistavinaan omaisten hyökkäävän asenteen hoitajaa kohtaan. Omaiset kertoivat, että heillä oli kovasti kiireitä, eivät kerkeä olla vanhusten kanssa... Omajoitaja käänsi huomion hetkeksi omaisiin ja alkoi jutella omaisten menoista, ahtaajien lakosta ja muista heille tärkeistä asioista, jolloin tunnelma saatiin rauhalliseksi. Loppuajan keskustelu sujui hyvin. Jälkeenpäin hoitaja mietti tilannetta ja tuli siihen tulokseen, että ehkä omaiset tunsivat huonoa omaatuntoa, kun olivat kiireisiä. Hänen mielestään tapaaminen oli arvokas työn suunnittelun ja asiakkaan hoidon onnistumisen kannalta.

Yhteistyösuhteen kannalta on tärkeää huomioida perheen sisäisiä jännitteitä. Keskustelussa hoitaja osasi ammattitaitoisesti havainnoida omaisten olemusta ja mahdollisti heidän kuulemisensa. Saattaa olla, että hankaliksi koettujen omaisten käyttämisen taustalla on ahdistuneisuus hoidossa olevan omaisen voinnista, oma arkielämän kuormittavuus, syyllisyyden kokemukset tai epärealistiset odotukset. Haasteena tällaisissa keskusteluissa on sensitiivisyyden ylläpito. Esimerkkitapauksessa omahoitajan antama aika osoitti, miten tärkeänä hän piti perheen kohtaamista⁴.

Epättydyttävissä tai ongelmallisissa tilanteissa asiakaspalautekeskustelun yhtenä haasteena on näkökulmien kapeus. Silloin ei nähdä eri ratkaisuvaihtoehtojen mahdollisuutta ja omien aikaisempien ajatusmallien kyseenalaistamista. Ensiarvoisen tärkeää on pohtia yhdessä uusia ratkaisumahdollisuuksia ja toimintatapoja.

⁴ ”Jos hoitaja arvostaa omaa työtään, hän selvittää perheenjäsenen tyytymättömyyden taustalla vaikuttavia tekijöitä eikä mene pakoon tai vetäydy tilanteesta” toteavat Sirpa Salin ja Päivi Åstedt-Kurki (2008) artikkelissaan Perhehoitotyö gerontologisessa hoitotyössä.

Esimerkki:

Asiakaspalautekeskustelussa nousi esille asiakkaan suihkuttamisen ongelma. Työntekijöillä oli ollut vaikeuksia saada asiakas suihkuun, mutta nyttemmin asiakas oli kieltäytynyt kokonaan suihkuun menosta. Syitä kysellessä asiakas kertoi, ettei halunnut riisuutua ja mennä suihkuun vieraan ihmisen (työntekijän) kanssa. Keskustelussa etsittiin uutta ratkaisua ongelmaan, jolloin omainen tarjoutui suihkuttamaan vanhuksen vähintään kerran viikossa. Uusi käytäntö kirjattiin hoito- ja palvelusuunnitelmaan ja tiedotettiin muille tiimin jäsenille.

Keskustelussa etsittiin uutta ratkaisua ongelman poistamiseksi. Toisaalta keskustelussa ei kuitenkaan paneuduttu syihin, jotka aiheuttivat ongelman. Oliko kyse ehkä vanhuksen kokemasta raihnaistumisesta ja oman kehon rumuuden tunteesta, vai oliko joskus käynyt joku epämiellyttävä tapaus esimerkiksi liukastuminen, työntekijän epämiellyttävä kommentti tai kenties liian voimakas kosketus?

Avoimessa ja dialogisessa keskustelussa omahoitajalla on mahdollisuus saada esille vanhuksen ja omaisen tahtoa, ajatuksia, uskomuksia, toiveita ja käsityksiä. Tässäkin tapauksessa olisi ollut hyödyllistä avata asiaa ja saada asiakkaan kokemukset vielä laajemmin esille. Huolen puheeksi ottaminen ei aina ole vaivatonta ja tilanne saattaa livahtaa ohitse, mikäli tuen saanti järjestyy kuin yllättäen. Olisihan voinut olla niin, että juuri tällä vanhukSELLA ei olisi ollut omaista suihkutusavun antajaksi. Miten tilanne olisi silloin ratkennut?

5 HOITO- JA PALVELUSSUUNNITELMAN SEURANTA, ARVIOINTI JA PÄIVITYS

Kaikille vanhustenhuollon asiakkaille laaditaan hoito- ja palvelusuunnitelma. Asiakas, omainen ja työntekijä laativat yhdessä suunnitelman, jossa sovitaan, miten palvelu, hoito tai kuntoutus toteutetaan. Ratkaisuja tehtäessä lähtökohtana on asiakkaan edun huomiointi. Tarkoitus on, että sekä asiakas, omainen että työntekijä sitoutuvat suunnitelmaan. Tämän vuoksi suunnitelma tulisi laatia yhteistyössä ja samalla sopia mahdollisesti eriävät näkemykset siitä, kuka on hoitoon tulevan tai hoidossa jo olevan vanhuksen hoitamisen asiantuntija: omaisilla on tieto vanhuksen tarpeista ja odotuksista pitkän yhteiselön ansiosta, hoitajat tietävät asiakkaansa hoidon nykytilan.

Kunnan järjestämä sosiaalihuolto perustuu viranomaisen tekemään päätökseen. Yksityistä sosiaalihuoltoa järjestettäessä sosiaalihuollon toteuttaja ja asiakas tekevät kirjallisen sopimuksen. Sopimukseen kirjataan lähinnä palvelun sisältö ja ehdot eli kummankin oikeudet ja velvollisuudet.

Hoito- ja palvelusuunnitelman laadinnan keskiössä on ikääntyneen ihmisen oma kokemus toimintakyvystään ja selviytymisestään, hänen omat tavoitteensa ja omat arvionsa hoito-

ja palvelusuunnitelman merkityksestä. Tavoitteiden asettelua voidaan perustella terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen ja onnistuvan vanhenemisen tukemisen näkökulmasta, jossa keskeistä on aktiivisen elämännotteen säilyttäminen. Tärkeää on nähdä se mitä ikääntynyt itse voi, haluaa, osaa ja kykenee tekemään. Omainen halutaan nähdä voimavarana ja resurssina, joka osallistuu vanhuksen arkeen haluamallaan ja kykenemällään tavalla. Valtaosa työtehtävistä jää hoitohenkilökunnan vastuulle. Joidenkin tukipalvelujen tuottajina voivat toimia esimerkiksi yksityiset palveluntuottajat (ateriapalvelu, pyykkipalvelu, turvapalvelu jne.) sekä kolmas sektori esimerkiksi vapaaehtoistoimijoina (ulkoilutus, asiointiapu jne.)

Hoitohenkilökunta vahvistaa ikääntyvän ihmisen omaa kokemusta pystyvyydestä sekä elämän mielekkyydestä. Samalla edistetään vanhuksen elämänlaatua. Tämä tapahtuu motivoimalla, kannustamalla ja tukemalla asiakasta edistämään omaa toimintakykyään ja käyttämään jäljellä olevia voimavarojaan. Oleellista on tavoitteiden ja toimintakyvyn yhteensopivuus.

Hoito- ja palvelusuunnitelman seurannan ja arvioinnin tulee tapahtua osana hoitohenkilökunnan arkityötä asiakkaan kokemuksi ja omaisten havaintoja kuunnellen. Tarvittavat muutokset ja tarkennukset hoito- ja palvelusuunnitelmaan tehdään asiakkaan tilanteessa tapahtuvien muutosten perusteella sekä hänen ja omaisten luvalla. Omahoitaja kirjaa muutokset hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Varsinainen asiakaspalautekeskustelu, jossa samalla päivitetään hoito- ja palvelusuunnitelma, tulisi pitää kerran vuodessa⁵. Säännöllisten palautekeskustelujen avulla ylläpidetään vuorovaikutusta ja luottamusta asiakkaan, omaisen ja hoitohenkilökunnan välillä sekä varmistetaan hoidon ja palvelun korkea laatu.

Esimerkki:

Omahoitaja oli kutsunut asiakaspalautekeskusteluun asiakkaan lisäksi vaimon ja tyttären. Keskustelussa hoitosuunnitelma käytiin läpi järjestyksessä kohta kohdalta. Joka kohdassa hoitaja luki mitä hoitosuunnitelmaan oli kirjattu ja sen jälkeen kaikki pohtivat yhdessä pitivätkö siihen kirjatut asiat vielä paikkansa. Tarvittaessa hoito- ja palvelusuunnitelmaan lisättiin asioita tai päivitettiin eri kohtia. Lopetus sujui luontevasti, kun kaikki asiat oli käyty läpi. Aikaa meni noin yksi tunti.

⁵ Yksityisen sektorin yksiköistä 78 prosenttia ilmoitti, että hoito- ja palvelusuunnitelmat on tehty ja päivitetty. Julkisella sektorilla jatkuvaan päivitykseen ylsi ainoastaan 42 prosenttia yksiköistä. Näissä luvuissa ei oteta kantaa toteutukseen mutta pääteltävissä on, etteivät asiakkaiden ja omaisten kanssa yhteistyössä tehtävät hoito- ja palvelusuunnitelmien päivitykset ole kovin yleisiä. Valvira (2010) Vanhusten ympärivuorokautisten palvelujen valvonta: Valviran kysely palvelua tuottaville yksiköille maaliskuussa 2010. http://www.valvira.fi/files/Vanhusten_ymparivuorokautisten_palvelujen_valvonta.pdf (viitattu 1.7.2010)

Hoito- ja palvelussuunnitelman läpikäymiseksi voi omahoitaja antaa perheenjäsenille oman kappaleen hoito- ja palvelussuunnitelmasta, jonka avulla he voivat osallistua keskusteluun. Tämä ei kuitenkaan ole välttämätöntä ja se voi jopa joissain tapauksissa jäykistää vuorovaikutusta. Keskustelussa voidaan myös käsitellä muitakin asioita, kuin mitä hoito- ja palvelusuunnitelmassa lukee. Tässä esimerkissä omahoitaja kävi hoito- ja palvelussuunnitelman systemaattisesti läpi, jolloin kaikki kohdat tulivat varmasti päivitettyä.

Asiakaspalautekeskustelun pääkohdat kirjataan sähköiseen asiakastietojärjestelmään ja päivitykset tehdään hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Omahoitajan vastuulle jää tiedottaminen muutoksista muille työryhmän jäsenille esim. tiimi- tai viikkopalaverien yhteydessä. Päivitetty hoito- ja palvelusuunnitelma on tarkoituksenmukaista toimittaa joko asiakkaalle tai hänen omaiselleen.

6 PALAUTE JA ARVIOINTI

Asiakaspalautekeskustelun yhteydessä saadaan arvokasta palautetta asiakkailta ja omaisilta hoidosta, palveluista, toimintatavoista, hoitajista ja hoitopaikasta. Tämä palaute voi sisältyä työyhteisön kokonaispalautejärjestelmään, jossa muita palautteen keruutapoja voivat olla esimerkiksi asiakas- ja omaiskyselyt, välitön palaute, palautelaatikon käyttö, sähköisesti annettava palaute sekä asukas- ja omaisillat.

Keskustelun yhteydessä omahoitaja voi myös antaa suoraa palautetta asiakkaalle ja omaisille muun muassa asiakkaan parantuneesta voinnista ja kotiutumisesta uuteen hoitopaikkaan tai muusta tärkeästä asiasta. Hampurilaismalli on paljon käytetty malli rakentavaan palautteenantoon. Tätä mallia noudattamalla sekä myönteinen että kehittämisen kohtia käsittelevä palaute asettuvat tasapainoon keskenään. Hampurilaismallin sämpylässä pohjalla on positiivisia yksityiskohtia, välissä korjausehdotuksia ja päällä myönteinen kokonaisarvio. Mallin mukaan palautteen antaminen sekä aloitetaan että lopetetaan positiivisesti.

Keskustelussa omahoitaja voi kiinnittää huomion esimerkiksi hyviin asioihin ja toimiin, joissa vanhus on onnistunut. Vasta tämän jälkeen paneudutaan rakentavasti niihin kohtiin, jotka vielä kaipaavat kehittämistä tai toisin toimimista. Omaisia on myös hyvä tukea heidän roolissaan ja kannustaa esim. sosiaaliseen ja osallistuvaan kanssakäymiseen. Samalla voi kertoa ehkä uusista osallistumistavoista ja jakaa omaisten oppaan (liite 3).

Palautteenannon loppuun omahoitajan tulee säästää vielä myönteisiä mainintoja vanhuksesta tai hänen toiminnastaan sekä kiittää omaisia yhteistyöstä. Täten palaute päättyy positiivisiin tunnelmiin, jolloin kaikille jää hyvä mieli ja tahto sekä antaa että vastaanottaa palautetta uudelleen.

Esimerkki:

Eräässä asiakaspalautekeskustelussa, jossa asiakkaan ja omahoitajan lisäksi olivat läsnä asiakkaan vaimo ja poika, omaisilta tullut palaute oli hyvää. Asiakas ja omaiset sanoivat olevansa todella tyytyväisiä saamaansa palveluun ja luottavansa hoitajien tietämykseen. He halusivat vielä varmistella omahoitajalta, ovatko he omaisina toimineet oikein ja pitäisikö heidän tehdä vielä jotain enemmän tai vähemmän?

Tässä esimerkkitapauksessa voidaan havaita vastavuoroisuuden poikineen aktiivista asennetta hoitajan ja perheen välillä. Keskinäisen ymmärryksen ja luottamuksen avulla voidaan rakentaa kanssakäymistä, jossa asiakkaan huomion lisäksi kohteena on myös muu perhe. Aina keskustelu ei kuitenkaan etene yhtä ruusuisissa tunnelmissa. Tällöin tulee muistaa, että palautteen vastaanottajan kannalta katsottuna kielteinenkin palaute on tärkeää esittää myönteisessä ja rakentavassa hengessä mahdollisimman asiallisesti perustellen. Kyseessä on kenties haastavin palautteen muoto niin antajalleen kuin vastaanottajalleen, sillä sen tarkoitus on negatiivisista vivahteistaan huolimatta olla voimavara tulevia kohtaamisia varten.

Asiakaspalautekeskustelun kulkua voi arvioida omassa mielessään tai kirjoittamalla siitä paperille. Paperille kirjatusta arvioinnista jää myös dokumentti, jota voi verrata seuraavan vuoden keskusteluarviointeihin. Kirjoittamismenetelmä auttaa havainnollistamaan keskusteluprosessin kulkua ja siinä tapahtuneita asioita. Sen avulla voi kehittää omia vuorovaikutustaitoja sekä asiakaspalautekeskusteluun liittyvää oppimisprosessia.

Itsearviointinissa voi kuvata keskustelun kulkua, eri osallistujien rooleja ja vuorovaikutustapoja sekä keskusteluun osallistumisen intensiteettiä. Myös tunnelmakuvaudet ovat hyödyllisiä. Lopuksi voi arvioida mikä dialogissa oli vaikeaa tai haasteellista ja mikä sujui hyvin. Mukavaa on myös havaita missä itse on ollut erityisen hyvä. Itselle voi myös antaa arvosanan asteikolla 4-10 (4 todella huono - 10 erinomainen) ja perustella tulos.

Esimerkkejä kokeilutoimintaan osallistuneiden hoitajien tekemistä sanallisista ja numeraalisista itsearvioinneista:

- *Arvosanaksi antaisin 9, sillä keskustelu sujui minusta erittäin hyvin. Tunnelma oli rento ja kaikilla oli mahdollisuus sanoa mielipiteensä. Tilaa oli myös leppoisammalle keskustelulle, jolloin iloinen ja avoin tunnelma säilyi.*
- *Arvosanaksi antaisin 8. Puuttuvaksi tekijäksi jäi omaisen hieman heikohko osallistuminen keskusteluun, koska mukana oleva pieni lapsi ”häiritsi” tilannetta. Olin kuitenkin tyytyväinen omaan rohkeuteeni ottaa asioita esille ja keskustella ammattimaisesti. Olen yleensä keskustelutilanteissa enemmän kuuntelija.*
- *Antaisin ensimmäisen keskustelukertani huomioiden itselleni 8- pistettä. Sain pidettyä keskustelun hyvin koossa. Jännityksen ohella menin omaisten mukana nopealla tahdilla, vaikka olisin voinut vähän hiljentää tahtia. Mutta monien kertojen mukana tulee harjoitusta ja itseluottamusta, joten tästä on hyvä lähteä.*

Näissä kaikissa itsearvioinneissa hoitajat löysivät keskusteluista positiivisia asioita ja he pystyivät perustelemaan itselleen antamansa arvosanan. Oppimisprosessin kannalta on hyvä kirjata myös kehittämisasiat ja mahdolliset vuorovaikutuksen haasteet, jotta voi kiinnittää kyseisiin asioihin huomiota ja harjoitella niitä lisää.

Keskustelun pääkohdat on hyvä kirjata sähköiseen asiakastietojärjestelmään. Hyvä arviointitapa on myös keskustella muiden työyhteisön jäsenten kanssa keskusteluprosessista ja sen mukanaan tuomista tuntemuksista. Ryhmässä käytyjen keskustelujen perusteella voidaan asiakaspalautekeskustelumallia kehittää lisää ja tarvittaessa yhdenmukaistaa käytäntöjä entisestään.

7 ASIAKASPALAUTEKESKUSTELUN KULKU, OHJEITA OMAHOITAJALLE

Kokeilutoiminnasta kerätyn palautteen perusteella on laadittu huoneentaulu, jossa on selkeitä neuvoja omahoitajalle siitä, mitä keskustelussa tulee huomioida. Kaikissa keskusteluissa käytetään hoito- ja palvelusuunnitelmaa ohjaamaan keskustelun kulkua ja sen sisältöä. Hoito- ja palvelusuunnitelmien sisältö ja laajuus saattavat kuitenkin vaihdella eri toimintayksiköissä, joten jokaisesta asiakaspalauttekeskustelusta muodostuu yksilöllinen. Keskustelun sisältöihin vaikuttavat myös asiakkaan, omaisen ja omahoitajan esille ottamat muut asiat.

Asiakaspalauttekeskustelun kulku

Ohjeita omahoitajalle:

Sovi keskusteluajasta asiakkaan ja omaisen kanssa etukäteen (huomioi asiakkaan toimintakyky). Kerro mitä keskustelussa tapahtuu ja kuinka paljon aikaa siihen pitää varata. Varaa rauhallinen paikka keskustelulle.

Vastaanota omainen/omaiset ja asettukaa istumaan siten, että sinulla on katsekontakti kaikkiin osapuoliin. Virittele keskustelua esim. kysymällä kuulumisia tai kertomalla päivän tapahtumista. Hyvä aloitus on myös kertoa myönteisiä asioita asiakkaasta ja hänen voinnistaan.

Johda keskustelua. Käytä hoito- ja palvelusuunnitelmaa keskustelun pohjana ja aihe-alueiden raamina. Tee avoimia kysymyksiä ja huomioi sekä asiakkaan että omaisten mielipiteet. Kuuntele ja edistä keskustelua, pidä langat käsissäsi. Tee tilanteesta vuorovaikutteinen ja huolehdi, että puheenvuorot jakaantuvat tasaisesti.

Kiinnitä huomiota keskustelun tunnelmaan. Pyri tekemään siitä leppoisa ja luonteva. Voit käyttää huumoria tilanteen keventämiseksi ja jännityksen lieventämiseksi. Ole kuitenkin asiallinen.

Huomio vuorovaikutustilanteen haasteet kuten esim. asiakkaan puheen tuottamisen vaikeudet, hiljaiset ja vetäytyvät asiakkaat/omaiset, todella puheliaat asiakkaat/omaiset ja puheen karkaaminen muihin aiheisiin jne.

Tee hoito- ja palvelusuunnitelmaan tarvittavat lisäykset ja muutokset käytyjen keskustelujen perusteella. Käy myös läpi työyhteisönne arvoja.

Pyydä asiakkaalta ja omaisilta palautetta hoidosta, palveluista, hoitajista, hoitopaikasta jne. Anna itse positiivista ja rehellistä palautetta. Kehu asiakasta ja tue omaisia heidän roolissaan. Kannusta sosiaaliseen ja osallistavaan kanssakäymiseen. Kerro osallistumistavoista.

Kiitä palautekeskusteluun osallistuneita ja kerro jatkotoimenpiteistä.

Kirjaa asiakaspalauttekeskustelun pääkohdat sähköiseen järjestelmään ja tee päivitykset hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Tiedota niistä muille työyhteisön jäsenille esim. tiimi- tai viikkopalaverissa/ seuraavassa kokouksessa. Toimita päivitetty hoito- ja palvelusuunnitelma asiakkaalle/omaiselle.

Arvioi asiakaspalauttekeskustelun kulkua mielessäsi sekä muiden työyhteisön jäsenien kanssa. Jakakaa kokemuksia ja oppikaa toisiltanne lisää!

8 YHTEENVETO

Kokeilutoiminnan tuloksena voidaan todeta, että asiakaspalautekeskustelumalli soveltuu käytettäväksi hyvin koko vanhustyön kentällä. Kaikki keskustelun osapuolet - niin asiakkaat, omaiset kuin henkilöstökin - ovat olleet tyytyväisiä mallin mukaisesti käytyihin keskusteluihin. Kukaan keskusteluun kutsutuista omaisista ei kieltäytynyt tapaamisesta ja vain yhdessä keskustelutilanteessa vanhus halusi mennä lepäämään kesken keskustelun. Eräissä tapauksissa omahoitajat jopa hämmästyivät asiakkaiden yllättävän aktiivista roolia omien palvelujen toteutuksen arviointiin.

Parhaiten asiakaspalautekeskustelu onnistuu tilanteissa, joissa vanhus pystyy ilmaisemaan itseään ja tunnistaa omat voimavaransa. Omahoitajan ammattitaitona on saada esille niiden vanhusten mielipiteet ja käsitykset, joilla on esim. puheen tuottamisen vaikeuksia tai esim. dementiasta johtuen alentunut kognitio. Perus- ja täydennyskoulutuksissa tulisikin panostaa entistä enemmän erilaisten vuorovaikutustaitojen ja -menetelmien opetteluun ja harjoitteluun.

Asiakaspalautekeskustelun ja siihen liittyvän dialogisen työtavan vaikuttavuutta on vaikea osoittaa heti. Säännöllisesti toteutettuna ja pitkällä aikavälillä tuloksellisuutta voidaan mitata esim. tutkimusten ja työyhteisöjen eri työtapojen arvioivan seurannan ja vertailun avulla. Työntekijöiden on itse uskottava dialogisen suhteen vaikuttavuuteen kokeilemalla ja opettelemalla sen käyttöä. Kaikenlainen yhteistoiminnallisuus kuten esim. virikevartit, ulkoiluhetket, asukasillat, omaistenillat jne. edistävät dialogisuutta. Oman työn arvioinnilla sekä asiakas- ja omaispalautteiden avulla voidaan kerätä arvokasta kokemuksellista tietoa asiakaspalautekeskustelun merkityksestä. Vaikka toimintaa ei aina voida mitata ajassa eikä rahassa, voivat merkitykselliset kohtaamiset ja kokemukset rikastuttaa asiakkaiden ja omaisten elämää sekä auttaa hoitajia jaksamaan työssään.

Asiakaspalautekeskustelun toivotaan leviävän ja juurtuvan kokeilutoimintapaikkojen lisäksi koko Kaakkois-Suomen alueelle. Se ei ole hoitajien työtä lisäävä, vaan soveltuu mainiosti hoito- ja palvelussuunnitelman päivittämisen työkaluksi. Säännöllisten palautekeskustelujen avulla lisätään asiakaslähtöisyyttä, ylläpidetään vuorovaikutusta ja luottamusta asiakkaan, omaisen ja hoitohenkilökunnan välillä sekä varmistetaan hoidon ja palvelun korkea laatu. Tällä mallilla astutaan Mönkkösen (2007, 28) sanoin rohkeasti asiakkaan kanssa samalle tietämättömyyden ja yhteisen hämmästyksen alueelle, jossa voidaan löytää uusia oivalluksia ja ratkaisuja.

LIITTEET

Liite 1. Asiakaspalautekeskustelumalli

Liite 2. Asiakaspalautekeskustelun prosessi

Liite 3. Omaisten opas

Liite 1

HAASTATTELU	HOITO- JA PALVELUSUUNNITELMA	SEURANTA JA ARVIOINTI	ASIAKAS-PALAUTE KESKUSTELU	MUU PALAUTE	SEURANTA JA ARVIOINTI
Elämäntilanne	Haastattelun ja arvioinnin tuottaman tiedon perusteella kirjatut tavoitteet ja tukitoimet (palvelut)	Ikääntyneen kokemus hoito- ja palvelusuunnitelman toimivuudesta	Hoito- ja palvelusuunnitelman toteutuksen arviointi sekä PÄIVITTÄMINEN	Asiakaspalautteen (asiakas- ja omaiskyselyt) ja jatkuvan palautteen hyödyntäminen	Arviointimittarien ja testien tulosten käyttö
Sairaudet, lääkitys					
Elintavat					
Koettu toimintakyky					
Ympäristö					
Sosiaaliset suhteet	-mitä ikääntynyt voi ja haluaa tehdä	Tilannearviointi	-Ikääntyneen oma kokemus	Tilannearviointi	Lääkärintarkastukset
Harrastukset	-mitä omainen voi ja haluaa tehdä	-asiakkaan, omaisen ja hoitajan tekemät	-Omaisen kokemus		
Osallistuminen					Viestivihko

ASIAKASPALAUTEKESKUSTELUMALLI

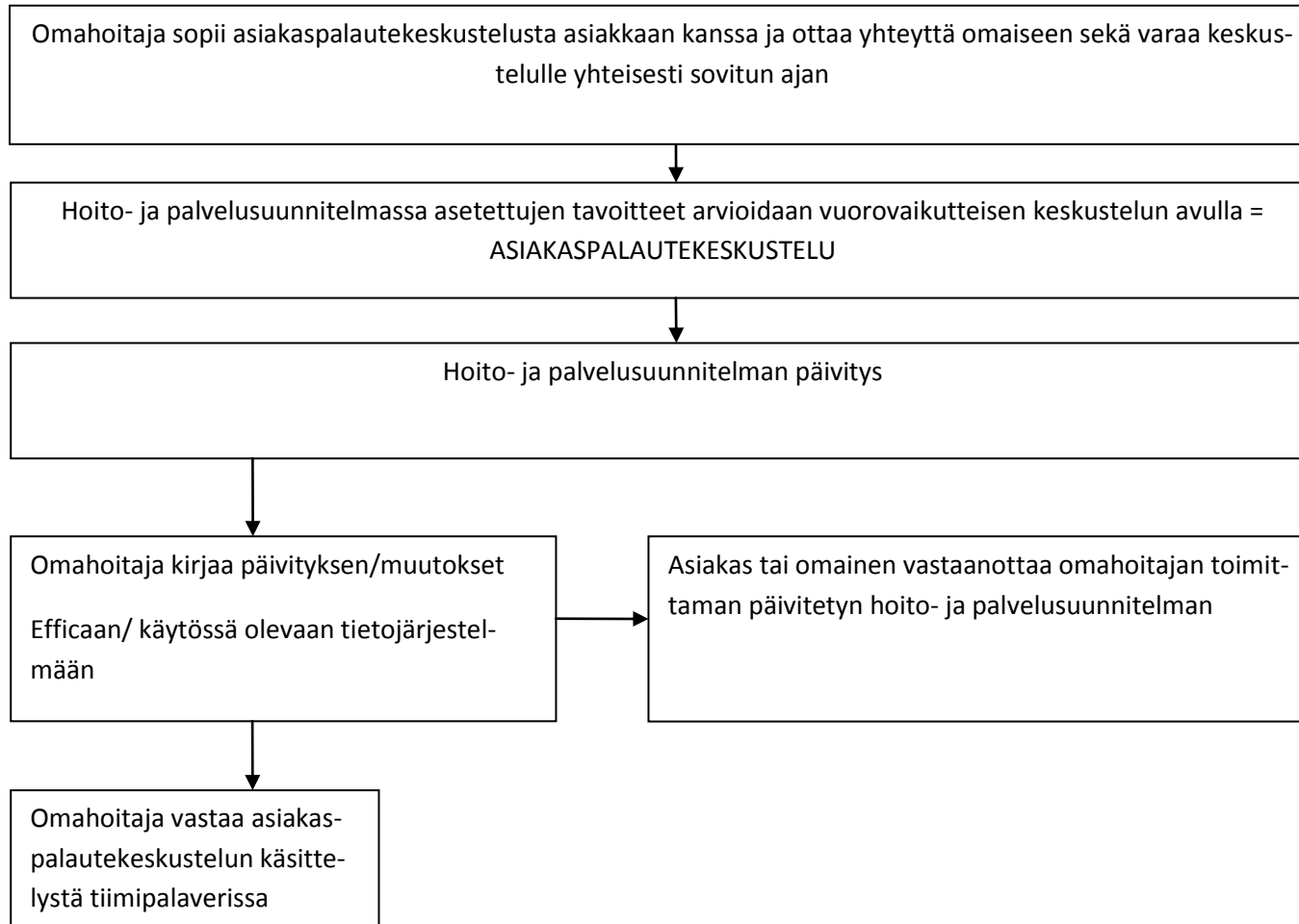
(Mukaellen Sirkkaliisa Heimosen laaja-alaisen toimintakyvyn arviointi- ja tukimallia teoksesta Pertti Pohjolainen & Sirkkaliisa Heimonen (toim.) Toimintakyvyn laaja-alainen arviointi ja tukeminen. Oraita 1/2009)

ASIAKASPALAUTEKESKUSTELUN PROSESSI

OMAHOITAJA

ASIAKAS

OMAINEN



- Ulkoilma rentouttaa ja virkistää. Se myös aktivoi muistia. Ulkoiluttamalla tuemme tutun elämäntavan jatkuvuutta, sillä ulkona kävely on tutkimuksin todettu suomalaisten iäkkäiden ihmisten rakkaimmaksi harrastukseksi.

Luontokävely, talviajan kävely, kulttuuri-kävely, penkkilenkki, korttelikierrros, tasapainopolku tai puutarha tutuksi voisivat olla itse kehiteltyjä vaihtoehtoja, kun ollaan tämän tavallisista tavallisimpiin jokapäiväiseen elämään kuuluvan asian äärellä.

Kysy, voitko tuoda omia ulkoiluvaatteita. Henkilökunta kertoo mistä pyörätuoli lainataan, avustavat lähdössä ja pukemisessa ja ohjeistavat miten toimia, jos ulkoillessa sattuu vahinko.

- Lihasten vahvistaminen kannattaa vielä iäkkäänäkin ja parantaa liikkumista niin sisällä kuin ulkona. Fysioterapeuttien laatimia ohjeita hyödyntäen emme riko mitään edes vuodejumpassa.

Sympaattiseksi tuokion voisi rakentaa käyttämällä esimerkiksi musiikkia tai erilaisia satuja ja tarinoita liikuntaohjelman toteuttamisen tukena. Tarinat ja musiikki voisivat olla tuttuja lapsuudesta tai nuoruudesta, jolloin on oikeita mielikuvia esimerkiksi soutamisesta järvellä, lehmien lypsämisestä ja erilaisista kodin askareista. Näihin mielikuviiin ja musiikkiin voi sovittaa erilaisia liikkeitä ja liikesarjoja.

Moni asia onnistuu, kun asioista ja retkistä sovitaan ja neuvotellaan etukäteen. Hyvin suunniteltu on puoliaksi tehty, sopii tähänkin kohtaan.



SOCOM
KAAKKOIS-SUOMEN
SOSIAALILAN OSAAMISKESKUS OY



Vanhustyön
kehittämisverkosto

OHJEITA JA NEUVOJA VIERAILEVILLE OMAISILLE

Omaisien vierailu on juhlahetki, joten toiminta saa olla sen mukaista. Tavanomaisesta poikkeavaa, ekstrapaa elämään.



Ideointi: Iiris Pirhonen
Toteutus: Kaakkois-Suomen
vanhustyön kehittämisverkosto

Tämän oppaan tarkoituksena on kannustaa Sinua omaisena tekemään ja toimimaan läheisesi kanssa asioita yhdessä, ei puolesta. Pienillä ideoilla ei toinenkaan jää passiiviseksi osapuoleksi.

- Kun käymme tapaamassa omaisiamme tai tervehtimässä vanhuksia, on hyvä herätellä muistoja. Ei muisteleminen vaikeaa ole: kysy ja kuuntele. Muistijäljet lapsuuteen ovat usein kunnossa, vaikka tuoreet tapahtumat unohtuisivat saman tien.
- Yksi hyvä keino herätellä rakkaita muistoja ovat vanhat valokuvat. Entisajan asioista löytyy vaikka mitä arvokasta materiaalia läheistenkin iloksi.

- Voimme myös pohtia mikä kiinnostaisi tai herättäisi mielihyvää. Hiusten kampaaminen, naisille papiljottien laitto tuottaa mielihyvää jo kosketuksen kautta. Lisäksi jää kauniisti olevat hiukset pariksi päivää. Mukavaa yhdessäoloa tarjoaa myös käynti kampaajalla sen sijaan, että tilataan kampaaja hoitoyksikköön.
- Käsien ja jalkojen rasvaukset ovat arkitoimintoihin kuuluvia, mutta entäpä jos niitä ei sipaistaisikaan kiireellä vaan hitaasti hieromalla? Kosketuksella on elintärkeä viesti osoittaessaan toisen olevan läsnä. Naisille voisi käyttää jotakin hajusteellista, vähän ylellistä voidetta?
- Lämminhenkistä yhteistä toimintaa tarjoaa kirjoittaminen yhdessä tai avustaen. Esimerkiksi synttärei- tai joulukortit sukulaisille ovat edelleen tärkeitä.

- Yhteinen kahvi- tai jäätelöhetki on varmasti mieluinen tapahtuma, kun on seuralainen. "Kun se tuli termarin kanssa ja juotiin kahvit yhdessä" voi olla pitkäkestoinen ilonaihe. Ja jäätelöretken voi välillä tehdä kioskin sijasta vaikka yksikön pakastimelle – voi olla hassunkurista mutta autuasta istua penkillä nauttimassa hankkimaansa mansikkatuuttia. Tuliaiseksi retkihetken voi tuoda myös oman pihan marjoja, jolloin saadaan maistaa jotain sellaista mitä muuten ei ole tarjolla.
- Sitten tietenkin ovat ne pienet reissut, kuten kirkossa käyttäminen tai hautausmaalla. Kenties lupsakka käynti entisellä kotimökillä, levollinen autoajelu entisessä kotikylässä? Kaupat ovat muuttuneet vuosien saatossa, ovat ihmettelyn aihe. Osa voisi autettuina käydä teatterissa tai muussa tapahtumassa, kun vain olisi joku joka veisi ja olisi tukena ja turvana.

Kaakkois-Suomen sosiaalialan
osaamiskeskus Oy Socom

Socom 2010



SOCOM
Kaakkois-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus Oy
Laserkatu 6
53850 LAPPEENRANTA

SOCOM
Kaakkois-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus Oy
Salpausseläntie 40 A
45100 KOUVOLA