

Opinnäytetyö AMK

Sairaanhoitajakoulutus

2025

Emilia Nordling

Opas RAI-ohjelman hyödynnettävyydestä hoitosuunnitelmassa



Opinnäytetyö AMK | Tiivistelmä

Turun ammattikorkeakoulu

Sairaanhoitajakoulutus

2025 | 34 sivua

Emilia Nordling

Opas RAI-ohjelman hyödynnettävyydestä hoitosuunnitelmassa

Vanhuspalvelulaki edellyttää RAI-arviointijärjestelmän käyttöä ikääntyneen palveluntarpeen arvioinnissa. RAI-järjestelmän avulla toimintakyvyn ja palveluntarpeen arviointi toteutuu monipuolisesti ja yhdenmukaisesti. Arvioinnista saatu tieto hyödynnetään yksilötasolla hoito- ja palvelusuunnitelman laatimiseen.

Opinnäytetyön tehtävänä oli tehdä opas RAI-arviointien tuottaman tiedon hyödyntämisestä asukkaiden hoitosuunnitelmassa Onnenkarin hoivakodissa. Tavoitteena on lisätä RAI-arviointeja tekevän hoitohenkilökunnan tietoisuutta arviointien merkityksestä ja olla apuna arviointien tekemisessä sekä arvioinneista saatavan tiedon hyödyntämisessä.

RAI-arvioinnin tuloksena järjestelmä luo asukaskohtaisen raportin sekä tuottaa arviointitietoa herätteiden (CAPs) ja mittareiden avulla. Oppaassa on esimerkkien avulla ohjeistettu arviointitiedon hyödyntäminen hoitosuunnitelmaan. Sähköisenä opas on 13 sivuinen, taitettuna vihkosessa on kannen ja takalehden lisäksi kuusi aukeamaa.

Opas koettiin palautteen perusteella hyödylliseksi ja asiaa selkeyttäväksi. Jatkossa opasta on tarkoitus hyödyntää jokaisen arvioinnin tekemisen ja hoitosuunnitelman päivittämisen yhteydessä. Oppaan sisältämää tietoa on tarpeen mukaan mahdollista päivittää ajantasaisimman ohjeistuksen mukaan.

Asiasanat: toimintakyky, arviointi, opas

Bachelor's Thesis | Abstract

Turku University of Applied Sciences

Degree programme in nursing

Emilia Nordling

Guide on the usability of the RAI program in a care plan

The Elderly Services Act requires the use of the RAI assessment system to assess the need for aged service. With the RAI system, the assessment of functional ability and service need is carried out in a versatile and uniform manner. The information obtained from the assessment is utilised at the individual level in the preparation of the treatment and service plan.

The task of the thesis was to make a guide on the use of the information produced by RAI assessments in the residents' care plan in Onnenkari nursing home. The aim is to increase the awareness of the nursing staff conducting RAI assessments of the significance of the assessments and to assist in making the assessments and making use of the information gained from the assessments.

As a result of the RAI assessment, the system creates a report and produces assessment data using CAPs and indicators. Using examples, the guide provides guidance on how to use assessment data in a care plan. Printed the guide is 13 pages, folded the booklet has six openings in addition to the cover and back page.

Based on the feedback, the guide was found useful and clarifying. In the future, the guide is intended to be used in connection with each assessment and updating of the management plan. It is possible to update the information contained in the guide according to the most up-to-date instructions.

Keywords: functional capacity, evaluation, guide

Sisältö

1 Johdanto	5
2 Ikääntyneen toimintakyvyn arviointi	6
3 Hoitosuunnitelma	8
4 RAI-arviointijärjestelmä	9
5 Hyvä opas	11
6 Projektin tehtävä ja tavoite	12
7 Projektin empiirinen toteuttaminen	13
7.1 Projektin suunnittelu	13
7.2 Projektin toteutus ja tuotos	15
8 Projektin eettisyys ja luotettavuus	20
9 Pohdinta	22
Lähteet	23

Liitteet

Liite 1. Opas RAI-ohjelman hyödynnettävyydestä hoitosuunnitelmassa

Kuvat

Kuva 1. Sisällysluettelo	16
Kuva 2. Arviointitiedon hyödyntäminen hoitosuunnitelmassa	Virhe.
Kirjanmerkkiä ei ole määritetty.	
Kuva 3. Heräte RAI-raportista	Virhe. Kirjanmerkkiä ei ole määritetty.

Kuva 4. Mittarien hyödyntäminen hoitosuunnitelmassa **Virhe. Kirjanmerkkiä ei ole määritetty.**

1 Johdanto

Hoidon suunnitteluun ja sen tavoitteiden mittaamiseen käytetään erilaisia mittarivälineistöjä asukkaan hoidon ja toimintakyvyn arvioimisessa vanhusten asumispalveluissa. Kokonaisvaltaisesti asukkaan toimintakykyä mittaava väline on pitkäaikaishoidon RAI. (Turku hyvinvointitoimiala 2016, THL 2024a.) Hyvinvointialueilla on ollut velvollisuus käyttää iäkkään henkilön toimintakyvyn arvioinnissa RAI-arviointivälineistöä 1.4.2023 alkaen (Valvira n.d). RAI-järjestelmä (Resident Assessment Instrument) ottaa monipuolisesti huomioon asiakkaan toimintakyvyn, hoidon tarpeen sekä hoidon laadun ja vaikuttavuuden arvioinnin (THL 2024a).

Potilaslain (785/1992) mukaan potilaan hoidon tulee olla suunnitelmallista. Hoitosuunnitelma sisältää tiedot asiakkaan terveydestä, diagnooseista, hoidon tarpeesta ja tavoitteesta, hoidon toteutuksesta ja keinoista, seurannasta ja arvioinnista sekä lääkityksestä. (EU-terveydenhoito 2024.) Hoitosuunnitelma on asiakirja tai asiakirjakokonaisuus, josta löytyy tieto asiakkaan tarvitsemista palveluista ja hoidosta sekä niiden muodosta ja arvioidusta kestosta. Hoitosuunnitelma toteutetaan aina mahdollisuuksien mukaan yhteistyössä asiakkaan kanssa. (Päivärinta ym. 2002, 3).

Opinnäytetyön tehtävänä oli tehdä opas RAI-arviointien tuottaman tiedon hyödyntämisestä asukkaiden hoitosuunnitelmassa Onnenkarin hoivakodissa. Tavoitteena on lisätä RAI-arviointeja tekevän hoitohenkilökunnan tietoisuutta arviointien merkityksestä ja olla apuna arviointien tekemisessä sekä arvioinneista saatavan tiedon hyödyntämisessä.

2 Ikääntyneen toimintakyvyn arviointi

Toimintakyky voidaan määritellä henkilön kyvyksi selviytyä oman arkielämänsä toiminnoista omia tarpeitaan vastaavasti omassa elinympäristössään (Virolainen 2018, 26). Toimintakyvyn arvioinnissa huomioidaan kokonaisvaltaisesti ihmisen fyysiset, psyykkiset ja sosiaaliset edellytykset selviytyä arjessa. (THL 2023). Erityisesti ikäihmisten kuntoutumisen ja osallisuuden tukeminen on tärkeää. Riski terveyden ja toimintakyvyn heikkenemiseen on suuri erityisesti haurailta ja heikkokuntoisilla ikäihmisillä. (Edgren ym. 2023, 78.)

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista (980/2012) velvoittaa palveluntarpeen selvittämisen yhteydessä arvioimaan henkilön toimintakykyä monipuolisesti ja luotettavia arviointivälineitä käyttäen. Toimintakyvyn arvioinnin yhteydessä on selvitettävä, miten ikäihminen pärjää omassa arkielämässään ja missä toiminnoissa hän tarvitsee apua tai tukea. Toimintakyvyn arviointi ottaa huomioon kaikki toimintakyvyn eri osa-alueet. (Vanhuspalvelulaki 2012/980).

Toimintakykyä arvioitaessa huomioidaan henkilön toimintakykyä tukevat voimavarat sekä toimintakyvyn heikkenemiselle altistavien tekijöiden mahdollisimman varhainen tunnistaminen. (Finne-Soveri ym. 2020, 10). Toimintakyvyn arviointi on tärkeä osa sosiaali- ja terveysalan ammattilaisen työtä. Arviointia tehtäessä asiakkaasta kerätään kuvailevaa tietoa sekä mittaus- ja arviointituloksia. Näitä tietoja yhdistelemässä ja tulkitsemalla saadaan luotua kokonaiskuva asiakkaan tilanteesta. Kokonaiskuva henkilön toimintakyvystä muodostuu ammattilaisten tekemän arvion lisäksi asiakkaan omasta sekä hänen läheistensä näkemyksistä. Arviointitulosten perusteella voidaan tehdä päätöksiä etuuksista ja palveluista, suunnitella toimenpiteitä toimintakyvyn tukemiseen sekä arvioida toimenpiteiden vaikutuksia. (THL 2024b.)

Arvioinnin aikana ammattilainen tutustuu syvällisemmin asiakkaan elämäntarinaa ja nykytilanteeseen, joiden pohjalta lopulta kokonaiskuva tilanteesta muodostuu. Näiden asioiden perusteella pystytään määrittelemään ikäihmisen toimintakyvyn tukemisen tarve. Tavoitteena on auttaa asiakasta itseään sekä ammattilaista ymmärtämään sen hetkistä tilannetta toimintakyvyn osalta. (Lähdesmäki & Vornanen 2014, 48–49.) Asiakkaan osallisuutta arvioinnin tekemiseen tulisi tukea koko prosessin ajan.

Moniammatillisuutta ja ammattieettisyyttä tukee asiakkaan oma osallistuminen itseään koskevaan päätöksentekoon. (Lind ym. 2020, 2067-2070.)

Toisessa vaiheessa ammattilainen tai moniammatillinen tiimi yhdessä asiakkaan kanssa arvioivat toimintakykyä monipuolisesti fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen toimintakyvyn kannalta. Voimavarojen ja haasteiden huomioimista tukee, kun toimintakyvyn tukemisen tarve on määritelty. (Lähdesmäki & Vornanen 2014, 48–49.) Toimintakyvyn heikkenemiselle altistavien riskitekijöiden arvioimiseen tulee käyttää luotettavia mittareita ja arviointivälineitä. Mittareiden käyttö mahdollistaa pienienkin muutoksien tunnistamisen, jolloin niihin voidaan ennaltaehkäisevästi puuttua mahdollisimman varhain. Mittarit ovat apuna niiden asioiden tunnistamisessa, jotka eivät välttämättä käy ilmi havainnoimalla tai kysymällä. Mittareita voi hyödyntää myös ennaltaehkäisevien toimien vaikutusten seurannassa luotettavasti. Mittaustuloksien avulla voidaan esimerkiksi kuntoutuksen hyödyt osoittaa asiakkaalle itselleen ja motivoida jatkamaan harjoittelua. (Finne-Soveri ym. 2020, 10.)

Arvioinnin lopputuloksena syntyy hoitosuunnitelma, jonka keskiössä on asiakkaan toimintakyvyn tukeminen. Hoitosuunnitelmaan kirjataan jokaisen toimintakyvyn osa-alueen osalta asiakkaan voimavarat ja haasteet konkreettisesti. Hoitosuunnitelmaan laaditaan toimintakykyyn liittyvät tavoitteet ja valitaan menetelmät, joilla tavoitteisiin on mahdollista päästä. Hoitosuunnitelma on ammattilaiselle hyvä lähtökohta ikäihmisen toimintakyvyn tavoitteelliseen ja systemaattiseen tukemiseen. (Lähdesmäki & Vornanen 2014, 48–49.)

3 Hoitosuunnitelma

Hoito- ja palvelusuunnitelma on asiakirja tai asiakirjakokonaisuus, josta löytyy tieto palveluista ja hoidosta, joita asiakas tarvitsee sekä niiden muoto ja arvioitu kesto. Hoito- ja palvelusuunnitelma laatimiseen osallistuu asiakas itse ja mahdollisuuksien mukaan myös hänen läheisensä. Hoito- ja palvelusuunnitelmaa laadittaessa sovitaan ajankohdat suunnitelman tarkistamiselle ja arvioinnille. (Päivärinta & Haverinen 2002, 3.) Hoitosuunnitelman tavoitteena on luoda yksilöllisesti suunniteltu kokonaisuus asiakkaan saamista palveluista. Suunnitelmassa keskitytään asiakkaan voimavarojen tunnistamiseen ja niiden tukemiseen. (Päivärinta & Haverinen 2002, 5.)

Hoitosuunnitelmasta käy ilmi asiakkaan yksilölliset hoidon tarpeet, tavoitteet ja keinot niiden saavuttamiseksi. Suunnitelman laatimisessa työntekijä tekee kartoituksen asiakkaan elämäntilanteesta, elintavoista, tuen tarpeesta toimivaan arkeen sekä asiakkaan omista tarpeista ja tavoitteista. Hoitajan ammattitaito ja kannustava työote tukevat yksilöllisen ja toimivan suunnitelman syntymistä. (Brinkmann 2023.) Hoidon tarpeen määrittää asiakkaan yksilöllinen lähtötilanne. Lähtötilanteen kuvauksessa huomioidaan toimintakyvyn eri osa-alueet sekä terveydentila. Hoidon tavoite on konkreettinen asia tai tila, joka on asiakkaan tilanne huomoiden mahdollista saavuttaa. Tavoitteiden saavuttamiseksi suunnitelma sisältää kuvaksen toiminnoista ja hoitotyön menetelmistä, jotka tukevat asiakkaan kuntoutumista ja voimavaroja. Hoidon arvioinnissa arvioidaan suunnitelmassa kuvattuja hoitotyön vaiheita. (Turku hyvinvointitoimiala 2016, 1-2.) Suunnitelma tarkistetaan säännöllisesti yhdessä sovituin väliajoin ja tarvittaessa sitä muokataan yhteistyössä asiakkaan kanssa. Asiakkaan hoidon ja palveluiden tarpeen tai voimavarojen muuttuessa on suunnitelmaa syytä tarkastella uudelleen, jotta se palvelee asiakkaan sen hetkistä tilannetta. (Päivärinta & Haverinen 2002, 5.)

4 RAI-arviointijärjestelmä

RAI-järjestelmä (Resident Assessment Instrument) on kokonaisvaltainen välineistö asiakkaan toimintakyvyn ja hoidon tarpeen arviointiin. RAI:n avulla pystytään arvioimaan myös hoidon laatua ja vaikuttavuutta. (THL 2024a). RAI-ärjestelmä on sähköisessä muodossa oleva arviointityökalu, jota voi hyödyntää hoito- ja palvelusunnitelman laatimisessa, palvelutarpeen arvioinnissa ja laadun tarkkailussa. (Rönneikkö 2022, 1429). Järjestelmä sisältää satoja kysymyksiä, joista muodostuvat kansainvälisesti testattu mittaristo. Mittarit tuottavat tietoa palvelujärjestelmään kuuluvien asiakkaiden tarpeista ja asiakasrakenteesta. (Lähdesmäki & Vornanen 2014, 76–77.)

Lokakuussa 2020 uudistettu vanhustalvelulaki (980/2012) edellyttää RAI-välineistön käyttöä ikäihmisen palvelutarpeen arvioimiseen vanhustalveluissa (THL 2024a). RAI-välineistö on ollut käytössä kaikissa säännöllisissä vanhustalveluissa huhtikuusta 2023 alkaen. Säännöllinen käyttö kaikissa vanhustalveluissa luo kattavan kuvan ikäihmisten tilanteesta. (Edgren 2023, 78.) RAI-aloitusarviointi tehdään kun asiakkuus alkaa. Arvionti päivitetään puolivuositain sekä aina, kun asiakkaan toimintakyky olennaisesti muuttuu. (Valvira n.d.) Arvioinnin tekee asiakkaan parhaiten tunteva työntekijä, esimerkiksi omahoitaja yhdessä asiakkaan ja mahdollisesti hänen läheistensä kanssa. Kokonaisarvionnin tekemiseen käytetään noin 1-2 tuntia. Arviointitietoja hyödynnetään hoito- ja palvelusuunnitelman tekemiseen. (Finne-Soveri 2022, 1430.)

RAI-välinettä käytetään asiakkaan toimintakyvyn ja palvelutarpeiden arviointiin. Arvioinnin aikana asiakkaasta kerätään tietoa esimerkiksi arkisuoriutumiseen, kognitiiviseen toimintakykyyn, psyykkisiin oireisiin, sosiaaliseen osallisuuteen, kuntoutumisen voimavaroihin sekä lähipiiriltä saatuun tukeen liittyen. RAI-järjestelmä mahdollistaa asiakkaiden toimintakyvyn ja palvelutarpeen arvioinnin monipuolisesti ja yhdenmukaisesti. (THL 2024c.)

RAI-arviointiväline muodostuu arviointikysymyksistä ja arviointikäsikirjasta. Käsikirja ohjaa arvioinnin tekoa. Se sisältää arvioinnin periaatteet ja arviointiohjeistuksen. RAI-mittarit muodostuvat arviointituloksista. Mittareita hyödynnetään asiakkaan hoidon suunnittelussa, toteutuksessa ja seurannassa. (THL 2024c.)

Lind ym. (2020, 2067-2070) tutkimuksen mukaan oleellinen osa RAI-arviointia on se, että asiakas osallistuu siihen itse. Osallistumisesta kirjataan tieto RAI-järjestelmän

arviointilomakkeeseen. Tutkimuksessa havaittiin, että lähes puolet RAI-arvioituista asiakkaista eivät ole itse osallistuneet arvioinnin tekoon, vaan arvioinnin on tehnyt ammattilainen tai moniammatillinen työryhmä. Tutkimuksessa pohdittiin mahdollisia syitä osallistumattomuuden taustalla. Onko taustalla henkilöstön osaamattomuus osallistaa arvioinnin tekoon kognitioltaan heikentyneet asiakkaat, vai onko taustalla muita syitä. Osallistuminen arviointiin pitää tutkimuksen mukaan mahdollistaa arvioitavalle riippumatta hänen kognitiivista kyvyistään. Arviointi on luotettava, kun asiakkaan omat näkemykset, toiveet ja tavoitteet tulevat huomioiduksi ja hän tulee kuulluksi. Arvioinnista vastaavalla ammattilaisella tulee olla riittävä arviointiosaaminen, jotta asiakkaan tilanne tulee kokonaisvaltaisesti huomioiduksi. (Lind ym. 2020, 2067-2070.)

5 Hyvä opas

Kotimaisten kielten keskuksen (nd.) mukaan ohjeita on moneen lähtöön.

Ohjeteksteissä käytetään usein käskymuotoa sen selkeyden vuoksi. Ohjetta laatiessa on pohdittava sekä tekijän että lukijan näkökulmaa. Ohjeessa on tärkeää ottaa huomioon eri toiminnon vaiheet ja niiden esittäminen järkevässä järjestyksessä. Tekstin pitäisi esittää selkeästi missä järjestyksessä asiat tehdään ja onko tekeminen pakollista vai vapaaehtoista tai ehdollista. Erikoissanaston käyttöön tulee kiinnittää huomiota. Käytetyt termit ja lyhenteet on hyvä selittää auki. (Kotimaisten kielten keskus n.d.)

Hyvässä oppaassa ulkoasu on selkeä, sen sisältö on selkeää kieltä ja termistö on ymmärrettävää (Heikkinen ym. 2002, 34 – 38). Lyhyet informatiiviset lauseet kiinnittävät lukijan huomion. Yksi hyvän ohjetekstin ominaisuuksista on sen luettavuus.

Vältettäviä asioita on monimutkaiset lauserakenteet ja vaikeat käsitteet. Pitkät ja vieraskieliset sanat tekevät tekstistä vaikean ymmärtää. Asian ymmärtämistä helpottavat selkokielisyys, lyhyet ja yleisesti käytössä olevat sanat, helpot lauserakenteet, selkeä rakenne ja konkreettinen sisältö. Ne myös ylläpitävät mielenkiintoa asiaan. Keskeisen sisällön muusta teksistä saa erottumaan olennaisten asioiden korostaminen. Se myös auttaa lukijaa hahmottamaan, mikä tekstissä on keskeistä ja tärkeää. (Parkkunen ym. 2001, 13 -15.) Lähdekriittisyys on oppaan laatimisessa tärkeää. Oppaan laatijan on pohdittava, mistä oppaan tiedot ovat peräisin ja varmistettava tietojen oikeellisuus ja luotettavuus. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 53.)

Parkkunen (2005, 1769-73) mukaan isoin yksittäinen ymmärrettävyyteen vaikuttava seikka on asioiden esittämisjärjestys. Mahdollisia esittämisjärjestyksiä ovat esimerkiksi tärkeysjärjestys, aikajärjestys tai aihepiirin mukaan. Ohjeissa tulee myös noudattaa yleisiä oikeinkirjoitusnormeja. Paljon kirjoitusvirheitä sisältävä teksti on hankalaa ymmärtää. Ohjeen tai oppaan laatijan on hyvä antaa tuotoksensa luettavaksi jollekin muulle ennen julkaisemista. Näin suurimmat virheet tulevat huomatuiksi ja ne on mahdollista korjata ennen julkaisua. Tekstin luettavuutta lisäävät miellyttävä ulkoasu, tekstin asianmukainen asettelu ja sivujen taitto, jotka tukevat tiedon jäsentelyä. (Parkkunen 2005, 1769-73.)

6 Projektin tehtävä ja tavoite

Opinnäytetyön tehtävänä oli tehdä opas RAI-arviointien tuottaman tiedon hyödyntämisestä asukkaiden hoitosuunnitelmassa Onnenkarin hoivakodissa.

Opinnäytetyön tavoitteena on lisätä RAI-arviointeja tekevän hoitohenkilökunnan tietoisuutta arviointien merkityksestä ja olla apuna arviointien tekemisessä sekä arvioinneista saatavan tiedon hyödyntämisessä.

7 Projektin empiirinen toteuttaminen

Arviointi RAI-välineellä antaa kattavan, kokonaisvaltaisen kuvan asiakkaan tilanteesta. RAI-arviointi sisältää kysymyksiä toimintakyvystä ja toimintakyvyn heikkenemisen riskitekijöistä kaikilla toimintakyvyn osa-alueilla. Lisäksi arvioinnissa selvitetään asiakkaan voimavaroja ja tarpeita. (Finne-Soveri ym. 2020, 14.)

RAI-arviointitieto syntyy RAI-arvioinnista, ja se kuvaa asiakkaan palvelutarvetta, toimintakykyä ja voimavaroja. RAI-arviointitietoa käytetään asiakkaan palvelu-, kuntoutus- ja hoitosuunnitelman laadinnassa sekä suunnitelman toteutumisen seurannassa. (THL n.d.) Tällä hetkellä suurimmaksi RAI-tiedon hyödyntämisen esteeksi vastaajat kertoivat puutteellisen RAI-osaamisen organisaation kaikilla tasoilla (Metsälä 2020, 2). Oppaan on tarkoitus olla apuna toimintakyvyn arvioinnin ja mittaritulosten hyödyntämisessä, jotta tuloksena syntyy kokonaisvaltainen kuvaus asiakkaan tilanteesta.

Opas toteutettiin ikäihmisten hoivakoti Onnenkariin. Onnenkarin hoivakoti toimi tämän opinnäytetyön toimeksiantajana. Opinnäytetyön tuotoksena syntynyt opas on Onnenkarin henkilökunnan käytettävissä.

7.1 Projektin suunnittelu

Toiminnallisen opinnäytetyön tuotoksena on aina jokin konkreettinen tuote tai tuotos, kuten opas. Toiminnallisessa opinnäytetyössä ohjeistus tehdään aina jonkun käytettäväksi, koska tavoitteena on toiminnan selkeyttäminen oppaan avulla. (Vilkka & Airaksinen 2003, 38, 51, 53.) Toiminnalliseen opinnäytetyöhön kuuluu raportti ja tuotos eli produkti. Tuotos on opinnäytetyön lopussa kehittynyt tuote. Opinnäytetyön raportissa kuvataan, millainen työprosessi on ollut. (Vilkka & Airaksinen 2003, 65.) Hyvä opas sisältää tutkittuun tietoon perustuvia ohjeita ja neuvoja. Hyvä opas antaa lukijalleen kattavan paketin tietoa kyseisestä aiheesta. (Heikkinen ym. 2002, 34 - 38.) Kun oppaalle on laadittu selkeä tavoite, oppaan tekijän on helpompi suunnitella sen sisältöä. Tämän avulla aihealueen ja sisällön voi rajata tavoitteen näkökulmasta. Sopivan tietomäärän rajaamisen avulla voidaan aihetta rajata siten, että kaikkea tietoa ei tarvitse olla samassa oppaassa. (Parkkunen ym. 2001, 11 - 13, 19.) Opinnäytetyö on

toiminnallinen ja sen tehtävänä oli luoda opas RAI-arvinnoista saadun tiedon hyödyntämiseen asukkaiden hoitosuunnitelmissa Onnenkarin hoivakodissa.

Tiedonhakuun käytettiin seuraavia tietokantoja: Medic, Pubmed, Cinahl sekä manuaalista hakua. Hakusanoina käytettiin *toimintakyky AND arviointi AND vanhus, functional ability OR ability AND senior OR elderly person AND assessment OR appraisal* sekä *raisoft OR interrai*. Haku rajattiin englannin- ja suomenkielisiin tuloksiin.

Aloitusvaihe on kehittämishankkeen liikkeelle paneva voima. Aloitusvaihe sisältää ilmaistun kehittämistarpeen, alustavan kehittämistehtävän, toimintaympäristön sekä ajatuksen mukana olevista toimijoista ja heidän osallistumisestaan ja sitoutumisestaan työskentelyyn. (Salonen 2013, 18.) Oppaan suunnittelu alkoi keväällä 2024, jolloin mietittiin työyhteisön tarpeita ja toiveita RAI-arviointien tekemisen tueksi. Onnenkarin hoivakodissa RAI-arviointien tekeminen ja erityisesti arvioinneista saatavan tiedon hyödyntäminen on koettu haastavaksi. Tarkoituksena oli tuottaa opas, jota käytetään apuna asiakkaiden hoitosuunnitelmien tekemiseen. Hoitosuunnitelmissa hyödynnetään RAI-arvioinnista saatua tietoa asukkaan toimintakyvystä ja kokonaisvaltaisesta tilanteesta.

Suunnitteluvaiheessa tehdään hankkeesta kirjallinen kehittämissuunnitelma. Siitä tulee ilmetä tavoitteet, ympäristö, vaiheet, toimijat eli ydin- tai avainhenkilöt, TKI-menetelmät, materiaalit ja aineistot, tiedonhakumenetelmät, dokumentointitavat ja tuotettujen dokumenttien käsittely sillä tarkkuudella, kuin ne tässä vaiheessa voidaan tietää. (Salonen 2013, 18.) Suunnitteluvaiheessa päätettiin, että opas tulee olemaan paperinen vihkonen, joka sisältää ohjeita RAI-arvioinnin tekemiseen. Paperiseen versioon päädyttiin, koska sen koettiin työyhteisössä olevan helpommin saatavilla kuin sähköinen versio. Lisäksi kynnys uuden asian opetteluun koettiin olevan pienempi, kun materiaali on helposti ja vaivattomasti saatavilla. Hoitosuunnitelmaa tehdessä on tietokoneella oltava auki vähintään kaksi välilehteä hoitosuunnitelmapohjaa ja RAI-raporttia varten, minkä vuoksi osa työyhteisössä koki sähköisen ohjeen seuraamisen haastavammaksi kuin paperisen.

Suunnitteluvaiheessa päätettiin, että oppaan ensimmäisessä pääluvussa käsitellään RAI-arviointiohjelmistoa yleisellä tasolla. Lukua oli tarkoitus hyödyntää perehdytysmateriaalina uudelle henkilökunnalle. Siinä arvioinnin tekijälle kerrotaan miksi, milloin ja miten arviointi tehdään.

Toisessa pääluvussa päätettiin käsitellä RAI:n sisältämiä mittareita ja niiden tulkitsemista. Kolmannessa pääluvussa keskityttäisiin erityisesti arviointitulosten hyödyntämiseen asukkaiden hoitosuunnitelmien tekemisessä.

7.2 Projektin toteutus ja tuotos

Työstövaihe on kehittämishankkeessa toiseksi tärkein vaihe suunnitteluvaiheen jälkeen. Tässä vaiheessa toimijat työskentelevät käytännössä jopa päivittäin kohti yhdessä sovittua tavoitetta ja tuotosta. (Salonen 2013, 19.) Opasta työstettiin kesän ja alkusyksyn 2024 aikana. Työstövaiheessa opasta varten kerättiin tietoa RAI-arviointien tekemisestä ja arviointien tuottaman tiedon hyödyntämisestä. Tiedonhakua tehtiin ja opasta työstettiin heinä-lokakuun ajan. Opasta työstettiin sähköisenä versiona mahdollisimman pitkään, jotta muutoksien tekeminen on helpompaa. Työstövaiheen aikana tulostettiin luonnossivuja, jotta opasta pystyttiin hahmottelemaan paperisen vihkosien muotoon.

Otsikoiden tulee kuvata oppaan tekstin sisältöä (Parkkunen ym. 2001, 17). Oppaan lopulliseen versioon pääotsikoita syntyi neljä (kuva 1.), alkuperäisen suunnitelman kolmen otsikon sijaan.

Sisällysluettelo

1. Yleistä
2. Voimavara- ja hoivasuunnitelmaa tukevan RAI-raportin käyttö
3. Herätteiden hyödyntäminen
4. Mittarit

Kuva 1. Sisällysluettelo

Oppaan lopullisessa versiossa päädyttiin **ensimmäisen pääluvun** kulkevan nimellä ”yleistä”. ”Yleistä” otsikon alla kerrotaan lyhyesti oppaan yhteys opinnäytetyöhön sekä

oppaan tavoite ja tarkoitus. Siinä myös lyhyesti vanhuspalvelulakiin (980/2012) viitaten perustellaan, miksi arviointeja tehdään ja arvioinneista saatavaa tietoa hyödynnetään.

Alkuperäisestä suunnitelmasta poiketen oppaasta jätettiin pois tarkemmat tiedot itse arvioinnin tekemisestä ja ajatuksesta toimia perehdytysmateriaalina luovuttiin.

Työympäristön sisäisten koulutusten koettiin olevan riittäviä arviointien tekoon, joten oppaassa päädyttiin keskittymään erityisesti niistä saatavan tiedon hyödyntämiseen. Myös selkeyden vuoksi aihetta päätettiin rajata ja sisältöä muokata niin, että se mahtuu yhdelle sivulle.

Aiemmin suunniteltu toisen pääluvun sisältö mittareista siirtyi lopullisessa versiossa viimeiseksi pääluvuksi johdonmukaisemman etenemisen vuoksi. Toisin kuin alkuperäisessä suunnitelmassa, luvussa ei käsitellä mittareita ja niiden tulkintaa tarkemmin. Luvussa kerrotaan yleisesti, mitä tietoa mittareista saa ja miten niistä saatua tietoa voidaan hyödyntää. Mittarien tarkempi tulkinta päätettiin rajata pois, koska se löytyy selkeästi RAI-raportista.

Suunnitelman kolmannen pääluvun sisältö arviointitulosten hyödyntämisestä päädyttiin lopullisessa versiossa jakamaan kahden eri luvun alle. RAI-raporttia ja herätteitä käsitellään erikseen ohjeiden selkeyttämisen vuoksi.

Toisessa pääluvussa päädyttiin esittelemään hoitosuunnitelmaa tukevan RAI-raportin käyttöä. Luvussa ohjeistetaan, mistä raportti löytyy RAI-järjestelmästä ja miten sitä käytetään. Luvun luettuaan arvioinnin tekijä pystyy aloittamaan hoitosuunnitelman tekemisen RAI-raporttia hyödyntäen.

RAI-raportti nostaa jokaisesta osa-alueesta pääkohdat asukkaan tilanteesta. Näitä tietoja hyödyntäen aletaan hahmottelemaan kokonaiskuvaa asukkaan tilanteesta suunnitelmaan. Kuvassa 2 on oppaassa käytetty esimerkki, miten arvioinnista saadut tiedot on hyödynnetty asukkaan hoitosuunnitelmaan. Sama esimerkki seuraa oppaassa johdonmukaisesti hoitosuunnitelman tekoa. Esimerkkien sisältö on suunniteltu vastaamaan toisiaan CASE-tyyppisesti, jotta arvioinnin tekijän olisi helpompi hahmottaa yhtenäinen kokonaisuus.

Terveysdentila

Terveysdentila - Uusi uusi kirjaus

Yhteenvetojärjestys: Käytetään päivittäisessä kirjaamisessa:

• Terveysdentilaan liittyvät ongelmat • Oksentelu, kuivuminen, huimaus • Iho-ongelmat • Kipu • Neurologiset ongelmat • Mittarit: RAI: PAIN-R, CHES, AUDIT-C, Herätteet,

Nytilanne +	Tavoitteet +	Keinot +	Mittarit LTCF tai HC +	Arviointi E/P/H +
30.09.2024 12:04 Lonkassa toisen asteen painehaava. Haavanhoito 2 x viikossa haavahoitajan tekemän ohjeen mukaan. Aukkaalla on kipuja harvemmin kuin päivittäin, kivunhallinta on riittävää nykyisin keinoin. Ei muita terveydentilaan liittyviä ongelmia.				

Kuva 2. Arviointitiedon hyödyntäminen hoitosuunnitelmassa

Kolmannessa pääluvussa käsitellään RAI-raportin tuottamia herätteitä (kuva 3.) ja niiden hyödyntämistä hoitosuunnitelmassa. Luvussa ohjeistetaan, mistä RAI-ohjelmasta herätteet löytyvät ja selitetään, mitä heräte tarkoittaa. Arviointitietoja yhdistämällä RAI-järjestelmä tuottaa asiakkaan toimintakykyyn ja terveydentilaan liittyviä herätteitä (Clinical Assessment Protocols, CAPs), jotka ohjaavat yksityiskohtaisempaan, syventävään arviointiin ja yksilölliseen hoidon suunnitteluun (Rönneikkö 2022, 1429-1432). Herätteet jaetaan kahteen eri kategoriaan, riskitekijäherätteisiin ja voimavara-herätteisiin. Luku sisältää esimerkkinä käytettävät kuvakaappaukset RAI-raporttiin nousseista herätteistä, jotta arvioinnin tekijän on helpompi tunnistaa ne tarkastelemastaan raportista. Tämän jälkeen luvussa ohjeistetaan, miten heräte hyödynnetään hoitosuunnitelmassa.

!
Kommunikaatio

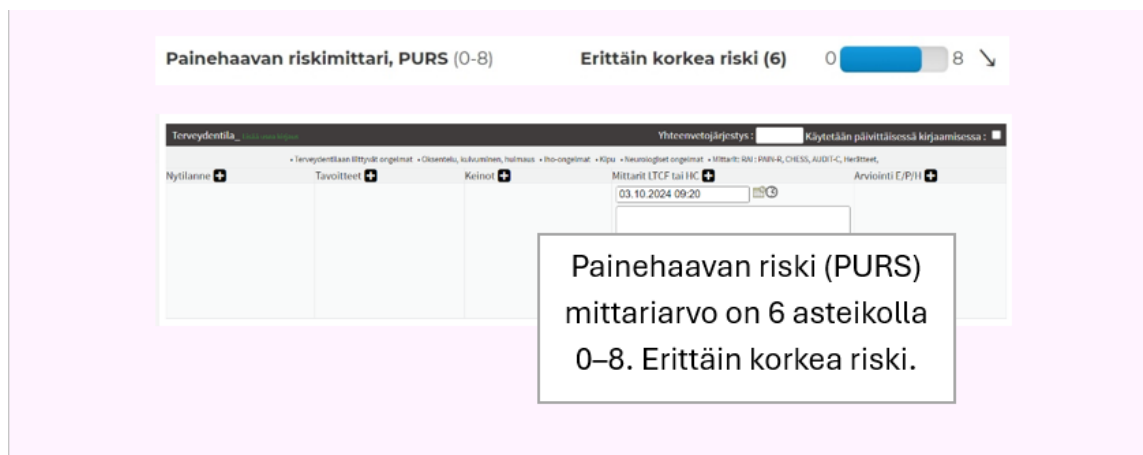
COMMUN
Heräte - heikkenemisen ehkäiseminen

Kuva 3. Heräte RAI-raportista

Neljännessä pääluvussa käsitellään RAI-mittareita. RAI-arvioinnissa samaa osa-aluetta arvioivista kysymyksistä tai osa-alueita yhdistäen muodostuu automaattisesti asiakkaan terveydentilaa, toimintakykyä ja tarpeita kuvaavia mittareita. RAI-toimintakykymittarit kuvaavat toimintakyvyn tasoa, mutta eivät tuloksen taustalla olevia syitä tai diagnooseja. (Rönneikkö 2022, 1430-1431.) Luvussa ohjeistetaan, miten

mittaritulokset liitetään osaksi hoitosuunnitelmaa. Sama edellisestä luvusta tuttu esimerkki seuraa johdonmukaisesti myös tähän vaiheeseen.

Kuvilla on suuri merkitys oppaan tekstin ymmärtämisessä ja asian muistissa säilymisen kannalta. Kuvilla voidaan kiinnittää lukijan huomio aineistoon. Kuvat tukevat tekstiä, ja ne antavat informaatiota. Kuvien tulee sopia oppaan yleisilmeeseen ja liittyä käsiteltävään asiaan. (Parkkunen ym. 2001, 17 - 18.) Oppaassa on käytetty raisoft.com sivuston kuvia aineiston tukena luomaan oppaaseen visuaalista ilmettä. Luvuissa on käytetty esimerkkinä kuvakaappauksia RAI-ohjelmasta ja hoitosuunnitelmapohjasta havainnollistamaan ohjeistusta. Myös oppaan taustavärinä käytetty vaaleanpunainen luo visuaalista ilmettä. (Kuva 4.)



Kuva 4. Mittarien hyödyntäminen hoitosuunnitelmassa

Kehittämishanke päättyy tarkistusvaiheeseen ja viimeistelyvaiheeseen. Tarkistusvaiheessa toimijat arvioivat yhdessä syntyneitä tuotosta ja palauttavat sen mahdollisesti takaisin työstövaiheeseen tai siirtävät sen suoraan viimeistelyvaiheeseen. Viimeistelyvaiheessa viimeistellään tuotos ja kehittämishankeraportti. Nämä yhdessä muodostavat toiminnallisen opinnäytetyön. (Salonen 2013, 19.) Elokuussa oppaan ensimmäinen viimeistely versio tulostettiin ja taiteltiin vihkoseksi työyhteisön hyödynnettäväksi sekä toimeksiantajan tarkistettavaksi. Oppaasta on olemassa myös sähköinen versio, jota voi myös halutessaan käyttää. Sähköistä versiota päivitetään tarvittaessa ja tulostetaan päivitetyksi paperiseksi versioksi. Työyhteisön, toimeksiantajan ja ohjaavan opettajan kommenttien ja kehittämisehdotusten mukaan opasta muokattiin tarpeeseen sopivimmaksi.

Oppaaseen suunniteltuja havainnollistavia esimerkkejä tarkennettiin ja esimerkkien määrää lisättiin. Ensimmäisessä versiossa hyödynnettiin visuaalisen ilmeen vuoksi pohjana graafisia kuvioita, joihin esimerkkiteksti sisältyi. Selkeyttämisen vuoksi päädyttiin kuitenkin käyttämään suoria kuvakaappauksia RAI-ohjelmasta ja hoitosuunnitelmapohjasta. Oppaan lopullinen versio (liite 1) hyväksytettiin toimeksiantajalla ja luovutettiin työyhteisön hyödynnettäväksi.

8 Projektin eettisyys ja luotettavuus

Tutkimuseettisen neuvottelukunnan (2024a) mukaan hyvän tieteellisen käytännön peruseriaatteita ovat luotettavuus, rehellisyys, arvostus ja vastuunkanto. Tarvittavien tutkimuslupien hankkiminen on osa hyvää tieteellistä käytäntöä (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2024a). Lupa projektille on hankittu keväällä 2024. Lupaa haettiin opinnäytetyösuunnitelman perusteella ja lupa projektille myönnettiin.

Ihmiseen kohdistuvaan tutkimukseen vaaditaan eettinen ennakoarviointi. Eettisellä ennakoarvioinnilla tarkoitetaan tutkimussuunnitelman arviointia eettisten käytänteiden mukaisesti. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2024b.) Tässä projektissa ei käytetty Onnenkarin hoivakodin asukkaiden henkilökohtaisia RAI-arviointitietoja tai hoitosuunnitelmia, vaan esimerkit luotiin hypoteettisesti opasta varten eli eettistä ennakoarviointia ei vaadittu.

Opinnäytetyön eettiset ohjeet ohjeistavat perehtymään aiheeseen asianmukaisesti (Arene nd). Projektin aihe oli tekijälle jo ennalta tuttu ja siihen on projektin aikana syvennytty. Aihe oli myös työyhteisölle ajankohtainen.

Tutkimuseettisen neuvottelukunnan (2024a) mukaan opinnäytetyön tekijän on otettava muiden tutkijoiden työ ja saavutukset asianmukaisella tavalla huomioon niin, että he kunnioittavat muiden tutkijoiden tekemää työtä ja viittaavat heidän julkaisuihinsa asianmukaisella tavalla ja antavat heidän saavutuksilleen niille kuuluvan arvon ja merkityksen omassa työssään. Myös Turku AMK:n (2024) mukaan opinnäytetyössä viitataan lähteisiin muodollisesti päteviä lähdeviitteitä käyttäen, jolloin lukija tietää tarkalleen, mistä tekstissä esitetty tieto on peräisin. Tässä työssä käytetyt lähdeviitteet on merkitty tekstiin asianmukaisesti ja vastaavat lähdeluetteloa. Käytetyt lähteet ovat lähdeluettelosta selkeästi nähtävillä.

Tutkimuseettisen neuvottelukunnan (2024a) mukaan luotettavuus yksi hyvän tieteellisen käytännön peruseriaatteista. Luotettavuutta työssä tukee ajantasaisten ja monipuolisten lähteiden käyttö. Työssä käytetyt lähteet ovat luotettavia ja mahdollisimman ajantasaisia julkaisuja. Oppaan ohjeistukset perustuvat jo olemassa olevaan tietoon, jotka on koostettu tiiviimpään ja työyhteisöä paremmin palvelevaan muotoon. Lähteet ovat selkeästi nähtävillä lähdeluettelosta. Lähdeviitteet on merkitty asianmukaisesti tekstiin ja vastaamaan lähdeluetteloa. Oppaan luotettavuutta arvioivat toimeksiantaja sekä opasta käytännön työssä hyödyntävä henkilökunta. Opinnäytetyö

toteutettiin yksin, mikä saattaa luotettavuuden kannalta olla ongelmallista. Luotettavuus on huomioitu koko projektin ajan.

Hyvän tieteellisen käytännön mukaan tutkimukseen tulee soveltaa tieteellisen tutkimuksen kriteerien mukaisia ja eettisesti kestäviä tiedonhankinta-, tutkimus- ja arviointimenetelmiä (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2024a). Oppaan laatimisessa on käytetty näyttöön perustuvia lähteitä tiedonkeruun apuna. Opasta on työstetty yhteistyössä toimeksiantajan ja koko työyhteisön kanssa. Oppaasta saatujen kommenttien ja kehittämis ehdotusten perusteella opasta on kehitetty tarpeeseen sopivimmaksi.

Opinnäytetyö on käynyt läpi Turnitin plagioinnin tarkastusohjelman (Turku AMK 2024). Tässä työssä plagiointi on huomioitu välttämällä suoraa lainaamista ja merkitsemällä lähdeviitteet asianmukaisesti.

9 Pohdinta

Vanhuspalvelulaki (980/2012) edellyttää RAI-välineistön käyttöä vanhuspalveluissa arvioitaessa iäkkään asiakkaan palvelutarvetta. RAI-järjestelmä (Resident Assessment Instrument) on kokonaisvaltainen välineistö asiakkaan toimintakyvyn, hoidon tarpeen sekä hoidon laadun ja vaikuttavuuden arviointiin (THL 2024a). RAI-arvioinnin tulosten perusteella tunnistetaan asiakkaan vahvuuksia ja toimenpiteitä vaativia ongelmia (THL 2024c) sekä laaditaan asiakaskohtainen hoito- ja palvelusuunnitelma. Hoito- ja palvelusuunnitelma on asiakirja tai asiakirjakokonaisuus, johon kirjataan yhteistyössä asiakkaan ja hänen läheistensä kanssa hänen tarvitsemansa palvelut ja hoito sekä niiden muoto ja arvioitu kesto. (Päivärinta & Haverinen 2002, 3.)

Opinnäytetyön tehtävänä oli tehdä opas RAI-arviointien tuottaman tiedon hyödyntämisestä asukkaiden hoitosuunnitelmassa Onnenkarin hoivakodissa. Tavoitteena on lisätä RAI-arviointeja tekevän hoitohenkilökunnan tietoisuutta arviointien merkityksestä ja olla apuna arviointien tekemisessä sekä arvioinneista saatavan tiedon hyödyntämisessä.

Opas tehtiin avuksi RAI-arvioinneista saatavan tiedon hyödyntämiseen. RAI-järjestelmä ja arviointien tekeminen alkaa olla ikääntyneiden parissa työskentelevälle hoitohenkilökunnalle jo tuttua, mutta arviointitiedon hyödyntämisessä on vielä kehitettävää. Oppaan ohjeistukset perustuvat jo olemassa olevaan tietoon arviointitiedon hyödyntämisestä. Ohjeet koottiin oppaaseen helposti saatavilla olevaan ja hyödynnettävään muotoon.

Opas on saatavilla paperisen, taitetun version lisäksi myös sähköisessä muodossa, mikä mahdollistaa käyttäjälle mahdollisuuden valita kumpaa versiota mielummin käyttää. Sähköistä versiota on myös helpompi päivittää uusimman saatavilla olevan tiedon mukaan. Sähköinen päivitetty versio tulostetaan ja taitetaan paperiseksi vihkoseksi.

Opas on ollut alkusyksyn ajan käytössä Onnenkarin hoivakodissa ja se on koettu hyödylliseksi. Jatkossa opasta on tarkoitus käyttää Onnenkarissa jokaisen RAI-arvioinnin ja hoitosuunnitelman päivittämisen yhteydessä. Opasta voi hyödyntää myös perehdytysmateriaalina uudelle henkilökunnalle, jolle RAI-arviointitiedon hyödyntäminen ei ole ennestään tuttua. Opas on mahdollista jakaa käytettäväksi myös muihin yksiköihin, joissa on käytössä sama RAI-välineistö ja hoitosuunnitelmapohja.

Lähteet

ARENE. nd. Opinnäytetyön eettiset ohjeet. Viitattu 7.10.2024.

<https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/Opinn%C3%A4ytety%C3%B6prosessin%20eettiset%20suositukset%20muistilistat%20opiskelijalle%20ja%20ohjaajalle.pdf>

Brinkmann, S. Käypä hoito -suositus 2023. Suomalainen lääkäriseura Duodecim.

Terveys- ja hoitosuunnitelman perusteet ja esimerkki monisairaana sydämen vajaatoimintaa sairastavan potilaan hoitosuunnitelmasta. Viitattu 13.9.2024.

<https://www.kaypahoito.fi/nix03329>

Edgren, J. Mattila, H. Mäkelä, M. 2023. Tehostetun palveluasumisen asiakkaiden toimintakykyä onnistuttiin tukemaan COVID-19-epidemian aikana. Lääkärilehti. Vol 78.

Viitattu 13.9.2024. [https://www-laakarilehti-](https://www-laakarilehti-fi.ezproxy.turkuamk.fi/tieteessa/raportti/tehostetun-palveluasumisen-asiakkaiden-toimintakyky-onnistuttiin-tukemaan-covid-19-epidemian-aikana/)

[fi.ezproxy.turkuamk.fi/tieteessa/raportti/tehostetun-palveluasumisen-asiakkaiden-toimintakyky-onnistuttiin-tukemaan-covid-19-epidemian-aikana/](https://www-laakarilehti-fi.ezproxy.turkuamk.fi/tieteessa/raportti/tehostetun-palveluasumisen-asiakkaiden-toimintakyky-onnistuttiin-tukemaan-covid-19-epidemian-aikana/)

EU-terveydenhoito. 2024. Hoitosuunnitelma. Viitattu 5.3.2024. <https://www.eu-terveydenhoito.fi/tieda-oikeutesi/potilaan-oikeus-hoitoon/hoitosuunnitelma/>

Finne-Soveri, H. Äijö, M. Tolonen, E. Rehula, P. Vähäkangas, P. Patronen, M. Autio, T.

Haimi-Liikkanen, S. Havulinna, S. 2020. Iäkkäiden henkilöiden toimintakyvyn mittaaminen palvelutarpeen selvittämisen yhteydessä. Toimia-suositus. Viitattu 26.2.2024.

https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/140106/TOIMIA_S028_iakkaiden_henkiloiden_toimintakyvyn_arviointi_palvelutarpeen_arvioinnin_yhteydessä%20%281%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Heikkilä, R. & Mäkelä, M. 2015. Onnistuminen – Rai-vertailukehittäminen 15 vuotta Suomessa. Terveys- ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 22.1.2022.

https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/126428/URN_ISBN_978-952-302-478-6.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Heikkinen, H. Tiainen, S. Torkkola, S. 2002. Potilasohjeet ymmärrettäviksi. Tammi.

Kotimaisten kielten keskus. n.d Ohjeita ohjeiden tekijöille. Viitattu 5.3.2024.

<https://kielitoimistonohjepankki.fi/vk/sopiva-savy-toimivat-ohjeet-ja-kysymykset/ohjeita-ohjeiden-tekijoille/>

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista annetun lain muuttamisesta 9.7.2020/565.

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 17.8.1992/785.

Lind, M. Noro, A. Havulinna, S. Mäkelä, M. 2020. Kognitio ja iäkkään asiakkaan osallistuminen RAI-arviointiinsa. Lääkärilehti. Vol. 75. No 40. S. 2067-2070. Viitattu 13.9.2024. <https://www-laakarilehti-fi.ezproxy.turkuamk.fi/tieteessa/alkuperaistutkimukset/kognitio-ja-iakkaan-asiakkaan-osallistuminen-rai-arviointiinsa/>

Lähdesmäki, L. & Vornanen, L. 2014. Vanhuksen parhaaksi: hoitaja toimintakyvyn tukijana. 2., uudistettu painos. Jyväskylä: Edita Oy.

Metsälä, A. 2020. Vaikuttavuustiedon hyödyntäminen vanhuspalvelun päätöksenteossa. Vaikuttavuustietona RAI-arviointijärjestelmä. Pro gradu -työ. Sosiaali- ja terveyshallintatiede. Itä-Suomen yliopisto. Viitattu 26.2.2024. https://erepo.uef.fi/bitstream/handle/123456789/22379/urn_nbn_fi_uef-20200428.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Turku hyvinvointitoimiala. 2016. Ohje hoitosuunnitelman laatimiseen asukkaan RAI Henkilöprofiiliin ja MNA raportin pohjalta. Viitattu 5.3.2024. https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/117255/RAI-pohjaisen_hoitosuunnitelman_kirjaamisohje.pdf;jsessionid=18811B137D7425C6097B035DC11B41D8?sequence=1

Parkkunen, N. Vertio, H. Koskinen-Ollonqvist, P. 2001. Terveysaineiston suunnittelun ja arvioinnin opas. Helsinki: Terveystieteiden tutkimuskeskus.

Päivärinta, E. & Haverinen, R. 2002. Ikäihmisten hoito- ja palvelusuunnitelma –opas. Opas työntekijöille ja palveluista vastaaville. Sosiaali- ja terveysministeriö. Viitattu 22.1.2024. <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/77762/p040209143011S.pdf?sequence=1>

Rönneikkö, J. Finne-Soveri, H. Mäkelä, M. & Jämsen, E. 2022. Rai-arviointijärjestelmä - mitä hyötyä lääkärille? Lääkärilehti. Vol. 77. No 35-36. S. 1429-1432. Viitattu 9.9.2024. <https://www-laakarilehti-fi.ezproxy.turkuamk.fi/lehdet/35-36-2022/rai-arviointijarjestelma-mita-hyotya-laakarille/>

Salonen, K. 2013. Näkökulmia tutkimukselliseen ja toiminnalliseen opinnäytetyöhön. Turun Ammattikorkeakoulu. Viitattu 26.2.2024.

<https://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522163738.pdf>

THL. 2024a. RAI-tutkimus – palveluiden tarve, toteutuminen, laatu, vaikuttavuus ja resurssit. Viitattu 23.1.2023. <https://thl.fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/rai-tutkimus-palveluiden-tarve-toteutuminen-laatu-vaikuttavuus-ja-resurssit>

THL. 2024b. Toimintakyvyn arviointi. Viitattu 23.1.2023.

<https://thl.fi/aiheet/toimintakyky/toimintakyvyn-arviointi>

THL. 2024c. Tietoa RAI-järjestelmästä. Viitattu 23.1.2023.

<https://thl.fi/aiheet/ikaantuminen/palvelutarpeiden-arviointi-rai-jarjestelmalla/tietoa-rai-jarjestelmasta>

THL. 2023. Mitä toimintakyky on? Viitattu 13.9.2024.

<https://thl.fi/aiheet/toimintakyky/mita-toimintakyky-on>

THL. n.d. RAI-tiedon hyödyntäminen. Viitattu 23.1.2023.

https://innokyla.fi/sites/default/files/2020-09/RAI-tiedon_hyodyntaminen.pdf

Turku AMK. 2024. AMK-opinnäytetyö. Vaatii kirjautumisen. Viitattu 7.10.2024.

<https://tuas365.sharepoint.com/sites/Opiskelu/SitePages/AMK-opinn%C3%A4ytety%C3%B6.aspx?csf=1&web=1&e=ERPj0S&cid=a2cdaadc-a181-494a-89aa-c921dddebd86>

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2024a. Hyvä tieteellinen käytäntö (HTK). Viitattu 7.10.2024. <https://tenk.fi/fi/tiedevilppi/hyva-tieteellinen-kaytanto-htk>

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2024b. Eettinen ennakkoarviointi. Viitattu 16.10.2024. <https://tenk.fi/fi/eettinen-ennakkoarviointi>

Valvira. n.d Iäkkäiden palvelut sosiaali- ja terveydenhuollossa. Viitattu 23.1.2024.

<https://valvira.fi/sosiaali-ja-terveydenhuolto/iakkaiden-palvelut>

Vilka, H. & Airaksinen, T. 2004. Toiminnallinen opinnäytetyö. 2., uudistettu painos. Helsinki: Tammi.

Liite 1. Opas RAI-ohjelman hyödyntämiseen hoitosuunnitelmassa

Opas RAI-ohjelman hyödyntämiseen hoitosuunnitelmassa



Sisällysluettelo

1. Yleistä
2. Voimavara- ja hoivasuunnitelmaa tukevan RAI-raportin käyttö
3. Herätteiden hyödyntäminen
4. Mittarit

1. Yleistä

Tämä opas on toteutettu osana opinnäytetyötä “Opas RAI-ohjelman hyödynnettävyydestä hoitosuunnitelmassa Onnenkarin hoivakodissa”.

Opinnäytetyön tehtävänä oli tehdä opas RAI-arviointien tuottaman tiedon hyödyntämisestä asukkaiden hoitosuunnitelmassa Onnenkarissa.

Opinnäytetyön tavoitteena on lisätä RAI-arviointeja tekevän hoitohenkilökunnan tietoisuutta arviointien merkityksestä ja olla apuna arviointien tekemisessä sekä arvioinneista saatavan tiedon hyödyntämisessä.

Vanhuspalvelulain mukaan hyvinvointialueilla on velvollisuus käyttää iäkkään henkilön palvelutarpeiden ja toimintakyvyn arvioinnissa RAI-arviointivälineistöä 1.4.2023 alkaen.

Asukastasolla RAI-arvioinnin tietoa hyödynnetään asukkaiden hoidon sekä kuntoutuksen suunnittelussa, toteutuksessa ja seurannassa eli ikääntyneiden voimavara- ja hoivasuunnitelmassa. Suunnitelman tulee perustua arviointitietoon. Arviointitiedon avulla on mahdollista seurata ja osoittaa asukkaan voinnissa tapahtuvia muutoksia.



Liite 1

2. Voimavara- ja hoivasuunnitelmaa tukevan RAI-raportin käyttö

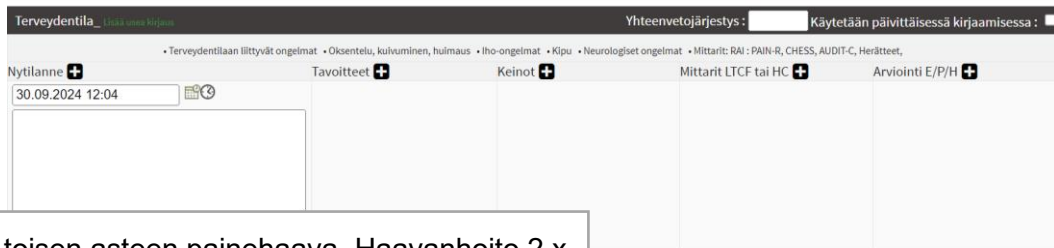
RAI-ohjelma luo tehdystä arvioinnista automaattisesti voimavara- ja hoivasuunnitelmaa tukevan RAI-raportin, jota hyödynnetään suunnitelman tekemisessä. Raportti sisältää samat otsikot kuin suunnitelmapohja.

Löydät raportin asukkaan etusivulta vasemmasta valintapalkista → Raportit → iRAI LTCF → Voimavara- ja hoivasuunnitelmaa tukeva RAI-raportti (2024)

Raportti nostaa jokaisesta otsikosta pääkohdat asukkaan tilanteesta. Näitä tietoja hyödyntäen alamme luomaan kokonaiskuvaa asukkaan tilanteesta suunnitelmaan kunkin otsikon alle. Tässä oppaassa esimerkkiotsikoina ovat päätöksentekokyky (kognitio) ja terveydentila. (Kuvio 1.)

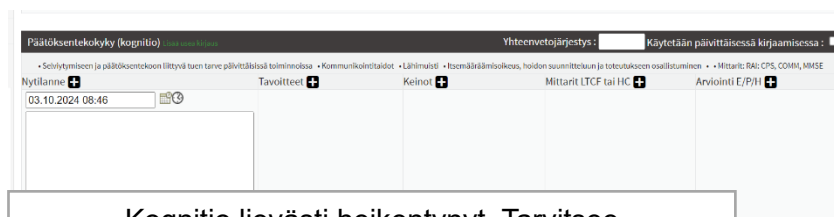
Mittareita ja herätteitä käsittelemme myöhemmässä vaiheessa tarkemmin.

Terveydentila



Lonkassa toisen asteen painehaava. Haavanhoito 2 x viikossa haavahoitajan tekemän ohjeen mukaan. Asukkaalla on kipuja harvemmin kuin päivittäin, kivunhallinta on riittävää nykyisin keinoin. Ei muita terveydentilaan liittyviä ongelmia.

Päätöksentekokyky (kognitio)



Kognitio lievästi heikentynyt. Tarvitsee päätöksenteon tueksi vihjeitä ja seurantaa. Pystyy ymmärrettävästi ilmaisemaan itseään. Tarvitsee aikaa miettiä sanoja ja joskus johdattelua. Lähimuisti toimii.

Kuvio 1. Nykytilanteet

3. Herätteiden hyödyntäminen

Liite 1

Heräte eli CAPs (Client Assessment Protocols) = riskitekijä tai voimavara. Herätteet auttavat luomaan kuvan asiakkaan kokonaistilanteesta, tunnistamaan asiakkaan vahvuuksia sekä toimenpiteitä vaativia ongelmia.

Löydät herätteet asukkaan etusivulta vasemmasta valintapalkista Raportit → iRAI LTCF → UUSI Mittarit ja CAPs.

Heräte aktivoituu tietyistä arvioinnin kysymyksistä. RAI-ohjelma kertoo, miksi heräte laukeaa ja mitkä kysymykset siihen vaikuttavat. Heräte on riskitekijä tai voimavara, johon on hyvä kiinnittää huomiota asukkaan hoidossa. Mieti, miksi heräte laukeaa tämän asukkaan kohdalla ja mitä asialle voidaan tehdä.

Riskitekijäheräte kannattaa hyödyntää hoitosuunnitelmassa ennaltaehkäisyn huomiointiin kuvion 2 mukaisesti.

TERVEYDENTILA

! Painehaavat

PULCER Heräte - vähintään 2. asteen painehaava

Yhteenvetojärjestys: Käytetään päivittäisessä kirjaamisessa: ■

• Terveydentilaan liittyvät ongelmat • Oksentele, kuluminen, huijaus • Kipu • Neurologiset ongelmat • Mittarit: RAI, PRN-R, CHES, AUDIT-C, Herätteet

Nytilanne + Tavoitteet + Keinot + Mittarit LTCF tai HC + Arviointi E/P/H +

30.09.2024 12:18

Tavoitteena on painehaavan hyvä hoito ja uusien painehaavojen syntymisen ennaltaehkäiseminen.

Yhteenvetojärjestys: Käytetään päivittäisessä kirjaamisessa: ■

• Terveydentilaan liittyvät ongelmat • Oksentele, kuluminen, huijaus • Kipu • Neurologiset ongelmat • Mittarit: RAI, PRN-R, CHES, AUDIT-C, Herätteet

Nytilanne + Tavoitteet + Keinot + Mittarit LTCF tai HC + Arviointi E/P/H +

30.09.2024 12:18

Tarkkaillaan haavan tilannetta ja tarvittaessa pyydetään haavahoitajalta apua hoitamiseen. Ennaltaehkäistään uusien painehaavojen syntymisen huolehtimalla asentohoidosta, proteiinipitoisesta ravitsemuksesta sekä ihonhoidosta. Käytössä myös painehaavapatja sängyssä.

Kuvio 2. Terveydentilan tavoitteet ja keinot

Voimavaraheräte puolestaan keskittyy ylläpitämisen huomiointiin ja heikkenemisen ehkäisemiseen.

PÄÄTÖKSENTEKOKYKY (KOGNITIO)

Liite 1

Kommunikaatio

COMMUN

Heräte - heikkenemisen ehkäiseminen

Päätöksentekokyky (kognitio) Käytetään päivittäisessä kirjaamisessa

Yhteenvetojärjestys: Käytetään päivittäisessä kirjaamisessa: ☐

• Selvitykseen ja päätöksentekoon liittyvä tuen tarve päivittäisissä toiminnoissa • Kommunikointitaidot • Lähimulot • Itsemääräämisoikeus, hoidon suunnitteluun ja toteutukseen osallistuminen • Mittarit: RAI: CPS, COMM, MMSE

Nytilanne	Tavoitteet	Keinot	Mittarit LTCF tai HC	Arviointi E/P/H
	03.10.2024 09:11			
Heikkenemisen ehkäiseminen				

Päätöksentekokyky (kognitio) Käytetään päivittäisessä kirjaamisessa

Yhteenvetojärjestys: Käytetään päivittäisessä kirjaamisessa: ☐

• Selvitykseen ja päätöksentekoon liittyvä tuen tarve päivittäisissä toiminnoissa • Kommunikointitaidot • Lähimulot • Itsemääräämisoikeus, hoidon suunnitteluun ja toteutukseen osallistuminen • Mittarit: RAI: CPS, COMM, MMSE

Nytilanne	Tavoitteet	Keinot	Mittarit LTCF tai HC	Arviointi E/P/H
	03.10.2024 09:13			
Tuetaan kommunikaatiokykyä arjessa. Annetaan aikaa lauseiden muodostamiseen ja tarvittaessa johdatellaan oikeaa asiaa kohti. Kannustetaan osallistumaan yhteiseen kommunikaatiokykyä tukevaan toimintaan.				

Kuvio 3. Päätöksentekokyvyn tavoitteet ja keinot



4. Mittarit

RAI-arvioinnista muodostuvat yksilömittarit kuvaavat asiakkaan terveydentilaa, voimavaroja ja avuntarvetta.

Liite 1

Mittarituloksia hyödynnetään Hilkan ikääntyneiden voimavara- ja hoivasuunnitelmassa. Vertaamalla mittariarvoja edellisen arvioinnin arvoihin saadaan arvokasta tietoa asukkaan toimintakyvyn, terveydentilan ja kokonaisvaltaisen tilanteen muutoksista.

Hilkan voimavara- ja hoivasuunnitelmapohjassa on valmiina kunkin otsikon alla täytettävä laatikko mittareille. (Kuvio 4.)

Hyödynsimme aiemmin suunnitelmaan kommunikointiherätettä. (Kuvio 3.) Herätteen pohjalta loimme asukkaalle tavoitteen ja keinot kommunikointikyvyn ylläpitämiseen ja heikkenemisen ennaltaehkäisyyn. Kommunikointiherätettä vastaava mittari on kommunikointikyvyn mittari COMM.

Kommunikointikyky, COMM (0-8) **Rajatilainen häiriö (1)** 0 8

Päätoimintakyky (kognitio) Yhteenvetojärjestys: Käytetään päivittäisessä kirjaamisessa

Nytilanne Tavoitteet Keinot Mittarit LTCF tai HC Arviointi E/P/H

03.10.2024 09:17

Kommunikointikyky (COMM) mittariarvo on 1 asteikolla 0–8, rajatilainen häiriö.

Painehaava-herätteen pohjalta loimme tavoitteen ja keinot painehaavojen ennaltaehkäisyyn. Painehaava-herätettä vastaava mittari on painehaavan riskimittari PURS.

Painehaavan riskimittari, PURS (0-8) **Erittäin korkea riski (6)** 0 8

Terveydentila Yhteenvetojärjestys: Käytetään päivittäisessä kirjaamisessa

Nytilanne Tavoitteet Keinot Mittarit LTCF tai HC Arviointi E/P/H

03.10.2024 09:20

Painehaavan riski (PURS) mittariarvo on 6 asteikolla 0–8. Erittäin korkea riski.

Kuvio 4. Mittarit