

Emilia Helminen & Marika Siltala

# OMAHOITAJAN VUOSIKELLO YMPÄRI- VUOROKAUTISESSA PALVELUASUMI- SESSA

Opinnäytetyö

Sosiaali- ja terveysalan ammattikorkeakoulututkinto

Geronomikoulutus

2024



**Kaakkois-Suomen  
ammattikorkeakoulu**

Tutkintonimike	Geronomi (amk)
Tekijä/Tekijät	Emilia Helminen & Marika Siltala
Työn nimi	Omahoitajan vuosikello ympärivuorokautisessa palveluasumisessa
Toimeksiantaja	Attendo 247 oy, Kaarlaaksokoti
Vuosi	2024
Sivut	30 sivua, liitteitä 1 sivu
Työn ohjaaja(t)	Riitta Tenkanen-Salmela

## TIIVISTELMÄ

Ikääntyvän väestön määrä ja hoitajapula ovat olleet pitkään puheenaiheita. Ikääntyneistä suurin osa pärjää kotona palveluiden turvin, mutta osa tarvitsee hoitoa ympäri vuorokauden. Ympärivuorokautisessa palveluasumisessa henkilöstömitoitus on aiheuttanut haasteita. Hoitajapulan tuoma kiire on yleistä, eikä aikaa kaikille työtehtäville ole riittävästi. Hoitajilla on suuri vastuu oman työaikansa ajankäytöstä. Hoitosuhteen alkaessa ympärivuorokautisessa palveluasumisessa asukkaalle määritellään omahoitaja, jonka tehtävänä on perehtyä asukkaaseen enemmän, kuin muut työntekijät.

Tässä toiminnallisessa opinnäytetyössä toteutettiin konkreettinen omahoitajan vuosikello ympärivuorokautisessa palveluasumisessa. Toimeksiantajana toimi Attendo, Kaarlaaksokoti Lahdessa. Omahoitajan vuosikellon tarkoituksena oli tehdä omahoitajalle apuväline, jossa kaikki omahoitajan työtehtävät on koottu yhdelle paperille. Omahoitajan vuosikello toimii työtehtävien jaksottajana, työn suunnitellun välineenä sekä sillä mahdollistetaan omahoitajalta asukkaille yhtä suuri aika kuukausittain.

Opinnäytetyön teoreettinen viitekehys on koottu tutkituista tiedoista, erilaisista sosiaali- ja terveysalan suosituksista sekä lainsäädännöstä. Teoriaosuudessa tuotiin esille myös Attendon omia laatukriteereitä. Teoriaosuus käsittää omahoitajan vuosikellon sisältämät komponentit, jotka pohjautuvat ikääntyneen hyvinvointiin.

Vuosikellosta tehtiin selkeä ja helppokäyttöinen, joka on visuaalisesti yksinkertainen mutta tyylikäs. Opinnäytetyön alkuvaiheessa ympärivuorokautisen palveluasumisen yksikön henkilökunnalle esiteltiin vuosikellosta luonnos, ja heidän suullisen palautteensa perusteella tehtiin muutoksia vuosikelloon heidän toivomallaan tavalla.

**Asiasanat:** ajankäyttö, omahoitaja, vuosikello, ympärivuorokautinen palveluasuminen

Degree title	Bachelor of Social Services and Health Care
Author (authors)	Emilia Helminen & Marika Siltala
Thesis title	Caregiver's annual plan in 24-hour service housing
Commissioned by	Attendo 247 Ab, Kaarlaaksokoti
Time	2024
Pages	30 pages, 1 page of appendices
Supervisor	Riitta Tenkanen-Salmela

## ABSTRACT

The population is aging, and the shortage of nurses has been a topic of conversation for a long time. Most elderly people can manage at home with the help of services, but some need 24/7 service housing. In 24/7 service housing shortage of nurses has caused challenges. The rush caused by the shortage of nurses is common and there is not enough time for all tasks. Nurses have a huge responsibility for managing their own working time.

The objective of the thesis was to make a tool for caregivers in which all the tasks of a caregiver are compiled on one piece of paper. The personal caregiver's annual clock functions as a scheduler of work tasks, as a tool for planning the work and it enables the personal caregiver to have the same amount of time each month for the residents. In this practice-based thesis, a concrete annual clock was created for caregiver's on 24-hour service housing.

At the beginning of the project, the client was presented with several possible thesis topics. The client felt that the caregiver's annual clock was the best development idea. At the beginning of the thesis, a draft of the annual clock was presented to the staff. Changes were made based on the feedback received. As the project progressed, the theory part of the thesis was written, which includes the contents of the annual clock. Finally, the 24-hour service housing unit was provided with a caregiver's annual clock.

This practice-based thesis was made to help caregivers manage their working time and their tasks. The annual clock was made clear and easy to use, and it is visually simple but stylish. The commissioned and the staff were satisfied with the annual clock and the help it provided.

**Keywords:** 24/7 service housing, annual clock, caregiver, use of time

## SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	5
2	IKÄÄNTYNEIDEN YMPÄRIVUOROKAUTINEN PALVELUASUMINEN.....	6
2.1	Attendo.....	7
2.2	Kaarlaaksokoti.....	8
3	IKÄÄNTYNEEN HYVINVOINTI.....	9
3.1	Perushoitotyö.....	9
3.2	Ikääntyneen ravitseminen.....	10
3.3	Ikääntyneen verenpaineen seuranta.....	11
3.4	RAI-arviointi.....	11
3.5	Hoito- ja palvelusuunnitelma.....	13
3.6	Omahoitajuus ja yksilövastuinen hoitotyö.....	14
3.7	Läheisyhteistyö ja sosiaalinen verkosto.....	15
4	TYÖNTEKIJÄN AJANKÄYTTÖ.....	17
5	VUOSIKELLO.....	19
6	OMAHOITAJAN VUOSIKELLON TARKOITUS JA TAVOITE.....	19
7	VUOSIKELLON TOTEUTUS.....	20
7.1	Vuosikellon suunnittelu.....	21
7.2	Vuosikellon toteutus ja ulkoasu.....	22
7.3	Vuosikellon sisältö.....	22
8	POHDINTA.....	24
8.1	Eettisyys ja luotettavuus.....	25
8.2	Jatkokehittäminen.....	26
	LÄHTEET.....	27
	LIITTEET	

Liite 1. Omahoitajan vuosikello

## 1 JOHDANTO

Suomessa jatkuva puheenaihe viime vuosina on ollut väestön ikääntyminen, tästä syystä palveluita tarvitaan lisää ja niitä pitää kehittää ikäystävällisemmiksi (Terveyskylä 2023). Suurin osa ikääntyneistä pystyy asumaan omassa kodissaan loppuun asti kotiin annettavien palveluiden turvin, mutta osalle nämä palvelut eivät riitä. Ympäri vuorokautinen palveluasuminen tarjoaa kaiken hoidon ja huolenpidon ympäri vuorokauden ajasta riippumatta. Ikääntyneiden ympärivuorokautinen palveluasuminen on ollut seurannassa henkilömitoituksen takia. Henkilöstömitoitus on tuottanut haastetta vallitsevan hoitajapulan vuoksi. Tällä hetkellä henkilöstömitoitus ympärivuorokautisessa palveluasumisessa on 0,65 työntekijää asiakasta kohden. (THL 2024a.)

Hoitajapulan tuoma kiire tai kiireen tuntu on yleistä monessa hoivaa antavassa yksikössä. Usein joudutaan pohtimaan ja tekemään valintoja, mitä työtehtäviä voi tehdä ja mitä voi jättää myöhemmäksi tehtäväksi. Ympäri vuorokautisen palveluasumisen hoitosuhteen alkaessa asukkaalle määritellään omahoitaja, jonka tehtävänä on perehtyä asukkaaseen enemmän, kuin muut työntekijät ja hänelle kuuluu omatyöntekijän omia työtehtäviä perushoidon lisäksi (Räsänen 2018). Omahoitajan vuosikellon avulla tärkeimmät työtehtävät perushoitotyön lisäksi tulevat tehtyä, kun vuosikello on työntekijän nähtävillä ja tehtävälistaa voi kuitata tehdyksi. Vuosikello on omahoitajan apuna työtä suunniteltaessa ja apuvälineenä.

Tässä toiminallisesti toteutettavassa opinnäytetyössä luodaan konkreettinen vuosikello ympärivuorokautisen palveluasumisen yksikköön. Opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa vuosikello, jotta omahoitajan työtä voisi jaksottaa kuu-kauden ajalle ergonomisesti ja tavoitteellisesti. Vuosikellon tavoitteena on, että omahoitajalle tarkoitetut työt tulisi hoidetuksi ja vuosikellon avulla työtä voisi jaksottaa, jotta jokainen asukas saisi omahoitajalta yhtä suuren ajan. Vuosikellon avulla lomien aikana varaomahoitajan on helppoa olla ajan tasalla, mitä kenellekin asukkaalle tarvitsee omahoitajan loman aikana tehdä.

Teoreettinen tietoperusta koostuu ajankohtaisesta tutkitusta tiedosta sekä suosituksista ja lainsäädännöstä mutta myös Attendon laatukriteereistä. Tutkimustietoa on käytetty Gerontologia- lehden artikkeleista ja tehdyistä tutkimuksista. Attendon omat laatukriteerit pohjautuvat heidän omavalvontaansa, toimilupien-, säädösten- ja lain noudattamiseen. Opinnäytetyön tekovaiheessa ympärivuorokautisen palveluasuminen yksikön, Attendo Kaarlaaksokodin henkilökunta on voinut osallistua vuosikellon tekemiseen. Henkilökunnan kehittämisehdotukset on otettu vastaan suullisesti vuosikellon sisällöstä sekä ulkoapästä.

## **2 IKÄÄNTYNEIDEN YMPÄRIVUOROKAUTINEN PALVELUASUMINEN**

Ympäri- vuorokautisella palveluasumisella tarkoitetaan yksikköä, joka tarjoaa hoitoa ja huolenpitoa vuorokauden ajasta riippumatta. Hoitoon ja huolenpitoon sisältyy toimintakykyä ylläpitävää ja edistävää toimintaa, päivän ateriat, vaatehuolto, siivous sekä sosiaalista kanssakäymistä edistävää toimintaa. Ympäri- vuorokautisessa asumisyksikössä henkilöllä on hänen tarpeitaan vastaava asunto, jossa hänen yksityisyyttään kunnioitetaan. Palvelutarpeen arvioinnilla selvittää henkilön avuntarve. Arvioinnin perusteella järjestetään henkilölle tarvittavat palvelut. (Sosiaalihuoltolaki 30.12.2014/1301, 21. c §.)

Ympäri- vuorokautisessa palveluasumisessa asukkaat ovat monisairaita, mutta suurimmalla osalla on jonkin asteen muistisairaus. Ikääntyneiden ajanjakso ympärivuorokautisessa palveluasumisen yksikössä vaihtelee, joku asuu siellä lyhyen ajanjakson ja joku toinen asuu useita vuosia. Ympäri- vuorokautisessa palveluasumisessa asuvat kaikista haavoittuvimmat ikääntyneet. Näin ollen hoitajilla on paljon vastuuta ja valtaa siihen, minkälaista asukkaiden arki on. Asukkaiden läheiset lasketaan myös yksikön yhteisöön, ja ammattihenkilöstön on huomioitava myös heidät. (Kiljunen 2019.)

THL:n tuottaman tilastoraportin (2023) mukaan, vuonna 2022 oli 108 000 henkilöä sosiaalihuollon ympärivuorokautisten palveluiden piirissä. Heistä ikääntyneiden ympärivuorokautisessa palveluasumisessa oli 43 800 eli 7 % ja heistä yksityisen palveluasumisen asiakkaita oli yli puolet. Ympäri- vuorokautisen palveluasumisen asiakkaiden keski-ikä oli 84 vuotta. (THL 2023.)

Ympäri vuorokautisessa palveluasumisessa on oltava riittävä määrä sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöitä paikalla asiakkaiden tarpeisiin nähden. Tällä hetkellä henkilömitoitus on oltava vähintään 0,65 työntekijää asiakasta kohden. Välittömään asiakastyöhön luokiteltuja ammattinimikkeitä ovat sairaan- ja terveydenhoitajat, lähi- ja perushoitajat, geronomit, sosionomit, fysio- ja toimintaterapeutit, kodinhoitajat, koti- ja hoiva-avustajat, hoitoapulaiset, viriketoiminnan ohjaajat. Välitöntä asiakastyötä ovat hoidon ja huolenpidon tehtävät, lääkehoito, päivittäiset toiminnot, kuten wc-käynneissä avustaminen, peseytyminen, pukeutuminen ja ruokailu, asiakkaan fyysisen toimintakyvyn sekä sosiaalisen toimintakyvyn ylläpitäminen, hyvinvoinnin tukeminen ja asiakkaan kirjallisten suunnitelmien päivittäminen. (Flinkman & Siitonen 2021, 1–15.)

## 2.1 Attendo

Attendo on Suomessa yksi suurimmista hyvinvointialueiden kumppanina toimivista julkisten hoivapalveluiden yksityisistä tuottajista. Attendo tarjoaa Suomessa tällä hetkellä 12 000 suomalaiselle hoivapalveluita, kuntoutusta, asumispalveluita sekä ateria- ja puhtauspalveluita. Hoiva- ja palvelukoteja Attendolla on Suomessa noin 430. Attendo tarjoaa tämän lisäksi myös terapiapalveluita, joita ovat esimerkiksi fysio- ja puheterapia. (Attendo s.a.)

Attendo-konserni on lähtöisin Ruotsista. Ruotsissa Attendo on tarjonnut kotihoidon palveluita vuodesta 1985. Vuonna 2000 Suomessa perustettiin MedOne-terveyspalveluyritys, joka yhdistyi osaksi Attendoa vuonna 2007. Attendon toiminta on laajentunut tämän jälkeen myös Tanskaan, joten Attendo on laajasti pohjoismainen toimija. Suomessa Attendon terveyspalvelut on myyty Terveystalolle 2018, jonka jälkeen Attendo on monipuolistanut hoivapalveluitaan. Attendo perusti vuonna 2021 Vireko Oy:n, joka tarjoaa julkisia ateriapalveluita hyvinvointialueille. Attendo on ostanut myös vuonna 2022 Kaunialan sairaala Oy:n, joka tarjoaa kuntoutuspalveluita sekä Silkkitie Oy:n, joka tarjoaa rekrytointipalveluita. Päijät-Hämeestä tutun Aurio-hoivan omistaa myös Attendo. (Attendo s.a.)

Attendolla on missio, jonka mukaan työntekijät työskentelevät ja joka on heidän toimintansa tarkoitus. Attendon missio on Vahvistamassa ihmistä. Tämä

tarkoittaa sitä, että jokainen ihminen tuntee, että on tullut kuulluksi ja osallistetuksi. Ihmistä on kohdeltu kunnioittavasti sekä lämmöllä ja häntä on kannustettu itsenäisyyteen. Ihmisen tulee tuntea olonsa turvalliseksi ja sellaiseksi, että elämänlaatu on parantunut. (Attendo s.a.)

Attendolla on kolme arvoa: osaaminen, sitoutuminen sekä välittäminen, joiden mukaan työntekijät työskentelevät. Arvot auttavat työntekijöitä siinä, kuinka attendolaiset haluavat palvella asukkaita, heidän läheisiään sekä kuntiaan. Myös Attendon eettiset periaatteet tukevat työntekijöitä arjessa ja arjessa toimimisessa. (Attendo s.a.)

Välittäminen Attendolla tarkoittaa, että työntekijät saavat ihmiset tuntemaan olonsa turvalliseksi sekä arvostetuksi. Työntekijä kunnioittaa jokaisen henkilön itsemääräämisoikeutta ja työntekijä auttaa asukkaita omannäköisen elämän elämiseen. Työntekijä kuuntelee, kannustaa sekä kiittää ja työskentelee tiimissä tukien työkavereita arjen haasteissa. Sitoutuminen Attendolla tarkoittaa, että työntekijä pitää lupauksensa ja tekee työnsä mahdollisimman hyvin. Työntekijän tulee olla ylpeä tekemästään työstä ja siitä, että saa olla attendolainen. Osaaminen Attendolla tarkoittaa, että työssään työntekijä osaa ymmärtää henkilön tarpeita sekä toiveita. Työntekijä kehittyy sekä osaa ottaa opiksi, jolloin työntekijä näkee virheissään ratkaisuja eikä ongelmia. (Attendo s.a.)

## **2.2 Kaarlaaksokoti**

Attendo Kaarlaaksokoti on Lahden Ahtialassa sijaitseva ympärivuorokautisen palvelusasumisen yksikkö. Kaarlaaksokoti on 60-paikkainen, ikääntyville hoivaa tarjoava yksikkö. Kaarlaaksokodissa jokaisella asukkaalla on oma tilava huone kylpyhuoneineen ja runsaasti yhteistä tilaa. Yhteisiä tiloja ovat muun muassa päiväsal, ruokasali, saunaosasto sekä tilava parveke ja takapiha, joihin asukkaat pääsevät ulkoilemaan päivittäin. Attendo Kaarlaaksokotiin pääsee asukkaaksi omakustanteisesti, palvelusetelillä tai hyvinvointialueen kautta. (Attendo s.a.)

Kaarlaaksokodissa tavoitteena on antaa yksilöllistä hoivaa ja huolenpitoa. Yhteisissä tiloissa vietetään aikaa yhdessä ja moniammatillinen tiimi ylläpitää ar-



kea asukkaiden toimintakyky huomioiden. Kaarlaaksokodissa työskentelee lähihoitajien lisäksi sairaanhoitajia, fysioterapeutti, geronomi, sosionomi, hoivaavustajia, hoitoapulaisia sekä sosiokulttuurinen työntekijä. (Attendo s.a.)

### **3 IKÄÄNTYNEEN HYVINVOINTI**

Ikääntyvillä ihmisillä hyvinvointia laskee terveyden ja toimintakyvyn heikkeneminen. Ikääntyvän hyvinvointia voi laskea esimerkiksi liikkumisen vaikeudet tai menetys, lisääntyneet kaatumiset, sosiaalisten suhteiden väheneminen, lisääntynyt avuntarve päivittäisissä toimissa sekä elämänlaadun muuttuminen huonompaan. (Jyväkorpi ym. 2020,1.)

Ikääntyneiden hyvinvoinnin edistäminen on tärkeä tavoite Suomessa, joka tulisi ottaa yhteiskunnassa huomioon. Ikääntyneillä olisi tärkeää ylläpitää heidän tämänhetkistä fyysistä sekä psyykkistä hyvinvointia. Moniammatillisesti ikääntyneiden hyvinvointia voidaan tukea arvioimalla toimintakykyä eri osa-alueilla sekä toteuttamalla moniammatillisesti tehtyjä suunnitelmia (Jyväkorpi ym. 2020,4.)

#### **3.1 Perushoitotyö**

Perushoitotyö on suuri osa potilaan kokonaisvaltaista hoitoa. Käsitteenä perushoitotyö on laaja ja siihen sisältyy potilaan terveyden ja hyvinvoinnin tukeminen. Potilaalle tehtävään perushoitotyöhön kuuluu muun muassa hygienianhoito, ruokailu, kuntouttaminen sekä sosiaalisesta toimintakyvystä huolehtiminen. Perushoittoon kuuluu sosiaalisesta, fyysisestä sekä psyykkisestä terveydestä huolehtiminen. (Paavilainen ym. 2021, 2.)

Perushoitotyöhön kuuluu sairauksien ehkäiseminen sekä terveyden edistäminen. Kun perushoitotyö onnistuu, on se osana potilaan kokemaa hyvää palvelukokemusta. Suomessa perushoitotyön määritellään niin, että se tarjoaa potilaille moitteetonta hoitoa ja hoitotyön toimenpiteitä liittyen potilaan peruselintoihin ja tukevaan hoitoon esimerkiksi hoivakodeissa, sairaaloissa tai kotona. (Paavilainen ym. 2021, 3.)

Perushoitotyötä on määritelty myös lääketieteellisesti. Lääketieteellisesti perushoito on potilaan hyvinvointiin vaikuttava tekijä kuten hygienia, liikkuminen,

riittävä ravinnon saaminen sekä psyykkisistä ja sosiaalisista tarpeista huolehtiminen. Hyvä perushoito on potilaan kokonaisvaltaista hoitoa, joka on suunniteltu vastaamaan potilaan tarpeita ja hoito on suunniteltu yksilöllisesti moniammatillisen tiimin kanssa. Hyvään perushoitoon kuuluu myös, että potilas itse pääsee vaikuttamaan hoitoonsa. (Paavilainen ym. 2021, 3.)

### **3.2 Ikääntyneen ravitsemus**

Ikääntyneiden yksi keskeisimmistä terveyteen liittyvistä asioista on ravitsemus, joka liitetään vahvasti ikääntyneiden toimintakykyyn ja elämänlaatuun. Ravitsemus on suuressa keskiössä ikääntyneen hyvinvoinnin, elämänlaadun sekä toimintakyvyn säilyttämisessä. (Päivärinta & Haverinen 2002, 81.)

Ikääntyneiden ravitsemustilaan vaikuttaa usea eri tekijä, joita ovat muun muassa heidän yleiskuntonsa, sairaudet, lääkitys ja nielemiskyky. Ikääntyneillä voidaan arvioida painoa selvittämällä kolmen kuukauden ajalta paino, painoindeksi ja näissä tapahtuneet muutokset. Myös ruokahalussa tapahtuneet muutokset on hyvä huomioida. Ikääntyneiden ravitsemustilaa voidaan arvioida MNA-menetelmällä (Mini Nutritional Assessment). (Päivärinta & Haverinen 2002, 82.)

Ikääntyneiden ravitsemushoidon seuranta on iso osa hoito- ja palvelusuunnitelmaa. Ikääntyneillä olisi hyvä seurata painoa kuukausittain, jotta ravitsemustilaa voidaan seurata tarkasti. Paino tulee merkitä potilastietoihin. MNA-arvioita voidaan tehdä kolmen kuukauden välein, jos ikääntyneellä on todettu aliravitsemus, mutta tavallisimmin MNA-arvio tehdään puolen vuoden välein. (Päivärinta & Haverinen 2002, 83.)

Suomessa on tehty tutkimus, jonka mukaan ympärivuorokautisessa palveluasumisessa asuvilla ikääntyneillä on heikko ravitsemustila. Ravitsemukseen liittyvät tarpeet tulisi aina ikääntyneillä suunnitella yksilöllisesti ikääntyneen toimintakyvyn, ravitsemustilan ja avuntarpeen mukaan. Tutkimuksen mukaan yli 80-vuotiailla laihtumista ja lihasten rappeutumista aiheuttaa liian vähäinen ravintoaineiden saanti. Jotta ikääntyneillä säilyisi toimintakyky mahdollisimman pitkään hyvänä olisi tärkeää huolehtia ikääntyneiden ravitsemuksen hoidosta,

seurata ikääntyneiden painoa säännöllisesti sekä ennaltaehkäistä lihaskunnan rappeutumista (Suominen ym. 2012, 1).

### **3.3 Ikääntyneen verenpaineen seuranta**

Ikääntyessä riski sairastua sydän- ja verisuonitauteihin kasvaa. Miehillä tämä riski on tutkitusti suurempi kuin naisilla. Sydän- ja verisuonitauteihin sairastumisen riskitekijöitä on esimerkiksi perinnöllisyys, kohonnut verenpaine ja ravinnon rasvapitoisuus ja rasvan laatu. Verenpaineen normaali arvo on 120/80 mmHg terveellä ihmisellä. (THL 2024d.)

Kohonnut verenpaine ei aiheuta välttämättä oireita, mutta rasittaa aivoja. Kohonnut verenpaine lisää riskiä saada aivoverenkiertohäiriöitä. Kohonneessa verenpaineessa paine surkastuttaa ja rasvoittaa aivojen suonia. Ikääntyessä systolinen eli yläpaine nousee, mutta diastolinen eli alapaine laskee 60 ikävuoden jälkeen. Ikääntyneillä verenpaineen normaali arvo on tavallisesti alle 150/90 mmHg. (Aivoliitto s.a.)

Attendo Kaarlaaksokodissa jokaiselle asukkaalle on ohjelmoitu fysiologiset mittaukset säännöllisiksi asukaskalenteriin, joka kuukaudeksi. Fysiologisia mittauksia on paino, verenpaine sekä pulssi. Omahoitajan tehtävänä on huolehtia, että mittaukset ovat ajan tasalla kuukausittain. Verenpainetta, pulssia ja painoa voidaan yksittäisesti mitata useammin kuin kuukausittain, jos asukkaan sairaudet tai terveydentila sitä vaatii. (Attendo 2023, 16.)

### **3.4 RAI-arviointi**

Rai-arviointivälineistön käyttöä määrittää laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvuluista annetun lain muuttamisesta 604/2022. Rai-arviointia käytetään ikääntyneen palvelutarpeen arvioinnissa, mutta myös säännöllisesti silloin, kun ikääntyneelle on hyvinvointialueen järjestämiä palveluita myönnetty.

RAI-järjestelmä on arviointivälineistö, jolla kerätään tietoa asiakkaan kokonaisvaltaisesta toimintakyvystä. Kyseessä on arviointilomake, joka pitää sisällään laadittuja kysymyksiä vastausvaihtoehtoineen. Järjestelmä antaa myös herät-

teitä, jotka huomauttavat ristiriidoista tai ongelmista, jotka vaativat toimenpiteitä, mutta myös herätteitä, jotka tunnistavat asiakkaiden vahvuuksia. RAI-arviointi hyödyntää niin asiakasta, kuin työntekijöitäkin tunnistamaan tarpeita. Arviointia tekemällä myös asiakas pääsee osallistumaan oman hoitonsa suunnitteluun. (THL 2024e.)

RAI-järjestelmää (The Resident Assessment Instrument) ylläpitää kansainvälinen InterRAI, jonka tehtävä on kerätä tietoa asiakkaista ja potilaista hoitoalan ammattilaisia varten (InterRAI s.a.). RAI:n tarkoitus on kartoittaa ikääntyneen kokonaisvaltaista toimintakykyä, selvittää ikääntyneen vahvuuksia sekä tarpeita. Tuloksia hyödyntäen pystytään kirjaamaan ikääntyneelle oma yksilöllinen hoitosuunnitelma sekä antamaan ikääntyneelle laadukasta hoivaa. (Underwood 2023.)

RAI-arvioinnin tekee osaava sote-alan ammattihenkilö. Arvioinnin tekeminen vaatii osaamisen lisäksi aikaa sekä erilaista tietoa ja taitoa, muun muassa teknillistä osaamista. RAI-arviointia tehdessä voi apuna käyttää RAI-käsikirjaa, joka antaa ohjeita esimerkiksi haastavissa kysymyksissä tai vastausvaihtoehtojen valinnoissa. Jotta RAI-arvioinnin tulos on luotettava, on ammattilaisen osattava käyttää sitä oikein, tähän perustuu myös arvioinnin tulkittavuus. RAI-arviointivälineeseen ja sen tekemiseen on perehdyttävä koulutuksen kautta ennen arviointien tekemisen aloittamista. (THL 2024c.)

Ympäri vuorokautisessa palveluasumisessa käytetään InterRAI-LTCF (Long-Term Care Facilities) -välineistöä. RAI-arviointi sisältää monipuolisesti kysymyksiä terveydentilasta ja toimintakyvystä, lääkityksestä sekä ravitsemuksesta, asiakkaan muistitoiminnoista ja omasta mielialasta. Arvioinnissa käydään läpi kuntoutukset ja mahdolliset erityishoidot, eri palveluiden käyttö kokonaisuudessaan, asiakkaan omaisten antama tuki ja ympäristön vaikutukset, sekä osallisuus ja aktiivisuus asiakkaan arjessa. (THL 2024e.)

Tärkeitä mittareita, joita käytetään ikääntyneiden hyvinvoinnin arviointiin ympärivuorokautisessa palveluasumisessa, on MNA ja FRAT. MNA (Mini Nutritional Assessment) on ikääntyneiden arviointiväline, jolla arvioidaan virhe- ja aliravitsemusriskin tilaa. Tarkoituksena on ennaltaehkäistä ja löytää hyvissä

ajoin aliravitsemuksen tilassa olevat ikääntyneet ja reagoida siihen, jotta voidaan taata ikääntyneen turvallinen ja laadukas hoito. Toinen tärkeä mittari on FRAT (Falls Risk Assessment Tool), joka kartoittaa kaatumiseen vaikuttavia tekijöitä ja itse kaatumisen riskiä. Arviointi nostaa esiin kaatumisvaaran herätteen, jolloin sitä voidaan huomioida asukkaan hoidossa ja hoitosuunnitelmassa. (RAIsoft s.a.)

Tutkimukset osoittavat, että ympärivuorokautisessa palveluasumisessa RAI-toimintakykymittareiden antamat tulokset vastaavat asiakkaalle annettua aikaa. Keskiarvollisesti toimintakykymittareiden tulokset ovat korkeita, jolloin päivittäinen avuntarve ajallisesti on suuri asiakasta kohden. Tämä on oletettavaa ympärivuorokautisen palveluasumisen asiakkaan toimintakyvystä. (Laine ym. 2007, 153–162.)

### **3.5 Hoito- ja palvelusuunnitelma**

Hoito- ja palvelusuunnitelma on kirjallinen asiakirja siitä, millainen on asiakkaan tilanne ja millaiset ovat hänen tarvitsemansa palvelut. Hoito- ja palvelusuunnitelma ohjaa vanhustyön prosessia. Hoito- ja palvelusuunnitelma toteutuu käytännön työssä ja on asiakkaasta lähtevään työotteeseen perustuva. (Päivärinta & Haverinen 2002,13.)

Hoito- ja palvelusuunnitelma tehdään yhdessä omahoitajan ja asiakkaan kanssa (Päivärinta & Haverinen 2002, 35). Suunnitelmaa tehtäessä muistisairaalle on tärkeää huomioida heidän oikeuksien toteutuminen. Näissä tilanteissa läheisyhteistyö on tärkeää, jotta muistisairaahan tahto ja mieltymykset ennen sairautta tulee huomioiduksi. (Päivärinta & Haverinen 2002,14.)

Hoito- ja palvelusuunnitelmaan kirjataan asiakkaan palveluiden tarve, suunnitelma tavoitteista ja näiden toteutumisesta. Suunnitelman avulla asiakas saa itse vaikuttaa itseään koskevan suunnitelman tekemiseen ja arviointiin. (Päivärinta & Haverinen 2002,13.)

Hoito- ja palvelusuunnitelma, joka on asiakkaan hyväksymä ja ajan tasalla oleva, ehkäisee asiakasta joutumasta uusien palveluiden piiriin ollessaan jo

palveluiden piirissä. Näin ollen hoito- ja palvelusuunnitelma on tukena sosiaali- ja terveystoimen asiakaslähtöisessä toimintatavassa ja kustannusten hallinnassa. (Päivärinta & Haverinen 2002,17.)

### **3.6 Omahoitajuus ja yksilövastuinen hoitotyö**

Hoitosuhteen alussa asiakkaalle määritellään yksiköstä omahoitaja, joka on perehtynyt asiakkaaseen enemmän kuin muut työntekijät. Yksikön omahoitaja tekee moniammatillista yhteistyötä muiden työntekijöiden kanssa, mutta on omahoitajana enemmän omahoidettavan asioiden ajaja. Omahoitajan tehtävänk kuva on laajaa ammatillista osaamista sekä asiakkaan ohjaamista. Omahoitajan tehtävänk kuvaan liittyy myös vahvasti läheisyhteistyö. (Räsänen 2018, 123.)

Vuonna 2019 tehdyssä kehittämishankkeessa; geriatrisen kuntoutusosaston omahoitajat työnsä kehittäjinä, tulee ilmi, että moniammatillisuutta tulisi lisätä ja selkeyttää sosiaali- ja terveysalalla sekä tiimien välistä viestintää tulisi kehittää sujuvammaksi. Kun näihin asioihin tulisi muutos, olisi omahoitajien helpompaa keskittyä omahoitajalle tarkoitettuihin tehtävänk kuvaan. (Silvennoinen & Ronkainen 2019, 1.)

Geriatrisella kuntoutusosastolla on käytössä omahoitaja- toimintamalli, jossa asiakkaalle määritellään hoitojakson alussa omahoitaja, joka vastaa hoitotyöstä sekä hoidon koordinoinnista koko hoitojakson ajan. Tämä omahoitaja-toimintamalli on otettu osastolla käyttöön, sillä tämän ajateltiin parantavan hoitoa sekä työn organisointia. Osastolla hoitajat toimivat omahoitajina sekä vara- omahoitajina tiimensä asiakkaille. (Silvennoinen & Ronkainen 2019, 2.)

Omahoitajana toimiminen on yksilövastuista hoitotyötä, jolla voidaan mahdollistaa asiakkaan osallistuminen hoitoon sekä osallistaa asiakasta päätösten tekoon. Yksilövastuinen hoitotyö myös lisää hoitajien työn mielekkyyttä sekä kasvattaa hoitajaa ammatillisesti sekä avustaa hoitajien tehtävänk kuvaa muuttamaan suorittamisesta kokonaisuuden hahmottamiseksi. Yksilövastuinen hoitotyö lisää myös omahoitajan ja asiakkaan välistä vuorovaikutusta ja lisää näiden välille luottamussuhteen. Jotta yksilövastuinen hoitotyö onnistuu, on yksi-

köissä oltava moniammatillisuutta, tehtävienjakoa ja orginsointia. Omahoitajana toimivan henkilön on voitava luottaa siihen, että tiimin muut työntekijät auttavat sekä tukevat vaativissa tilanteissa. (Silvennoinen & Ronkainen 2019, 3.)

Omahoitajat ovat kokeneet, että omahoitajan työn haasteina ovat esimerkiksi haastavat omaiset, työn kuormittavuus, ylimääräinen työ sekä kirjaamiseen järjestettävä liian lyhyt aika. Usea omahoitajana toimiva hoitaja tuo ilmi, että haluaisi tehdä työnsä tunnollisesti sekä ammattieettisesti arvostaen. (Silvennoinen & Ronkainen 2019, 5–6.)

Kun työntekijät pääsevät itse osallistumaan työn kehittämiseen sekä työnku-  
van suunnitteluun, lisää se myös työntekijän työhyvinvointia. Työn kehittä-  
misen tulisi olla osa työntekijöiden arkea eikä työtä tulisi kehittää siinä vai-  
heessa, kun asialle ei enää voi tehdä mitään. (Silvennoinen & Ronkainen  
2019, 10.)

### **3.7 Läheisyhteistyö ja sosiaalinen verkosto**

Omais- tai läheisyhteistyö on tärkeä osa ikääntyneen kokonaisvaltaista hoitoa. Ikääntyessä terveydentila huononee ja muutto esimerkiksi ympärivuorokauti-  
seen palveluasumiseen voi tulla ajankohtaiseksi. Se voi luoda turvattomuuden  
tunnetta ikääntyneessä ja tällöin läheisyhteistyön merkitys korostuu. Läheisten  
tuki on ikääntyneelle tarpeellinen ja hoitohenkilökunnalle hoidon yksilöllisyy-  
den näkökulmasta tärkeä. (Omaisena edelleen ry 2022.)

Kuka on omainen tai läheinen? Tänä päivänä perhesuhteet voivat olla hanka-  
lia ja monimuotoisia, eikä läheskään kaikilla ikääntyneillä edes ole lähiomaisia.  
Olisi tärkeää, että ikääntynyt itse pystyisi määrittelemään, kuka hänelle on se  
läheinen. Useimmille se on puoliso tai lapsi/lapset, mutta jollekin se voi olla  
pitkäaikainen ystävä tai kaukainen sukulainen. Ammattilaisen on tärkeää huo-  
mioida heidän suhteensa läheisyys, johon läheisyhteistyö perustuu. Yhteis-  
työssä päämääränä on olla ikääntyneen asialla niin sanotusti ikääntyneen ää-  
nenä ja turvata hänelle hyvä loppuelämä. (Räsänen 2018, 118–120.)

Ikääntyneen sairastuminen ja toimintakyvyn heikkeneminen vaikuttaa myös hänen läheisiinsä ja heidän tuen tarpeisiinsa. Ennen ympärivuorokautisen palveluasumisen tarvetta ikääntynyt on voinut olla läheistensä hoidettavana kotona, jolloin suhde läheisiin on saattanut muuttua jo vuosien aikana. Esimerkiksi muistisairaana ikääntyneen läheiset tarvitsevat tukea suhteen ylläpitämiseen. Kotona asuessa muistisairas itse ei halua palveluita tai tukea haettavaksi, vaan luottaa puolison tai lapsien hoitavan häntä. Kun ikääntyneen toimintakyky ei ole enää riittävä kotona asumiseen läheisten turvin ja siirtyminen ympärivuorokautiseen palveluasumiseen on ajankohtainen, voi läheinen tuntea helpotusta hoidon vastuun siirtämisestä. Läheisen oma sosiaalinen elämä on voinut olla hyvin rajoittunutta hoidettaessa puolisoaan tai vanhempansa. (Halonen 2021.)

Tutkimuksien mukaan ikääntyneet kokevat yksinäisyyttä myös ympärivuorokautisessa palveluasumisessa. Tämä voi olla osittain yleisempää kuin yksinäisyys kotona asuessa. Yksinäisyyttä koetaan eri tavalla. Ikääntyneelle yksinäisyys voi olla sosiaalisen verkoston puuttumisen tunne. Ikääntyneen muuttaessa ympärivuorokautiseen palveluasumiseen muuttuu hänen mahdollisuuksiensa ylläpitää itsenäisesti verkostojaan. Toimintakyvyn laskiessa sosiaaliset suhteet muuttuvat ja osa suhteista voi muuttua pinnallisemmiksi. Sosiaalisten suhteiden muuttuminen voi vaikuttaa jopa ikääntyneen identiteettiin. Ikääntyneen oma minäkuva säilyy parhaiten, kun hän kokee kuuluvansa yhteisöön ja tuntee olevansa läheistensä rakastama. (Pirhonen ym. 2016.)

Ympärivuorokautisen palveluasumisen asukkaiden moninaisuus vaikuttaa ikääntyneiden sosiaalisiin suhteisiin. Asukkaiden ikä, sukupuoli ja sairaudet ovat olennaisia komponentteja suhteiden syntyemiselle. Jos yhteisössä ei löydy itselle samanhenkistä keskustelukumppania, voi ikääntynyt toivoa läheistensä vierailuja enemmän. Yksinäisyyden ehkäisemiseksi läheisillä on ikääntyneen elämässä suuri rooli. (Pirhonen ym. 2016.)

Gerontologien sosiaalityön näkökulmasta ympärivuorokautisessa palveluasumisessa asuvat ikääntyneet tarvitsevat edelleen tukea ammattilaisilta sekä läheisiltään esimerkiksi taloudellisten asioiden hoitamisessa. Ikääntyneet ovat kiinnostuneita heille kuuluvista palveluista ja siitä, miten heidän varallisuutensa riittää ne kustantamaan. (Rossi 2018.)



Gerontologisen sosiaalityön näkökulmasta käy ilmi, että vaikka ikääntynyt olisikin solminut jo uusia ystävyysuhteita ympärivuorokautisessa palveluasumisessa, kaipaa hän sosiaalisilta suhteiltaan pitkäaikaista ystävää tai perheenjäsentä arkeensa. Ikääntyneen sosiaalisen tuen tarve kiteytyy psykososiaaliseen sekä emotionaaliseen tukeen. (Rossi 2018.)

Ympärivuorokautisessa palveluasumisessa on tärkeää, että hoitaja tuntee asukkaat. Ikääntyneen läheisiltä saa arvokasta tietoa asukkaan tavoista, erilaisista mieltymyksistä ja elämänhistoriasta. Läheiset arvostavat enemmän ammattilaisia, jotka ovat kiinnostuneita asukkaista. Läheisten kanssa tehtävässä yhteistyössä ikääntyneen hyvinvointi paranee. (Kiljunen 2019.)

Ikääntyneen omaisten ja läheisten kanssa tehtävää yhteistyötä kannattelee luottamus, avoimuus sekä turvallisuus. Läheisyhteistyössä on tärkeää molemminpuolinen kuuntelu ja etenkin omaisen kohdalla, kuulluksi tuleminen. Omaiset voivat toimia myös ikääntyneen äänenä. Yhteisellä ymmärryksellä ikääntyneen hoidon tarpeita voidaan kartoittaa, jolloin siitä tulee myös yksilöllisempää. (Kärkkäinen & Rantanen s.a.)

Yksi meidän perustarpeistamme on, että tarvitsemme toisia ihmisiä lähellemme. Etenkin muistisairauden todentuessa ja muutettaessa ympärivuorokautiseen palveluasumiseen muutos on suuri ikääntyneelle, mutta myös omaisille ja läheisille. Omaisten kanssa tehtävä yhteistyö luo hyvää arkea ja hoivaa ikääntyneelle, sekä tuo omaisille turvan tunnetta läheisensä hoidosta. Lisäksi omaisten tuntemus ikääntyneestä ja hoitohenkilökunnan ammattitaito yhdessä, rikastuttavat ikääntyneen arkea. (Laakso & Kotiranta 2020.)

#### **4 TYÖNTEKIJÄN AJANKÄYTTÖ**

Organisaatiolla ja esihenkilöllä on iso rooli työntekijän ajankäytön organisoinnissa. Ajanhallinta kuitenkin käsitetään usein yksilötasoiseksi vastuuksi. Jos aikaa työtehtäviin on varattu liian vähän, mikään menetelmä ei takaa töiden valmiiksi tulemistä. Työyhteisöissä olisi suositeltavaa tehdä ajankäytöstä yhteinen vastuu, tällöin työn tuotteliaisuus paranee. Työtä on tärkeää priorisoida ajanhallinnan näkökulmasta. Työtehtävien hahmottamisen parantamiseksi

suositellaan työn näkyväksi tekemistä. Tämä auttaa ennakoimaan tehtävien määrää ja kokonaiskuva selkiytyy. Työn suunnittelu ennaltaehkäisee työtehtävien kasaantumista ja parantaa työhyvinvointia. (Työterveyslaitos 2016.)

Tutkituista tuloksista käy ilmi, minkälainen vaikutus ajanhallinnalla on hyvinvointiin ja suorituskyykyyn. Todistetusti vaikutus on positiivinen. Suorituskyykyyn vaikutus on vain kohtalainen, tosin yksilöllisiä eroja voi olla paljonkin. Vuosi vuodelta ajankäytön hallinta kehittyy ja sitä käytetään enemmän. Erilaisia ajanhallinnan menetelmiä on kehitetty paljon. Tavoitteena ajanhallinnassa on parantaa työn tehokkuutta, mutta se parantaa hyvinvointia siinä sivussa, mikä on tärkeää työssä jaksamisessa. Tutkitun tiedon perusteella vaikutus hyvinvointiin on suurempi, kuin itse ajanhallinnan päätarkoituksena suorituskyykyyn parantaminen tai tehokkuus. (Aeon ym. 2021.)

Hoitotyö sisältää paljon työtehtäviä, niin hoidollisia, kuin kirjallisiakin tehtäviä. Moninaiset työtehtävät verottavat läsnäoloaika ikääntyneeltä. Kiireen tuntu voi aiheuttaa ikääntyneelle ahdistusta ja huonoja kokemuksia. Hoitohenkilöstö voi kokea päivittäiset rutiinit kiireenä, kun aikaa on rajallisesti. Ammatillaiset voivat tottua kiireen tuntuun, vaikka kiirettä ei olisikaan. Usein kiire voi johtua heikosta ajanhallinnan organisoinnista. (Räsänen 2018, 124–125.)

Pitkäaikaishoidossa arvaamattomuus on läsnä. Työtä ei voida suunnitella tarkalleen, vaan työ pitää sisällään ennalta-arvaamattomia tilanteita. Asukkaiden päivittäiset yllättävät tilanteet tai pyynnöt ympärivuorokautisessa palveluasumisessa aiheuttavat työn improvisoimista, jolloin liiallinen ajanhallinta ja työtehtävien aikatauluttaminen voi lisätä stressiä. Toisaalta mielekäs ja johdonmukainen ajanhallinta voi vaikuttaa esimerkiksi työntekijöiden poissaoloihin positiivisena elementtinä. (Ernst Kossek ym. 2019.)

Ikääntyneiden kanssa työskentelevien työajan käyttöä on tutkittu vähän. Työaika on työtehtäviin käytetty aika, sekä työnantajan määrittämä aika, joka työpaikalla on sovittu käytettäväksi. Tulosten mukaa hoitotyössä asiakkaalle annettava aika kuluu muihin työtehtäviin kuin itse välittömään asiakas kontaktiin. Kirjaaminen, viestintä sekä muut kodinhoidolliset työtehtävät kuluttavat hoitajien työaikaan. (Räsänen 2017, 116–132.)

Ikääntyneiden hyvän elämänlaadun määritelmään, hoitajien antamalla ajalla on suuri merkitys. Mitä enemmän hoitaja pystyy antamaan välitöntä aikaa ja henkistä tukea, hoitajan toiminta kokonaisuudessaan parantaa ikääntyneen tyytyväisyyttä elämäänsä. Tärkeintä ikääntyneelle annettavassa ajassa on ajan sisältö. Kohtaaminen ja asiakaslähtöinen toiminta ovat lähtökohtia asiakkaan hyvälle elämänlaadulle. Laadukasta hoitoa annettaessa muun muassa hyvin suunniteltu toiminta ja hoitohenkilöstön ajankäyttö vaikuttavat kokonaisuudessaan ikääntyneen hyvään elämänlaatuun ja hoivaan. (Räsänen 2017, 116–132.)

## **5 VUOSIKELLO**

Vuosikello on työkalu, jota voidaan hyödyntää ajanhallintaan vuoden aikana tapahtuvista prosesseista ja tehtävistä organisaatiossa tai tiimissä. Vuosikello voidaan tehdä graafisesti, sanallisesti tai perinteisesti askarrella paperisena. Vuosikello kuvataan usein kellotaulun muotoisena piirakkana, jossa kukin kuukausi on eritelty. Vuosisuunnitelmaan kuvattavat teemat ja prosessit helpottavat aikataulutusta vuodelle, sekä ennaltaehkäisevät työntekijöiden kuormitusta. (Innokylä s.a.)

Vuosikelloa voidaan käyttää monissa erilaisissa organisaatioissa, kuten kouluissa, markkinoinnissa, yhdistyksien toiminnassa tai esihenkilötyöskentelyssä. Vuosikellosta voi muokata omaan yksikköön sopivan version. Vuosikellon käyttö on hyödyllistä, koska siitä pystytään ensisilmäyksellä näkemään koko vuoden tehtävät ja tapahtumat, yksinkertaistaa tiedonjakoa ja työtehtäviä. Se on myös tärkeä työkalu ajankäytön optimointiin. (Visma s.a.)

## **6 OMAHOITAJAN VUOSIKELLON TARKOITUS JA TAVOITE**

Opinnäytetyömme tarkoituksena oli koota tietoa omahoitajille kuuluvista tehtävänkuvista ympärivuorokautisessa palveluasumisessa. Opinnäytetyömme perustuu teoretietoon ikääntyneiden hyvinvoinnista ja sen eri osa-alueista, omahoitajuudesta ja omahoitajien tehtävänkuvista, ympärivuorokautisesta palveluasumisesta ja vuosikellosta. Opinnäytetyöhömmme liittyy tuotos: Omahoitajan vuosikello ympärivuorokautisessa palveluasumisessa, johon liitimme omahoitajan tehtävänkuvat jokaiselle kuukaudelle.

Tavoitteena oli tehdä Attendo Kaarlaaksokodin omahoitajille vuosikello, jonka avulla omahoitajalle määrätyt työt jakaantuisivat tasaisesti kuukauden aikana ja omahoitajille kuuluvat tehtävät voisi jaksottaa. Näin jokainen asukas saisi omahoitajalta yhtä suuren ajan. Vuosikellon tavoitteena oli tehdä omahoitajan työstä ergonomisempaa, asiakaslähtoisempää sekä suunnitelmallisempaa. Vuosikellon tavoitteena on myös helpottaa varaomahoitajan tehtäviä esimerkiksi omahoitajan ollessa lomalla, jotta varaomahoitaja voisi tehdä työstään suunnitelmallisempaa.

## **7 VUOSIKELLON TOTEUTUS**

Ammattikorkeakoulussa tehtävä toiminnallinen opinnäytetyö voi olla kehittämistyö. Kehittämistyön tavoitteena on luoda konkreettinen tuotos. Tuotoksen tarkoitus on kohderyhmän tai -ympäristön palveleminen arjen erilaisissa tilanteissa. Toiminnallisessa opinnäytetyössä kehittämistyötä ei määrittele tutkimus, mutta tutkimustyö on apuna ammatillisessa kehittämisessä. Toiminnallisen opinnäytetyön raportin tehtävä on tuoda tekijän asiantuntijuus esille kehittämistyön tuotoksena. Asiantuntijuuden esille tuomisessa käytetään apuna lähdekirjallisuutta sekä tutkimuksia. (Kostamo ym. 2022.)

Toiminnallisen opinnäytetyön kehittävänä tekijänä tuodaan esille oma asiantuntijuus sekä opitut uudet taidot ja ne yhdistetään työelämän edustajan tietoihin kehittämisen kohteesta. Opinnäytetyö tehdään tutkivasti ja kehittävästi kehittämistyönä, jonka tavoitteena on tuottaa molempia osapuolia hyödyttävä tuotos. (Kostamo ym. 2022.)

Opinnäytetyön toimeksiantajana toimi ympärivuorokautisen palveluasumisen yksikkö Attendo Kaarlaaksokoti, Lahdessa. Opinnäytetyön aiheeksi oli muutamia ehdotuksia, mutta toimeksiantajan kanssa käydyssä keskustelussa nousi esille tarve omahoitajan vuosikellosta. Vuosikellosta oli alusta lähtien selkeä visio. Opinnäytetyön tekijöille vuosikellon käyttö oli jonkin verran tuttua, ja sen käytöstä tiedettiin olevan hyötyä.

## 7.1 Vuosikellon suunnittelu

Vuosikellon suunnittelu aloitettiin käymällä läpi Googlen kuvahausta löytyviä vuosikellomalleja. Vuosikelloja löytyy monenlaisia ja valmiitakin pohjia verkkosivuilta löytyi, mutta halusimme toteuttaa oman näköisemme, yksinkertaisen ja helposti käytettävän version. Päätimme luoda vuosikellon itse alusta lähtien. Vuosikellon jatkuvuuden vuoksi päätimme tehdä kellosta tulostettavan vuosikellopohjan. Attendon Kaarlaaksokodin yksikkö saa vuosikellon pdf-tiedostona ja se lisätään yksikön sisäisen tietoverkon n-asemalle, josta se on kaikkien tulostettavana. Vuosikello laminoidaan yksikössä. Tällöin omahoitaja tai varaomahoitaja pystyy merkkamaan vuosikelloon tehdyt toimenpiteet ja merkata omia muistiinpanoja tai tarvittaessa pyyhkimään pois.

Sovimme toimeksiantajan kanssa palaverista ympärivuorokautisen palveluasumisen yksikköön, jossa esittelisimme opinnäytetyön suunnitelman henkilöstölle. Käynnin tarkoituksena oli saada kommentteja ja palautetta omahoitajan vuosikellosta. Palaverin ajankohta oli suunniteltuna 25.3.2024. Palautteen myötä tulevat kehitysideat oli huomioitu aikataulullisesti niin, että tarvittavat korjaukset oli mahdollista toteuttaa. Palaveri järjestettiin kesken henkilökunnan työpäivän, joten kaikki työvuorossa olleet eivät päässeet paikalle. Paikalla oli kymmenen Kaarlaaksokodin ammattihenkilöä.

Lyhyessä palaverissa kävimme läpi vuosikellon tarkoituksen, tavoitteet sekä esittelimme vuosikellosta alustavan luonnoksen. Vuosikellosta tuotettiin kaksi erinäköistä luonnosta, joista toinen oli ehdoton suosikki henkilökunnalle, ja myös meille tekijöille mieluisampi. Luonnoksesta pyydettiin suullisesti palautetta ja kävimme avointa keskustelua vuosikellon käytöstä. Kokonaisuudessaan vuosikelloon oltiin tyytyväisiä ja sen tarpeellisuus nähtiin ajankohtaisena. Henkilökunta antoi kehitysideoita vuosikelloon. Heidän isoin muutosehdotuksensa oli, että vuosikello olisi asukaskohtainen. Alustava luonnos oli suunniteltu omahoitajan kaikille kolmelle asukkaalle yhteiseksi. Henkilöstö ehdotti myös vuosikellon ympärille laitettavista huomioista esimerkiksi läheisyhteistyön muotoa, jotta varaomahoitajan on helpompi sitä myös toteuttaa. Vuosikello oli suunniteltu myös omahoitajan itsellä säilytettävänä, mutta tähän henkilökunnalla oli kehitysehdotus. Vuosikelloille tehdään omat kansiot Kaarlaaksokodin ylä- ja alakerroksien ryhmäkoteihin, josta ne ovat tarvittaessa kaikkien

tarkasteltavissa. Kehitysideat otettiin huomioon ja vuosikelloa muokattiin niiden mukaisesti.

## **7.2 Vuosikellon toteutus ja ulkoasu**

Vuosikellon toteutustapaa pohdittiin ja testattiin muutamien ohjelmien kesken, ja lopulta päädyimme tekemään sen PowerPoint-ohjelmalla. PowerPoint oli meille käyttäjille helppokäyttöisin mutta myös tuleville käyttäjille tutuin ohjelma, joten vuosikello oli yksinkertaisin rakentaa kyseisellä ohjelmalla. Aluksi vuosikellon tekemiseen käytettiin apuna valmista piirakkakaaviota, johon Excel-ohjelmalla luotiin samankokoiset palaset tammikuusta joulukuuhun. Kellon muotoiseen piirakkakaavioon alettiin luomaan rakennetta päälle sisältöineen, josta lopuksi syntyi omahoitajan vuosikello.

Vuosikellon ulkonäkö on selkeydeltään tärkeä elementti sen käyttäjälle. Vuosikellossa on paljon erilaisia komponentteja pienessä tilassa, joten tekstien kirjoitusasu oli oltava selkeä. Tästä syystä fontiksi valikoitui Trade Gothic Next HvyCd sen tumman hieman lihavoidun ulkonäön vuoksi. Vuosikellon tekstien fontin koko vaihtelee 8–18 välillä.

Vuosikellon väritys on tarkoin mietitty. Väreinä on käytetty Attendon tunnusvärejä turkoosia, pinkkiä ja tummansinistä. Keskeltä vuosikelloa löytyy otsikko omahoitajan vuosikello, jonka alle on luotu alleviivattu asukaskohta. Kohtaan on tarkoitus laittaa tunnistetieto asukkaasta. Kaarlaaksokodin henkilökunnan kanssa käydyssä keskustelussa tuli esille ehdotus, että tunnistetietona tietoturvallisista syistä voitaisiin käyttää asukkaan huoneen numeroa.

Vuosikello on asetettuna keskelle A4-kokoista paperia. Taustalle paperin oikeaan ja vasempaan yläkulmaan on luotu erilliset merkintäkohdat RAI-arvioinnille sekä hoito- ja palvelusuunnitelman (hopasu) ajankohdille. Oikeasta alakulmasta löytyy kohta läheisyhteistyön toteutus ja vasemmasta alakulmasta löytyy vielä erillinen kohta tarvittaessa muistiinpanoille.

## **7.3 Vuosikellon sisältö**

Vuosikello on sisällöllisesti rakennettu Attendon laatimien laatukriteerien sekä lain määrittelemän palvelusisällön komponenteista. Laki ikääntyneen väestön

toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista (15.a § mom. 3.) velvoittaa RAI-arviointivälineistön käyttöä ikääntyneen toimintakyvyn arvioinnissa. RAI-arviointi on tehtävä myös silloin, kun asiakkaan olosuhteisessa tapahtuu olennaisia muutoksia tai kun asiakas saa säännöllisiä palveluita. Hoito- ja palvelusuunnitelma päivitetään aina RAI-arvioinnin yhteydessä. Hoito- ja palvelusuunnitelman tekoa määrittää sosiaalihuoltolaki (Sosiaalihuoltolaki 39. § mom. 4).

RAI-arvioinnin sekä hoito- ja palvelusuunnitelman päivittämiseen on vuosikellon ulkopuolella merkattu oma kohta, johon omahoitaja merkitsee päivittämiseen merkatun päivämäärän tai kuukauden. RAI-arviointi ja hoito- ja palvelusuunnitelma päivitetään puolen vuoden välein.

Attendon omiin laatukriteereihin kuuluvia komponentteja ovat verenpaineen ja painon mittaaminen kerran kuussa. Läheisyhteistyötä on tarkoitus toteuttaa omaisten tai läheisten toivomalla tavalla kerran kuukaudessa. Aktiviteetti, asukashetki ja ulkoilu toteutetaan omahoitajan toimesta neljä kertaa kuukaudessa. Aktiviteetti sisältää esimerkiksi television katsomista ja arkeen osallistumista. Asukashetki on kestoaltaan vähintään 15 minuuttia ja se voi sisältää muun muassa keskustelua asukkaan kanssa tai muuta yhdessä tekemistä.

Elämänlaadun check-listan päivitys tapahtuu kolmen kuukauden välein, neljä kertaa vuodessa. Elämänlaadun check-lista on Attendon oma laatukriteereihin perustuva lomake, joka sijaitsee heidän järjestelmässään. Attendolla on käytössä laadunhallintajärjestelmä Attendo Quality (AQ), johon Check-listat vietään laatuvaastavan toimesta. AQ-järjestelmä tuo hoitajien laadukkaan työn näkyväksi sekä antaa luotettavaa tietoa tehdystä työstä ja toimii samalla myös kehittämisen ja työn ohjauksen työvälineenä. (Attendo 2023, 5.)

Omahoitajan tehtävänä on täyttää omien asukkaiden kohdalla nämä lomakkeet. Elämänlaadun check-lista on hoitajien työkalu, jolla voidaan seurata asukkaan elämänlaadun edistävää toimintaa. Elämänlaadun check-lista sisältää kysymyksiä liittyen asukkaan tarpeiden ja toiveiden toteutumisesta arjessa, hoito- ja palvelusuunnitelmaan kirjatusta toimintakykyä edistävästä tavoitteista ja keinoista, läheisyhteistyön toteutumisesta, asukashetkien toteutumisesta sekä asukkaan elämänlaatua edistävästä asioista arjessa.

## 8 POHDINTA

Toiminnallisen opinnäytetyön toteutumista ja työn kokonaisprosessia on hyvä pohtia kehittämistyön kautta sekä käydä läpi tavoitteisiin pääsyä, jatkokehitysideoita sekä omaa oppimista opinnäytetyön aikana (Kostamo ym. 2022). Tässä luvussa tuomme esille oman asiantuntijuutemme sekä näkemyksen opinnäytetyöprosessista.

Kehittäminen on meidän molempien kiinnostuksen kohde, joten oli selvää tehdä opinnäytetyö yhdessä ja lähteä tuottamaan toiminnallista opinnäytetyötä kehittämisen näkökulmasta. Meidän aikaisempi koulutuksemme ja työkokemuksemme lähihoitajina on ollut tukena ja apuna opinnäytetyötä tehtäessä. Toinen meistä työskentelee ympärivuorokautisessa palveluasumisessa, joten päädyimme tekemään toiminnallisen opinnäytetyön kyseiseen työpaikkaan.

Toimeksiantajan varmistuttua aloimme pohtimaan kehitysideoita organisaatioon. Saimme ideoita kasaan yhteensä kuusi, jotka esittelimme yksikön esihenkilölle. Esihenkilön mielestä vuosikello omahoitajalle oli ehdotuksista paras. Lähihoitajina meiltä löytyy kokemusta omahoitajana toimimisesta, joten konkreettinen kokemus työtehtävien määrästä sekä omahoitajan ajankäytöstä oli meillä hyvin tiedossa. Tulevina geronomeina olemme vanhustyönasiantuntijoita ja tärkein työtehtävä meillä on edistää ikääntyneiden hyvinvointia, toimintakykyä sekä terveyttä. Opintojen aikana olemme oppineet soveltamaan erilaisia menetelmiä, joilla kehitetään ikääntyneiden terveyttä, hyvinvointia ja toimintakykyä. Ikääntymiseen liittyvissä kysymyksissä asiantuntijuutemme on kehittynyt. Gerontologinen tietoperusta on saanut entistä vahvemman perustan, jonka turvin voimme tuoda asiantuntijuuttamme esille ja jakaa tietoa sekä osaamistamme muille. Tämän pohjalta oli mukavaa lähteä kehittämään omahoitajalle kuuluvia työtehtäviä niin, että ne olisivat jatkossa ergonomisempia, asiakaslähtöisempiä sekä enemmän suunniteltuja ja läheisyhteistyö lisääntyisi organisaation sekä läheisten kesken.

Teoriatietona käytetty ikääntyneen hyvinvointi on aiheena todella laaja, joten opinnäytetyötä piti rajata todella paljon ja sisällyttää työhön ainoastaan vuosikellon sisältöön rakennettu teoriaosuus. Opinnäytetyön tekeminen yhdessä



osoittautui myös ammatillisesti kasvattavaksi toistemme erilaisen asiantuntijuutemme myötä. Teoriaosuuden kirjoittaminen jakautui selkeäksi oman osaamisemme puitteissa. Työtä tehtiin yhdessä kasvotusten, Teamsin eli verkossa tapahtuvan yhtenäisen keskustelun välityksellä, kuin myös itsenäisesti. Työnjako oli selkeää ja tasapuolista.

Opinnäytetyön aikataulu oli tiukka, mutta hyvin ja tarkasti suunniteltu. Pidimme säännöllisesti yhteyttä, jotta jokainen työvaihe tuli varmasti tehtyä aikataulun sisällä ja sovitusta aikatauluista pidimme kiinni. Haimme opinnäytetyöllemme tutkimuslupaa Attendolta, sillä käytimme opinnäytetyössämme Attendon sisältä tietoa. Tutkimuslupa hyväksyttiin onneksemme muutamassa päivässä, joten saimme aloitettua opinnäytetyön tekemisen aikataulun mukaisesti. Aikataulullisesti opinnäytetyön tekeminen sujui juuri niin, kuin olimme suunnitelleet.

Opinnäytetyön tekemisen myötä syvensimme tietoa liittyen ympärivuorokautiseen palveluasumiseen, omahoitajan tehtäväkuviin sekä ikääntyvien hyvinvointiin. Opinnäytetyön prosessin avulla opimme myös erittäin paljon ajankäytön hallinnasta, joka aiheutti haasteita meidän molempien töiden sekä henkilökohtaisen elämän vuoksi myös tässä projektissa. Opinnäytetyön tekemisestä teki sujuvaa hyvin tehty suunnitelma ja mutkaton yhteistyö toimeksiantajan kanssa.

## **8.1 Eettisyys ja luotettavuus**

Opinnäytetyössämme on käytetty tiedonhankinnassa luotettavia lähteitä, kuten terveyden- ja hyvinvointilaitoksen julkaisuja, gerontologia-verkkolehden artikkeleja, eri lakeja sekä tutkimustietoa. Lähteemme ovat olleet ajan tasalla olevaa tietoa ja lähteemme ovat perustuneet vuoden 2017 jälkeen julkaistuun tietoon. Lukuun ottamatta muutamaa lähdeä ennen vuotta 2017, sillä nämä lähteet olivat opinnäytetyömme kannalta oleellisia eikä asiateksti ei ole muuttunut. Olemme käyttäneet työssämme lähdekritiikkiä ja olemme arvioineet tarkoin käyttämämme lähteet ja aineiston laadun ennen opinnäytetyöhön lisäämistä.

Opinnäytetyössämme emme tehneet työntekijöille haastatteluja vaan kävimme esittelemässä keskeneräisen tuotoksemme, jotta työntekijät saivat

tuoda mielipiteensä esille sanallisesti ja näin saimme tehtyä tuotoksesta mieleisen työpaikalle. Henkilötietoja emme käyttäneet valmiissa tuotoksessamme, joten yksityisyyden suoja ei tarvinnut opinnäytetyössämme huomioida tämän osalta. Opinnäytetyön aikana olemme saaneet ohjausta ammattikorkeakoulun opinnäytetyön eettisten periaatteiden mukaisesti. (Ammattikorkeakoulujen opinnäytetyön eettiset suositukset 2020, 14.)

Opinnäytetyömme on kirjoitettu Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulun opinnäytetyön pohjalle, ja työmme on edennyt opinnäytetyön prosessin mukaisesti. Työssämme käytimme Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulun raportointi- ja lähdeohjeita.

Opinnäytetyömme on sosiaalisesti kestävä kehitystä, sillä tuotoksemme edistää ihmisten hyvinvointia. Olemme ottaneet huomioon ihmisten oikeudet ja kunnioittaneet niitä työssämme. Tuotostamme voi myös jatkossa kehittää ja muuttaa tarpeen mukaisesti.

## **8.2 Jatkokehittäminen**

Opinnäytetyön jatkokehitysideana olisi luonnollista selvittää omahoitajan vuosikellon käyttöä ympärivuorokautisessa palveluasumisessa. Tutkimuksella voisi selvittää, onko omahoitajan vuosikelloa käytetty ympärivuorokautisessa palveluasumisessa, onko sen käytöstä ollut hyötyä omahoitajille ja vaikuttaako vuosikellon käyttö positiivisesti omahoitajan ajankäyttöön työssä.

Tämä omahoitajan vuosikello toteutettiin meidän mielestämme sopivalla tavalla ympärivuorokautisen palveluasumisen yksikköön, mutta vuosikellon voi toteuttaa monella muullakin tavalla ja se voi olla hyvinkin eri mallinen. Kehittämisen näkökulmasta voisi selvittää minkälainen vuosikello on sopivin tämänkaltaiseen yksikköön tai hyödyttäisikö vuosikello myös muita työntekijöitä, kuin pelkästään omahoitajia.

## LÄHTEET

Aivoliitto. s.a. Kohonnut verenpaine on aivoverenkiertohäiriön suurin riskitekijä. WWW- dokumentti. Saatavissa: <https://www.aivoliitto.fi/aivoverenkierto-hairio/ehkaise/verenpaine/#c2842ed1>. [viitattu 26.3.2024].

Aeon, B., Faber, A. & Panaccio, A. 2021. Does time management work? A meta-analysis. National Library of Medicine. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0245066> [viitattu 26.3.2024].

Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset. 2020. Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto Arene ry. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2020/AMMATTIKORKEAKOULUJEN%20OPINN%C3%84YTET%C3%96IDEN%20EETTISET%20SUOSITUKSET%202020.pdf?t=1578480382>. [viitattu 4.4.2024].

Attendo. s.a. Tietoa Attendosta. WWW- dokumentti. Saatavissa: <https://www.attendo.fi/tietoa-attendosta/>. [viitattu 26.3.2024].

Attendo. 2023. Sosiaalipalvelujen omavalvontasuunnitelma. PDF- tiedosto. Saatavissa: <https://www.attendo.fi/globalassets/documents/ovs/attendo-kaar-laaksokoti-omavalvontasuunnitelma.pdf>. [viitattu 3.4.2024].

Ernst Kossek, E., Mechem Rosokha, L. & Leana, C. 2019. Work Schedule Patching in Health Care: Exploring Implementation Approaches. Sage Journals. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://journals-sagepub-com.ezproxy.xamk.fi/doi/10.1177/0730888419841101> [viitattu 25.3.2024].

Flinkman, M. & Siitonen, E. 2021. Ikäihmisten tehostetun palveluasumisen ja pitkäaikaisen laitoshoidon henkilöstömitoitussopas. Tehy. PDF-tiedosto. Saatavissa: [https://www.tehy.fi/system/files/mfiles/julkaisu/2021/2021\\_f1\\_ikaihmis-ten\\_tehostetun\\_palveluasumisen\\_ja\\_pitkaaikaisen\\_laitoshoidon\\_henkilostomitoitusopas\\_id\\_16126.pdf](https://www.tehy.fi/system/files/mfiles/julkaisu/2021/2021_f1_ikaihmis-ten_tehostetun_palveluasumisen_ja_pitkaaikaisen_laitoshoidon_henkilostomitoitusopas_id_16126.pdf) [viitattu 25.3.2024].

Halonen, U. 2021. Miksi muistisairaiden läheiset eivät käytä palveluja? *Gerontologia* 4/2021. Verkkolehti. Saatavissa: <https://journal.fi/gerontologia/article/view/109028/66163> [viitattu 22.3.2024].

Innokylä. s.a. Vuosikello. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://innokyla.fi/fi/tyokalut/vuosikello> [viitattu 23.3.2024].

InterRAI. s.a. Applications. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://inter-rai.org/applications/> [23.3.2024].

Jyväkorpä, S., Strandberg, T., Urtamo, A., Pitkälä, K., Suominen, M., Kokko, K. & Heimonen, S. 2020. Ikäntyneiden terveys, elämänlaatu, toimintakyky ja mielen hyvinvointi. *Gerontologia* 4/2020. Verkkolehti. Saatavissa: <https://journal.fi/gerontologia/article/view/99624/57593>. [viitattu 26.3.2024].

Kiljunen, O. 2019. Hoitokodeissa työskentelevien hoitotyön ammattilaisten osaaminen iäkkäiden hoidossa. *Gerontologia* 1/2019. Verkkolehti. Saatavissa: <https://journal.fi/gerontologia/article/view/77925/40480> [viitattu 22.3.2024].

Kostamo, P., Airaksinen, T. & Vilkkä, H. 2022. Kirjoita itsesi asiantuntijaksi: opas toiminnalliseen oppinäytetyöhön. 1. verkkoaineisto. Helsinki: Art House. E-kirja. Saatavissa: <https://kaakkuri.finna.fi/Record/kaak-kuri.228667?sid=4355755017> [viitattu 2.4.2024].

Kärkkäinen, A. & Rantanen, S. s.a. Ymmärryksestä yhteistyöhön – toimintamallin käsikirja. Sosiaalitaito. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://sosiaalitaito.fi/wp-content/uploads/2021/03/Ymmarryksesta-Yhteistyohon-toimintamallin-kasikirja.pdf> [viitattu 23.3.2024].

Laakso, T. & Kotiranta, T. 2020. Omaisyhteistyö edistää hyvää hoitoa. Muistiliitto. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.muistiliitto.fi/fi/muistiliitto/ajankohtaista/muistiliiton-blogi/blogikirjoitukset/omaisyhteistyo-edistaa-hyvaa-hoitoa> [viitattu 23.3.2024].

Laine, J., Rajala, T., Lahtinen, Y., Noro, A., Finne-Soveri, H., Talvinko, T. & Valvanne, J. 2007. Selittääkö fyysinen toimintakyky asiakkaan saamaa hoitoaika vanhusten laitoshoidossa? RAVA-indeksin ja RAI-järjestelmän hierarkkisen toimintakykymittarin vertailu. *Sosiaalilääketieteellinen Aikakauslehti* 3/2007. Verkkolehti. Saatavissa: <https://journal.fi/sla/article/view/568> [viitattu 26.3.2024].

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista annetun lain muuttamisesta 604/2022.

Omaisena edelleen ry. 2022. Omaisyhteistyö vahvistaa perhelähtöisyyttä hoitotyössä. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://omaisenaedelleen.fi/omaisyhteistyo-vahvistaa-perhelahtoisyytta-hoitotyossa/> [viitattu 26.3.2024].

Paavilainen, S., Lundgren-Laine, H., Lakanmaa, R- L., Salanterä, S., Kuusisto, H. & Laine, H. 2019. Perushoidon osaamisen ja toteutumisen arviointi erikoissairaanhoidon vuodeosastolla - hoitotyön opiskelijoiden ja hoitotyöntekijöiden näkökulma. *Hoitotiede* 4/2021, 209–219. Verkkolehti. Saatavissa: <https://journal.fi/hoitotiede/article/view/128969/78005>. [viitattu 26.3.2024].

Pirhonen, J., Tiilikainen, E. & Lemivaara, M. 2016. Yksin yhteisössä – tutkimuskohteena tehostettu palveluasuminen. *Gerontologia* 3/2016. Verkkolehti. Saatavissa: [https://www.researchgate.net/publication/336278618\\_Yksin\\_yhteisossa\\_tutkimuskohteena\\_tehostettu\\_palveluasuminen](https://www.researchgate.net/publication/336278618_Yksin_yhteisossa_tutkimuskohteena_tehostettu_palveluasuminen) [viitattu 22.3.2024].

Päivärinta, E. & Haverinen, R. 2002. Ikäihmisten hoito- ja palvelusuunnitelma: opas työntekijöille ja palveluista vastaaville. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino oy.

RAIsoft. s.a. Ikääntyneiden arviointivälineet. WWW-sivu. Saatavissa: <https://www.raisoft.com/fi/arviointivälineet/ikaantyneet.html> [viitattu 25.3.2024].

Rossi, E. 2018. Asumispalvelukeskuksen iäkkäiden asukkaiden avun ja tuen tarpeet. *Gerontologia* 4/2018. Verkkolehti. Saatavissa: <https://journal.fi/gerontologia/article/view/75745/38874> [viitattu 23.3.2024].

Räsänen, R. 2017. Hoitajien työajan merkitys asiakkaiden elämänlaadulle vanhusten ympärivuorokautisessa hoidossa. *Gerontologia* 2/2017, 116–132. Verkkolehti. Saatavissa: <https://doi.org/10.23989/gerontologia.64926> [viitattu 23.2.2024].

Räsänen, R. 2018. Hyvää elämänlaatua ikääntyneille. Käytännönläheistä tietoa vanhusten hoito- ja palvelutyöhön. Keuruu: Printek.

Silvennoinen, P. & Ronkainen, K. 2019. Geriatrisen kuntoutusosaston omahoitajat työnsä kehittäjinä. *Aikuiskasvatus* 1/2019. Verkkolehti. Saatavissa: <https://journal.fi/aikuiskasvatus/article/view/80253/40887?acceptCookies=1>. [viitattu 26.2.2024].

Sosiaalihuoltolaki 30.12.2014/1301.

Suominen, M., Soini, H., Muurinen, S., Strandberg, T. & Pitkälä, K. 2012. Ikääntyneiden ruokatottumukset, ravinnonsaanti ja ravitsemustila suomalaisissa tutkimuksissa. *Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti* 2/2012, 170–179. Verkkolehti. Saatavissa: <https://journal.fi/sla/article/view/7065/5608> [viitattu 25.3.2024].

Terveyskylä. 2023. Väestön ikääntyminen Suomessa. WWW-sivu. Päivitetty 8.2.2023. Saatavissa: <https://www.terveyskyla.fi/ika-talo/ik%C3%A4%C3%A4ntyneelle/ik%C3%A4-ja-arki/v%C3%A4est%C3%B6n-ik%C3%A4%C3%A4ntyminen-suomessa> [viitattu 27.3.2024].

THL. 2023. Sosiaalihuollon laitos- ja asumispalvelut 2022. PDF-tiedosto. Saatavissa: <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/146666/2022%20Sosiaalihuollon%20laitos-%20ja%20asumispalvelut%20raportti.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

THL. 2024a. Henkilöstömitoituksen seuranta. PDF-tiedosto. Päivitetty 9.2.2024. Saatavissa: [https://sampo.thl.fi/pivot/prod/fi/vanpalymp/ympkuutio2/fact\\_vanpalymp\\_ympkuutio2?row=area-1093200&column=time-1094416.1092828.&column=measure-1093868.1092572.1092803.&fo=1](https://sampo.thl.fi/pivot/prod/fi/vanpalymp/ympkuutio2/fact_vanpalymp_ympkuutio2?row=area-1093200&column=time-1094416.1092828.&column=measure-1093868.1092572.1092803.&fo=1) [viitattu 27.3.2024].

THL. 2024b. Muuttuvat vanhuspalvelut. WWW-sivu. Päivitetty 12.12.2023. Saatavissa: <https://thl.fi/aiheet/ikaantyminen/muuttuvat-vanhuspalvelut> [viitattu 27.3.2024].

THL. 2024c. RAI-osaamisen tuki. WWW-dokumentti. Päivitetty 13.3.2024. Saatavissa: <https://thl.fi/aiheet/ikaantyminen/palvelutarpeiden-arviointi-rai-jarjestelmalla/rai-osaamisen-tuki> [viitattu 26.3.2024].

THL. 2024d. Sydän- ja verisuonitautien riskitekijät ja ehkäisy. WWW-dokumentti. Päivitetty 7.12.2023. Saatavissa: <https://thl.fi/aiheet/kansantaudit/sydan-ja-verisuonitaudit/sydan-ja-verisuonitautien-riskitekijat-ja-ehkaisy>. [viitattu 24.3.2024].

THL. 2024e. Tietoa RAI-järjestelmästä. WWW-dokumentti. Päivitetty 9.2.2024. Saatavissa: <https://thl.fi/aiheet/ikaantyminen/palvelutarpeiden-arviointi-rai-jarjestelmalla/tietoa-rai-jarjestelmasta> [viitattu 26.3.2024].

Tryki, P. s.a. Asumisen käsitteistä. Pirkanmaan hyvinvointialue. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://www.pirha.fi/documents/d/guest/asumisen-kasitteiden-maarittelya>. [viitattu 26.3.2024].

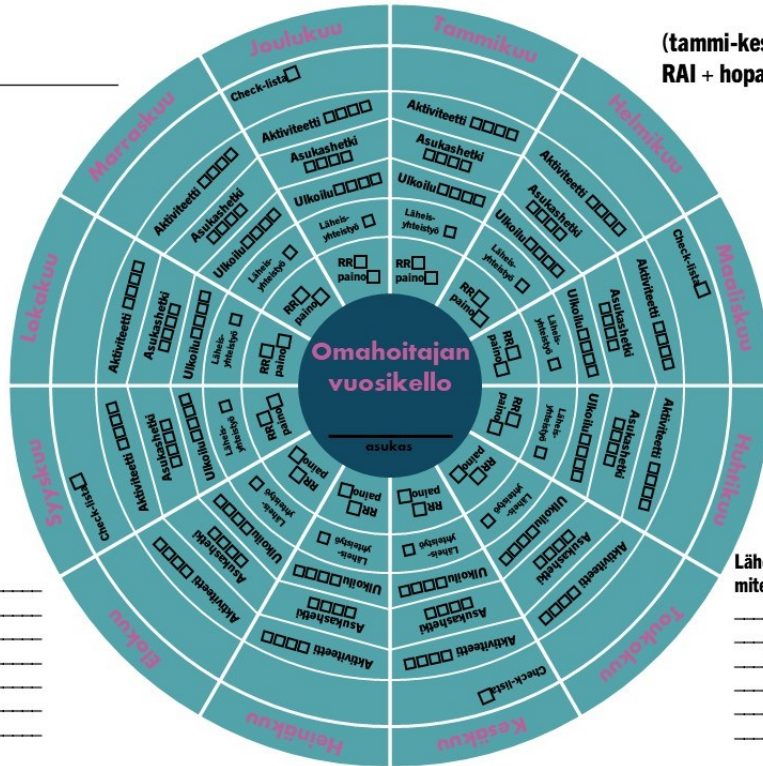
Työterveyslaitos. 2016. Fokus kateissa, aika palasina? Ajanhallinnasta asiantuntijatyössä. PDF-tiedosto. Saatavissa: <https://www.ttl.fi/sites/default/files/2021-11/fokus-kateissa-aika-palasina-ajanhallinnan-opas.pdf> [viitattu 26.3.2024].

Underwood, R. 2023. The Importance of the Resident Assessment Instrument Process. IntelyCare. Saatavissa: <https://www.intelycare.com/blog/nursing-facilities/the-importance-of-the-resident-assessment-instrument-process/> [viitattu 25.3.2024].

Visma. s.a. Plandisc-vuosikello sujuvaan suunnitteluun. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://plandisc.com/fi/plandisc-on-ilmainen/> [viitattu 2.4.2024].

(heinä-joulu)  
RAI + hopasu: \_\_\_\_\_

(tammi-kesä)  
RAI + hopasu: \_\_\_\_\_



Muistiinpanot:  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Läheisyhteistyön toteutus:  
miten, milloin?  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_