

RAI-ARVIOINTI IÄKKÄIDEN HOITOTYÖSSÄ

Keminmaan kotihoito

Hietala Milla

Opinnäytetyö

Hoitotyön koulutusohjelma
Sairaanhoitaja (AMK)

2022

Hoitotyön koulutus
Sairaanhoitaja (AMK)

Tekijä	Milla Hietala	Vuosi 2022
Ohjaaja(t)	Aija Lämsä	
Toimeksiantaja	Kotihoito Keminmaa	
Työn nimi	RAI-arviointi iäkkäiden hoitotyössä	
Sivu- ja liitesivumäärä	40 + 12	

Opinnäytetyössä käsitellään iäkkään hoitotyötä ja toimintakykyarviointia, jonka oleellinen osa on RAI-arviointivälineistö (Resident Assessment Instrument). Opinnäytetyössä avataan RAI-arviointia ja sen tuomia mahdollisuuksia. RAI on ajankohtainen aihe, koska RAI-arviointi on osa tulevaisuuden hoitotyön hoidon arviointimenetelmiä ja sen käyttö on määritelty ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvasta 28.12.2012/980 annetussa laissa. RAI:n käyttö laajenee koko maassa ja maailmassa yhä enemmän.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa RAI-opas kotihoidon toimintakyvyn arviointiin. Opinnäytetyön tuotoksena syntynyt RAI-opas toimii ennakoperehdytysmateriaalina uudelle työntekijälle ennen varsinaista perehdytystä toimintakyvyn arviointiin RAI-välineistöllä ja hoitotyön aloittamista. Oppaassa kerrotaan, mikä RAI on, miksi RAI tehdään ja miten RAI tehdään. Opas auttaa Keminmaan kotihoitoa perehdytyksen näkökulmasta ja auttaa työntekijää perehtymään RAI-toimintakykyarviointiin. Perehdytys RAI-arviointiin on tärkeää, jotta RAI-arvioinnin tulos on luotettavaa ja toteutettava hoitotyö on mahdollisimman kohdennettua. Perehdytys aiheeseen lisää RAI-osaamista ja osaaminen lisää RAI-arvioinnin luotettavuutta. Opinnäytetyön tavoitteena oli kehittää Keminmaan kotihoidon toimintakykyarviointiin ja hoitoon liittyvän hoitotyön perehdytystä ikääntyneiden hoitotyössä. Opinnäytetyön sekä oppaan näkökulma on rajattu ikääntyneen henkilön hoitotyöhön ja henkilön toimintakyvyn arviointiin. Opinnäytetyö ja opas sisältävät tietoa RAI:sta sekä RAI:hin sovellettavista seikoista, kuten hoito- ja palvelusuunnitelmasta ja perehdyttämisestä.

Opinnäytetyö toteutettiin toiminnallisena opinnäytetyönä. Opinnäytetyössä käytetty aineisto pohjautuu enimmäkseen internetlähteisiin, kuten Terveysten ja hyvinvoinnin laitoksen, THL, lähteisiin. Lähdeaineiston saatavuutta rajoitti, että suomenkielistä materiaalia oli saatavilla vain THL:stä. Opinnäytetyön tuotoksena saatiin tiivis ja helppolukuinen ennakoperehdytysmateriaali uusien työntekijöiden käyttöön.

Avainsanat Resident Assessment Instrument (RAI), perehdytys
Muita tietoja Liitteenä RAI-opas

School of Northern Well-being and
Services
Degree Programme in Nursing and
Health Care
Bachelor of Health Care

Author	Milla Hietala	Year 2022
Supervisor	Aija Lämsä	
Commissioned by	Keminmaa home care	
Subject of thesis	RAI assessment in nursing care for the elderly	
Number of pages	40+12	

This thesis deals with elderly care work and functional capacity assessment an essential part of which is the RAI assessment tool (Resident Assessment Instrument). In the thesis, RAI evaluation and the opportunities it brings are explained. RAI is current topic because RAI assessment is part of future nursing assessment methods and its use is defined in the Act on supporting the functional capacity of the elderly population and on social and health services for the elderly 28.12.2012/980. The use of RAI is expanding throughout the country and the world more and more.

The purpose of the thesis was to produce a RAI guide for the assessment of functional capacity in home care. The RAI guide created as a result of this thesis serves as a preliminary orientation material for a new employee before the actual orientation to the assessment of functional capacity with the RAI equipment and the start of nursing work. The guide explains what RAI is, why RAI is done and how RAI is done. The guide also helps Keminmaa home care to help the employee to familiarize him/herself with the RAI functional ability assessment. Familiarization with the Rai evaluation is important so that the result of the RAI evaluation is reliable and the nursing work to be carried out is as targeted as possible. Familiarity with the subject increases RAI competence and competence increases the reliability of RAI assessment. The aim of the thesis was to develop the assessment of the functional capacity of the elderly in home care in Keminmaa and the introduction of care-related nursing work in nursing care for the elderly. The perspective of the thesis and the guide is limited to the care work of an elderly person and the assessment of the person's functional capacity. The thesis and the guide contain information about RAI and aspects concerning RAI such as the treatment and service plan and orientation.

The thesis was implemented as a functional thesis. The material used in the thesis is mainly based on Internet sources e.g. the Finnish Institute of Health and Welfare (THL). The availability of the source material was limited by the fact that the material in Finnish was only available from THL. As a result of the thesis, a concise and accessible preliminary orientation material was made to be used by new employees in the commissioner organization.

Key words	Resident Assessment Instrument (RAI), orientation
Special remarks	The thesis includes a RAI guide.

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	6
2 TOIMEKSIANTAJAN ESITTELY	9
3 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE	10
4 OPINNÄYTETYÖN TIETOPERUSTA.....	12
4.1 RAI arviointivälineenä	12
4.2 RAI-arviointi hoitotyössä	13
4.3 läkä ihminen.....	18
4.4 läkkään kotihoitotyö	19
4.5 läkkään palvelutarpeen arviointi.....	21
4.6 läkkään hoito- ja palvelusuunnitelma	23
4.7 Perehdytys hoitotyössä.....	25
5 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS	28
5.1 Toiminnallinen opinnäytetyö	28
5.2 Toteutuksen vaiheet.....	28
5.3 Toiminnallisen opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus	30
5.4 Hyvä opas.....	31
6 POHDINTA	34
6.1 RAI-arvioinnin merkitys ja omat oppimiskokemukset	34
6.2 Omat oppimiskokemukset.....	34
6.3 Jatkotutkimushaasteet	35
LÄHTEET	37
LIITTEET.....	41

KÄYTETYT MERKIT JA HOIDON ARVIOINTIMENETELMÄ

RAI	Resident Assessment Instrument, Hoidon arviointimenetelmä
MDS	Minimum Data Set. Ydinkysymykset, tietopohja
Hopasu	Hoito- ja palvelusuunnitelma
MAPLe	Method for Assigning Priority levels. Palveluntarpeen mittari ja luokitus
RUG	Resource Utilization Groups. Hoidontarpeen luokitus resurssivaatimuksittain
ADL	Activities of Daily Living. Päivittäinen osallisuus, arki-suoriutuminen

1 JOHDANTO

lääkäiden ihmisten toimintakykyä arvioidaan heidän elämän laadun parantamisen, pidemmän eliniän, pidempään kotona elämisen mahdollisuuden ja laitoshoidon lykkääntymisen sekä erilaisten komplikaatioiden välttämisen vuoksi. Lääkäiden toimintakyvyn arvioinnin myötä heidän hoitoonsa voidaan vastata paremmin ja samalla toimia ennaltaehkäisevästi, mikä vaikuttaa iäkkään elämään ja hoidon parempaan suuntaamiseen. Toimintakyvyn arvioinnissa selvitetään muun muassa iäkkään ihmisen elämäntilannetta, hoito- ja kuntoutustarpeita ja mahdollisuuksia hoidossa sekä laaditaan hoito- ja palvelusuunnitelmia. Toimintakyvyn arviointia toteutetaan esimerkiksi haastatteluiden, havaintojen, tutkimusten sekä hoidon ja kuntoutuksen suunnittelun avulla. Toimintakyvyn arviointiin osallistuu moniammatillinen hoitotiimi, iäkäs itse sekä hänen läheisensä. (Karppi & Nuotio 2008.)

Iäkkään toimintakykyarviointiin kuuluvat terveydentilan, sairauksien, palveluiden sekä fyysisten, psyykkisten ja sosiaalisten toimintakykyyn liittyvien asioiden selvittäminen. Selvityksiä voidaan tehdä iäkkäiden oirekuvien, kliinisten tutkimusten sekä ympäristön arvioinnin perusteella. Toimintakyvyn arviointiin käytetään usein RAI-arviointivälineistöä. RAI-arvioinnilla henkilön toimintakykyä arvioidaan kokonaisvaltaisesti. (Karppi & Nuotio 2008.)

Resident Assessment Instrument eli RAI on tietokonepohjainen työkalu eli välineistö, jolla kerätään ihmisen voimavaroihin pohjautuvat kokonaisvaltaiset toimintakykytiedot. RAI:n avulla saadaan myös tietoa hoitosuunnitelman pohjalle sekä tietoa organisaation omiin tarpeisiin kuten maksujärjestelmän pohjatietoja, henkilökunnan resurssoinnin taustatietoja sekä potilasrakenteen taustatietoja. (Finne-Soveri 2013.) Tässä opinnäytetyössä käsitellään toimintakykyarviointiin liittyviä seikkoja. Toimintakyvyn arviointiin liittyen RAI-välineistö on yksilön kokonaisvaltainen toimintakyvynarviointivälineistö, joka arviointivälineistö jakautuu ihmisen psyykkiseen, fyysiseen ja sosiaalisen toimintakyvyn osa-alueisiin. RAI-osaaminen liittyy keskeisesti hoitotyöhön. Hoitotyössä on tärkeää arvioida hoidon vaikuttavuutta ja hoidon tarvetta. RAI-arviointi antaa apua hoidon tarpeen arviointiin, hoito-, kuntoutus- ja palvelusuunnitelmien tekoon sekä hoidon vaikutta-

vuuteen. RAI-välineistö muodostaa hoitohenkilöstölle herätteitä ja mittareita, joihin on hyvä kiinnittää huomiota hoidon toteuttamisessa ja suunnittelussa. RAI-arvioinnin tietoja käytetään palvelutarpeen arviointiin, hoito-, kuntoutus- ja palvelusuunnitelmien tekemiseen sekä hoidon seurantaan. (THL, Palveluntarpeen arviointi RAI-järjestelmällä 2022e.)

RAI-arviointeja voidaan tehdä useille eri kohderyhmille kuten iäkkäille, vammaisille ja mielenterveysasiakkaille. RAI-välineistöä tuottaa kansainvälinen interRAI tutkijaryhmä (Raisoft). RAI-arviointimenetelmä edistää asiakkaan osallisuutta, koska RAI-arviointi tehdään yhteistyössä asiakkaan kanssa ja mukaan arviointiin voidaan ottaa myös omaiset. Paikasta riippuen RAI-arviointia tekee yleensä sairaanhoitajat tai asiakkaan omahoitaja. Yhteistyötä tehdään moniammatillisessa työskentelytiimissä. (Jylhä 2022a.)

Edellytys laadukkaaseen hoitotyöhön on työhön perehdyttäminen. Työnantajan vastuulla on järjestää riittävä perehdytys. Perehdytystä on järjestettävä uudelle työntekijälle ja aina uuteen tehtävään siirryttäessä. Perehdyttämiseen nimetään vastuussa oleva henkilö, useimmiten lähiesimies. Lähiesimies voi delegoida tehtäviä myös toisille henkilöille, mutta vastuu perehdytyksestä on esimiehellä ja korkeammalla johdolla. (Eklund 2020, 140–141.) Jokainen terveydenhuollon ammattilainen on velvollinen perehdyttämään. Hyvä perehdytys on suullista ja kirjallista. Suullinen perehdytys on keskustelua ja ohjeistamista työpaikan asioista. Hoitotyössä perehdytys työhön kattaa myös RAI-arviointivälineistöön ja sen tarkoitukseen perehdyttämisen. Hyvä perehdytysmateriaali takaa tasa-arvoisen perehdytyksen, säästää aikaa ja edesauttaa hoitotyön laatua. (Tehy 2022.)

Tässä opinnäytetyössä käsitellään iäkkään hoitotyötä ja toimintakykyarviointia, jonka oleellinen osa on RAI-arviointivälineistö. Opinnäytetyössä avataan RAI-arviointia ja sen tuomia mahdollisuuksia. Opinnäytetyön tarkoituksena on tuottaa RAI-opas kotihoidon toimintakyvyn arviointiin. Opinnäytetyön tuotoksena syntyvä RAI-opas toimii kirjallisena ennakkoperehdytysmateriaalina uudelle työntekijälle ennen varsinaista perehdytystä toimintakyvyn arviointiin RAI-välineistöllä ja hoitotyön aloittamista. Oppaassa kerrotaan, mikä RAI on, miksi RAI tehdään ja miten RAI tehdään. Opas auttaa Keminmaan kotihoitoa perehdytyksen näkökulmasta ja auttaa työntekijää perehtymään RAI-toimintakykyarviointiin. Perehdytys RAI-

arviointiin on tärkeää, jotta RAI-arvioinnin tulos on luotettavaa ja toteutettava hoitotyö on mahdollisimman kohdennettua. Perehdytys aiheeseen lisää RAI-osaamista ja osaaminen lisää RAI-arvioinnin luotettavuutta. Opinnäytetyön tavoitteena on kehittää Keminmaan kotihoidon toimintakykyarvioitiin ja hoitoon liittyvän hoitotyön perehdytystä ikääntyneiden hoitotyössä. Opinnäytetyön sekä oppaan näkökulma on rajattu ikääntyneen henkilön hoitotyöhön ja henkilön toimintakyvyn arviointiin.

2 TOIMEKSIANTAJAN ESITTELY

Opinnäytetyön toimeksiantaja on Keminmaan kotihoito. Kotihoito tarkoittaa kotisairaanhoidoa ja kotipalvelua. Kotihoito käsittää myös muita kotona selviytymisen tukipalveluita kuten ateria- ja kauppapalvelut sekä turvapuhelimen. Kotihoidon asiakkaita ovat henkilöt, jotka sairauden tai alentuneen toimintakyvyn vuoksi tarvitsevat apua ja tukea kotona selviytymiseen. (Kotihoito Keminmaa 2022.)

Opinnäytetyön aihe on saatu Keminmaan kotihoidon palveluesimiehiltä. Opinnäytetyön kirjoittaja on työskennellyt Keminmaan kotihoidossa, josta ehdotettiin RAI-oppaan tekemistä RAI-arvioinnin perehdytyksen aloittamiseen sekä RAI-arvioinnin kokonaisuuden ymmärtämiseen. Aihe on hyvä aihe ammatillisen kasvun kannalta, koska RAI:ta käytetään laajasti. Palveluesimiehien mielestä RAI-opas on hyvä tehdä perustuen mikä, miksi ja miten -kysymyksiin. Tämän vuoksi opinnäytetyön tuotoksena syntyneessä oppaassa esitetään aiheita huomioiden mikä RAI on, miksi ja miten RAI-arviointeja tehdään.

3 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE

Tämä opinnäytetyö on rajattu käsittämään teoriaosuudessa aiheita, joihin RAI:ta voidaan käyttää sekä RAI:n perustietoihin kotihoidon näkökulmasta. Opinnäytetyön tuotoksena syntyvässä oppaassa käsitellään mikä, miksi ja miten -johdatte- lun avulla RAI:ta. Opas on RAI-arvioinnin perehdytyksen itseopiskeltava ennakkomateriaali ennen varsinaista konkreettista perehtymistä RAI-arvioinnin tekemiseen ja hoitotyön suunnitteluun. Oppaan avulla uusi työntekijä saa ymmärryksen RAI-toimintakykyarvioinnista. Opas antaa Keminmaan kotihoidon työntekijöille tietoa RAI-ohjelmistosta sekä toimii apuvälineenä RAI-arvioinnin tärkeyden ymmärtämisessä ja arvioinnin tekemisessä. Opinnäytetyön tuotoksena syntyvässä RAI-oppaassa perehdytään RAI:hin ja kehitetään RAI-osaamista. Oppaassa kerrotaan, mikä RAI on ja miksi RAI tehdään sekä mihin RAI:ta voidaan hyödyntää. RAI-oppaassa tärkeäksi osa-alueeksi muodostuu helpot ohjeet RAI-arvioinnin ymmärtämiseen.

Opinnäytetyön tuloksena syntyvä Keminmaan kotihoidon työntekijöille suunnattu RAI-opas toimii apuna RAI-osaamisen kehittymiseen ja RAI-arviointien toteuttamisen tukemiseen käytännön työssä. Opinnäytetyön sekä RAI-oppaan näkökulma on rajattu ikääntyneen henkilön toimintakyvyn arviointiin ja hoitotyöhön. Haasteena opinnäytetyössä koettiin, että lähteistä ajankohtaista ja kattavaa tietoa RAI-järjestelmään ja RAI-arviointiin tarjoaa vain Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos, THL.

Tässä opinnäytetyössä käsitellään iäkkään hoitotyötä ja toimintakykyarviointia, jonka oleellinen osa on RAI-arviointivälineistö. Opinnäytetyössä avataan RAI-arviointia ja sen tuomia mahdollisuuksia. Opinnäytetyön tarkoituksena on tuottaa RAI-opas kotihoidon toimintakyvyn arviointiin. Opinnäytetyön tuotoksena syntyvä RAI-opas toimii kirjallisena ennakoperehdytysmateriaalina uudelle työntekijälle ennen varsinaista perehdytystä toimintakyvyn arviointiin RAI-välineistöllä ja hoitotyön aloittamista. Oppaassa kerrotaan, mikä RAI on, miksi RAI tehdään ja miten RAI tehdään. Opas auttaa Keminmaan kotihoitoa perehdytyksen näkökulmasta ja auttaa työntekijää perehtymään RAI-toimintakykyarviointiin. Perehdytys RAI-arviointiin on tärkeää, jotta RAI-arvioinnin tulos on luotettavaa ja toteutettava hoi-

totyö on mahdollisimman kohdennettua. Perehdytys aiheeseen lisää RAI-osaamista ja osaaminen lisää RAI-arvioinnin luotettavuutta. Opinnäytetyön tavoitteena on kehittää Keminmaan kotihoidon toimintakykyarvioitiin ja hoitoon liittyvän hoitotyön perehdytystä ikääntyneiden hoitotyössä. Opinnäytetyön sekä oppaan näkökulma on rajattu ikääntyneen henkilön hoitotyöhön ja henkilön toimintakyvyn arviointiin.

4 OPINNÄYTETYÖN TIETOPERUSTA

4.1 RAI arviointivälineenä

Resident Assessment Instrument eli RAI on kansainvälinen interRAI organisaation kehittämä tiedonkeruun ja havainnoinnin välineistö, jonka avulla arvioidaan asiakkaan toimintakykyä, asiakkaan palvelun tarvetta sekä laaditaan hoito-, kuntoutus- ja palvelusuunnitelmia. RAI-välineet ovat käytössä maailmanlaajuisesti. (Domacare 2022.) RAI-välineistö on laaja. Välineistöstä saadaan monipuolista tietoa henkilön voimavarojen pohjalta liittyen hänen toimintakykyynsä sekä tietoja organisaation toimiin, kuten strategiseen johtamiseen (Finne-Soveri 2013). RAI-välineistö koostuu moniin käyttötarkoituksiin ja eri asiakasryhmille suunnitelluista arviointivälineistä (THL, Tietoa RAI-järjestelmästä 2022h).

RAI-osaaminen on suuri osa hoitotyötä omahoitajuudessa. Mahdollisimman hyvän hoidon suunnittelun ja arvioimisen kannalta RAI-osaaminen tulisi hallita. Luotettavamman toimintakykyarvioinnin syntymistä edesauttaa hoitohenkilökunnan perehdyttäminen RAI-arvioinnin tekemiseen. Vuonna 2020 kuntien kotihoidossa RAI-arviointi tehtiin noin 43 %:lle kotihoidon iäkkäistä asiakkaista. RAI on ajankohtainen arviointiväline, jonka käyttöönottoa lisätään tulevaisuudessa. (THL, Tietoa RAI-järjestelmästä 2022h.) Laki myös velvoittaa kunnat ottamaan RAI-ohjelmisto käyttöön viimeistään siirtymäajan päättyessä 1.4.2023 (Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 980/2012).

RAI-arviointi on osa tulevaisuuden terveyden ja hyvinvoinnin digitaalisia palveluita ja RAI:n käyttö laajenee vähitellen entistä enemmän koko maassa ja globaalisti. Digitalisaatio hoitoalalla kehittyy jatkuvasti. RAI-ohjelmisto on osa digitalisaatiota. Opinnäytetyön näkökulma RAI-arvioinnissa on iäkkäiden hoitotyössä. Painopiste iäkkäiden hoidossa siirtyy yhä enemmän kotihoidon puolelle, jossa hoidon seuranta on tärkeää, jonka hyvä RAI-osaaminen varmistaa. (Venäläinen 2020.) RAI-arviointiin työvälineenä on tarpeellinen, koska laki määrittää, että RAI-välineistöä tulee käyttää kunnan iäkkäiden palveluissa (Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 2020/565 § 15a).

4.2 RAI-arviointi hoitotyössä

RAI:sta saatua tietoa voidaan hyödyntää monipuolisesti. RAI-arviointeja käytetään palvelutarpeen arvioinneissa, hoidon ja palveluiden laadun seurannassa, hoito- ja palvelusuunnitelmien tekemisessä, hoidon etenemisen seurannassa sekä organisaation kehittämistarpeiden löytämisessä. RAI-arviointi selvittää yksilöllisesti asiakkaan voimavarat, tarpeet ja ongelmat sekä kartoittaa elämäntilannetta. Kerättävien tietojen avulla arvioidaan henkilön fyysistä toimintakykyä, kognitiota, mielialaa, käytöshäiriöitä, pidätyskykyä, ihoa ja jalkojen hoitoa, hampaiden kuntoa, ravitsemusta, aistitoimintoja, kommunikaatiota ja sosiaalisuutta, lääkitystä, oireita, vireystilaa ja aktiivisuutta sekä traumoja. (Finne-Soveri 2013.) RAI-arviointi tehdään asiakaslähtöisesti yhdessä asiakkaan kanssa mahdollisuuksien mukaan ja myös mahdollisesti hänen omaisensa kanssa. Arviointi tehdään säännöllisesti kuuden kuukauden välein. Säännöllisillä arvioinneilla huomataan asiakkaan toimintakyvyn ja voimavarojen sekä tuen tarpeiden muutokset, voidaan seurata hoidon vaikuttavuutta ja tarvetta hoitosuunnitelman muutoksiin. (THL, RAI-verkkokoulu 2022g.)

RAI-välineet muodostuvat arviointikysymyksistä, -vastauksista ja -tuloksista muodostuvista herätteistä ja mittareista. RAI-välineisiin kuuluu myös arviointi- ja herätekirjeitä, joissa on arviointiohjeita ja ohjeita arviointitiedon käyttöön sekä tietoa arvioinnin peruseriaatteita. Suomessa on käytössä 13 eri RAI-arviointivälineistöä. RAI-arviointeja voidaan tehdä iäkkäiden lisäksi myös mm. mielenterveys- ja kehitysvamma-asiakkaille. (THL, RAI-verkkokoulu 2022g.) Tässä opinäytetyössä perehdytään Keminmaan kotihoidon käyttämiin arviointivälineistöihin iäkkään hoitotyössä. Keminmaan kotihoidossa käytetään RAI-välineinä pitkäaikaishoidon (interRAI-LTCF) ja kotihoidon (interRAI-HC) välineitä (Jylhä 2022a).

RAI-arviointeja on kolmea eri tyyppiä: kokonaisarviointi, osittaisarviointi ja kertaarviointi. Kokonaisarvioinnissa vastataan kaikkiin kysymyksiin ja se voidaan tehdä esimerkiksi palveluntarpeen arvioinnissa, kun ikääntynyt ei ole vielä tukien piirissä. Asiakkuuden alkaessa tehdään aina mahdollisimman pian RAI-arviointi kokonaisarviointina, joka toimii apuna hoito- ja palvelusuunnitelman laatimisessa. Kokonaisarviointeja suoritetaan maksimissaan kuuden kuukauden välein tarkoituksena hoidon seuraaminen. Kokonaisarviointi voidaan tehdä tiheämminkin, jos

iäkkään voinnissa tapahtuu oleellisia muutoksia. Osittaisarviointi tehdään, kun halutaan seurata jotain tiettyä aihetta, esimerkiksi psyykkistä vointia. Osittaisarvioinnissa valitaan ennakkoon osa-alue tai kysymykset, joihin vastataan. Kertaluonteisia arviointeja tehdään tyyppillisesti, kun tehdään palveluntarpeen arviointi ja todetaan, ettei palveluihin ole tarvetta. (THL, RAI-verkkokoulu 2022g.)

InterRAI-kysymykset jakautuvat pääkysymyksiin ja täydentäviin kysymyksiin. Pääkysymykset kartoittavat asiakkaan tilannetta laaja-alaisesti. Täydentävät kysymykset arvioivat yksityiskohtaisemmin esimerkiksi mielialaa. InterRAI:ssa pääkysymykset ovat kaikissa arviointiväliseistöissä samat, samat kysymykset mahdollistavat seurannan, vaikka seuraava arviointi tehtäisiin eri arviointivälineellä tai esimerkiksi väline vaihtuu kotihoidon interRAI-HC-välineestä pitkäaikaishoidon interRAI-LTCF-välineeseen. Ydinkysymykset tuottavat perustietoa asiakkaan palveluntarpeesta, terveydestä ja toimintakyvystä. Kysymysten perusteella muodostuu herätteitä ja mittareita. (THL, RAI-verkkokoulu 2022g.) Alla olevassa kuviossa (Kuvio 1), on RAI arvioinnin ydinkysymysten osa-alueet, joita ovat: terveydentila, toimintakyky, lääkitys, ravitsemus, muistitoiminnot ja mieliala, kuntoutus ja erityishoidot, palveluiden käyttö, ympäristö, osallisuus ja aktiivisuus sekä omaisten tuki.



Kuvio 1. Ydinkysymyksiä koskevat osa-alueet (THL, RAI-verkkokoulu 2022g).

RAI-arviointiin vastattujen kysymysten perusteella syntyy herätteitä osa-alueittain. Herätteet muodostuvat vastausten perusteella automaattisesti, kun kaikkiin kysymyksiin on vastattu. Herätteiden tehtävä on kiinnittää hoitajien huomio huomiota vaativiin seikkoihin. Herätteet kuvaavat asiakkaan kokonaistilannetta ja toimintakykyä. Herätteet huomioivat vahvuuksia ja ongelmia. Herätteet ohjaavat jatkoselvittelyyn ongelmien osalta ja toimivat hyvänä pohjana hoitosuunnitelman teossa. (THL, RAI-verkkokoulu 2022g.)

InterRAI:ssa herätteitä muodostuu neljältä eri osa-alueelta: sosiaalinen elämä, kliiniset ongelmat, toimintakyky ja kognitiiviset toiminnot sekä mielenterveys. Herätteet tunnistavat kahdentyyppisiä asiakkaita. Asiakkaat, joilla on ongelman hoitamisen jälkeen suuri mahdollisuus toimintakyvyn paranemiseen sekä asiakkaita, joilla on suurempi riski voinnin heikkenemiselle. Herätteet auttavat kiinnittämään huomiota, tunnistamaan riskitekijöitä sekä mahdollisesti tunnistamaan ongelmien taustatekijöitä. Herätteet tuovat esille vaikeasti huomattavia asioita. (THL, RAI-verkkokoulu 2022g.)

RAI-arvioinnista muodostuu lisäksi erilaisia mittareita. Mittarit kuvaavat asiakkaan voimavaroja, terveydentilaa ja yksilöllisiä tarpeita, joiden pohjalta voidaan tehdä muun muassa hoito- ja palvelusuunnitelma. Mittarit muodostuvat automaattisesti, kun mittareista muodostuviin kysymyksiin on vastattu. Mittareiden aihealueita ovat: kognitio, mielenterveys, sosiaalinen aktiivisuus, arkisuoriutuminen, asiakasohjaus ja muut erityiset aiheet, kuten kaatumisriski. (THL, RAI-verkkokoulu 2022g.)

Kotihoito auttaa iäkkäitä päivittäistoiminnoissa. RAI-arvioinnissa päivittäisiä toimintoja kuvaa ADL-toimintojen mittarit. ADL, Activities of Daily Living lyhennettä käytetään paljon RAI-toimintakykyarvioinnissa. ADL-toiminnot tarkoittavat arkielämän toimintoja. (Rosenvall 2016.) Alla olevassa taulukossa (Taulukko 1), käydään läpi RAI arvioinnin yksilömittarit.

Taulukko 1. RAI-järjestelmän mittareita (THL, RAI-järjestelmän mittareita 2022f).

CPS, Cognitive Performance Scale	Kognitiivista tasoa ja kykyjä kuvaava mittari, joka havaitsee kognition heikentymää ja auttaa muun muassa muistisairauden seurannassa. Aihealueita, joista mittari muodostuu ovat syöminen, lähimuisti, päätöksenteko ja ymmärretyksi tuleminen.
IADL-C, Instrumental Activities of Daily Living	Kotiasioiden hoitoa kuvaava mittari eli RAI:ssa nimitys välinetoiminnot kuten puhelimen käyttö ja kaupassa asiointi ja lääkityksestä suoriutuminen.
ADL-H, Activities of Daily Living for Hierarchy	Arkitoimista suoriutumista kuvaava mittari, jossa neljä perustoimintoa: liikkuminen, syöminen, wc-asiointi ja henkilökohtainen hygienia. Mittarin muodostukseen vaikuttaa se, kuinka paljon asiakas tarvitsee apua.
ADL-L, Activities of Daily Living Long-form Scale	Seitsemän perustoimintoa, arkitoimista suoriutumista kuvaava mittari.
ADL-H, Activities of Daily Living for Hierarchy	Edellistä laajempi mittari, joka kuvaa sängyssä liikkumista ja pukeutumista. Mittari huomioi herkemmin toimintakykyä ja sen muutoksia.
IHIER-C, Instrumental Activities of Daily Living Capacity	Arkisuoriutumista kuvaava viiden toiminnon suoriutumismittari.
PAIN, Pain Scale	Kipua kuvaava mittari, joka kuvaa kivun luonnetta, tiheyttä ja määrää.
DRS, Depression Rating Scale	Masennuksen oireita kuvaava mittari, joka muodostuu muun muassa mielialasta, terveyteen liittyvistä toistuvista valituksista, ahdistuksesta, pelosta ja huolehtimisesta sekä kielteisistä ilmaisuista.
RISE, Revised Index of Social Engagement	Sosiaalista osallisuutta kuvaava mittari
SES, Social Engagement Scale	Sosiaaliin tilanteisiin ja toimintaan osallistumista kuvaava mittari, joka

	muodostuu aloitekyvystä, osallistumisesta, elämäntilanteisiin sopeutumisesta ja ihmissuhteiden vakaudesta.
SOCWD, Social Withdrawal Scale	Sosiaalista vetäytyvyyttä kuvaava mittari.
CHESS, Changes in Health, End-stage disease and Symptoms and Signs	Terveystilan vakautta ja ennustetta sekä haurautta kuvaava mittari, joka muodostuu useista erilaisista terveydentilaa koskevista aihekysymyksistä, kuten painosta.

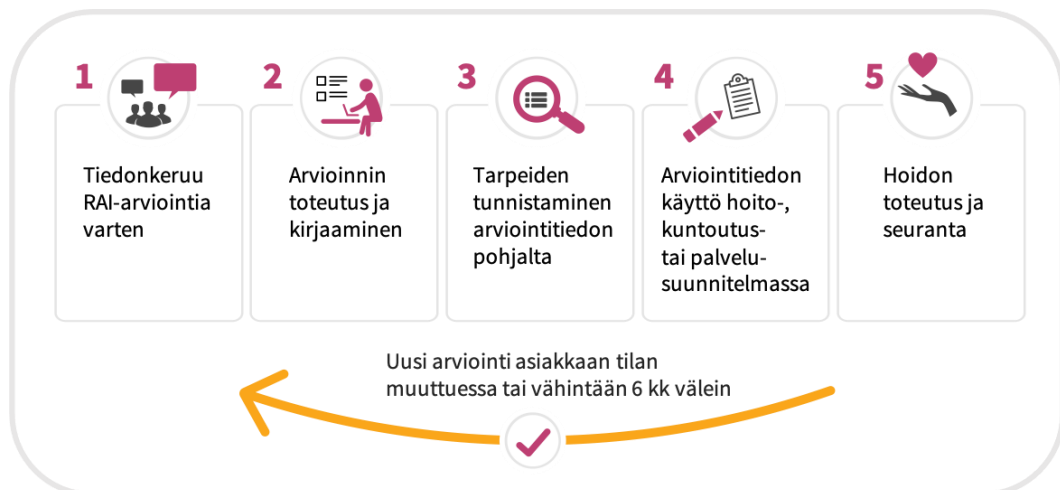
RAI-arvioinnin apuvälineenä toimii käsikirja, joka jakautuu arviointikäsikirjaan ja herätekäsikirjaan. Arviointikäsikirjassa on ohjeita arvioinnin kirjaamiseen. Lisäksi arviointikäsikirjassa on jokaisen arviointikysymyksen arviointimenettelyt ja arviointikriteerit, ohjeita tiedon hankintaan sekä esimerkkejä arviointitilanteista. Herätekäsikirjasta löytyy tietoa herätteistä ja ohjeita käytäntöön hoidon suunnitteluun. Käsikirjat löytyvät RAI-ohjelmistoista, joilla arviointeja kirjataan. Arviointikysymykset ja -vastausvaihtoehdot ovat myös sisällytetty ohjelmistoihin. (THL, RAI-verkkokoulu 2022g.)

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, THL, tuottaa RAI-vertailutietoa. Organisaatioiden RAI-arvioinnit kootaan nimettömästi THL:n ylläpitämään kansalliseen RAI-tietovarantoon. Näistä tiedoista THL tuottaa RAI-vertailutietoja, jotka auttavat kehittämään yhdenmukaista hoitoa, jota voidaan vertailla yksiköiden välillä. Organisaatiot näkevät näistä omaa toimintaansa ja sen laatua, joiden pohjalta voidaan arvioida toimintakäytäntöjä, tunnistaa voimavaroja ja kehittämisen kohteita. Vertailutietokanta toimii johtamisen ja kehittämisen työvälineenä. Vertailutietokanta tuottaa tietoa myös yksikön asiakaskunnasta, henkilöstöresursseista ja toiminnan laadun muutoksista. (THL, RAI-verkkokoulu 2022g.)

RAI-arviointia tehdessä on tärkeää tietää, mistä arvioitaviin asioihin saa tietoa. Mahdollisimman luotettavan RAI-arvion saamiseksi on hoitotyön ammattilaisen tärkeää kirjata vastauksia asiakastietojärjestelmään sekä havainnoida, keskustella ja konsultoida muiden moniammatillisen tiimin jäseniä. Arvioinnista vastaa yleisesti henkilö, joka tuntee asiakkaan parhaiten, yleisesti omahoitaja. Moniammatillisen tiimin hyödyntäminen kannattaa, koska jokaisella on oma roolinsa ja

näkökulma asiakkaan tilanteesta, muun muassa fysioterapeutilla liikkumiskyvystä, psykiatrisella sairaanhoitajalla mielialasta ja omahoitajalla arjesta suoriutumisesta. Arvioinnista vastaavan tehtävänä on kerätä ja koota tiedot sekä lukita arvio, kun kaikkiin kysymyksiin on vastattu. Arviointien selkeyttämiseksi on tärkeää delegoida tehtävät työryhmän kesken. (THL, RAI-verkkokoulu 2022g).

Alla olevassa kuviossa (Kuvio 2), käydään läpi RAI-arvioinnin tekemisen vaiheet. Ensimmäisenä tehdään tiedonkeruu RAI-arviointia varten. Seuraavaksi toteutetaan arviointi ja kirjataan tiedot vastausten perusteella RAI:hin. Tämän jälkeen tunnistetaan asiakkaan tarpeet arviointitiedon pohjalta. Saatuja arviointitietoja hyödynnetään hoito-, kuntoutus- tai palvelusuunnitelman teossa. Viimeisenä hoito toteutetaan ja sitä seurataan. Kaikki arvioinnin vaiheet tehdään uudelleen asiakkaan tilan muuttuessa tai vähintään kuuden kuukauden välein.



Kuvio 2. RAI-arvioinnin vaiheet (THL, RAI-verkkokoulu 2022g).

4.3 Iäkäs ihminen

Iäkkäälle ihmiselle ei ole selvää määritelmää. Ihmisen terve elämä on kasvanut ja vanhuuden kokemus on siirtynyt myöhemmäksi. Ikääntyneellä ihmisellä voidaan tarkoittaa eläkeläistä, kuitenkin parempi määrittely ikääntyneelle ja iäkkäälle ihmiselle on hänen toimintakykynsä. Ikääntyneiden ihmisten toimintakyky on heikentynyt korkean iän myötä ilmenneiden tai pahentuneiden sairauksien tai vammojen tai iän myötä tulleiden kehollisten muutosten myötä. (Terveyskylä, Ikääntynyt, iäkäs vai vanha?, 2019a.)

Ikääntyneiden ihmisten toimintakyvyssä eli kyvyssä selviytyä jokapäiväisestä elämästä omassa elinympäristössään tapahtuu iän myötä muutoksia. Toimintakykyyn luetaan fyysiset toiminnot, kuten liikkuminen ja aistitoiminnot, psyykkiset toiminnot, kuten tunne- ja muistitoiminnot sekä sosiaaliset toiminnot, kuten yhteisön jäsenenä toimiminen. Kokonaisvaltaisesta toimintakyvystä huolehtiminen ja toimintakyvyn olosuhteiden korjaaminen mahdollistavat ikääntyneet pidempään kotona asumisen mahdollisuuden. Hoitotyössä ikääntyneen ihmisen elämänlaatu, terveyden tila ja hyvinvointi ovat tärkeitä päätavoitteita. (Kelo, Launiemi, Takaluoma, Tiittanen 2015, 27.)

lääkään toimintakyvyn mittarina toimivat päivittäistoiminnot ja niistä selviytyminen. Päivittäistoimintoihin luetaan muun muassa harrastusaktiivisuus, arkipäivän askareet, kaupassa käynti ja suhteet toisiin ihmisiin. Onnistuessaan eri toiminoissa iäkäs ihminen kokee elämän iloa ja onnellisuuden tunteita. Edelleen jaoteltuina päivittäiset toiminnot jakautuvat perustoimintoihin; syöminen, pukeutuminen, peseytyminen, liikkuminen ja wc:ssä käyminen sekä kyky hoitaa erilaisia asioita; omatoiminen lääkehoito, puhelimen käyttö, ruoanlaitto, raha-asioiden hoito, vaatehuolto. (Kelo, Launiemi, Takaluoma, Tiittanen 2015, 28-29.)

lääkäiden ihmisten toimintakykyä voidaan arvioida RAI-arviointivälineistöllä. RAI-arvioinnin tarkoituksena on seurata lääkäiden toimintakykyä ja reagoida muutoksiin hoitotyön mahdollisuuksilla. lääkäiden kotona pidempään asuminen halutaan mahdollistaa, jota tuetaan hoito- ja palvelutarpeenarvioinnilla sekä kotihoidolla (THL, Kotihoito 2022b).

4.4 lääkkään kotihoitotyö

Sosiaali- ja terveysministeriö, STM, on vastuussa kotihoidon ja kotipalveluiden lainsäädännön valmistelusta ja sen valvonnasta. Kunnat ovat vastuussa kotihoidon toteuttamisesta. Usein kunnissa on yhdistetty kotihoidoksi terveydenhuoltolakiin perustuva kotisairaanhoido ja sosiaalihuoltolakiin perustuva kotipalvelu. lääkäiden lisäksi kotipalveluita voivat saada lapsiperheet, vammaiset ja sairaat sekä

muut henkilöt, joiden toimintakyky on alentunut. Kotihoidossa työskentelee pääosin lähihoitajia sekä kotisairaanhoidossa sairaanhoitajia. Muita kotihoidossa työskenteleviä henkilöitä voivat olla muun muassa kotiaavustajat. (STM, kotihoito ja kotipalvelut 2022.) Kuitenkin lääkehoidon toteuttamisvastuu on koulutetuilla sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöillä eli lähi- ja sairaanhoitajilla (Valvira 2021).

Kotihoito tukee päivittäistä kotona selviytymistä arjen asioissa. Kotihoito antaa tukea ja apua muun muassa ruokailuun, hygieniaan ja lääkehoidon toteuttamiseen. Kotihoidossa edistetään kokoisvaltaisesti psyykkisesti, fyysisesti ja sosiaalisesti kuntoutumista, perusturvallisuutta, toimintakykyä, voimavaroja ja arjessa selviytymistä kuntouttavaa työtettä käyttäen. Kotihoidon tarve voi olla tilapäinen tai pysyvä. (Terveyskylä, Kunnallinen ja yksityinen kotihoito 2019b.) Iäkkäiden hoidossa pääpaino on kotihoidossa ja onkin tavoiteltavaa, että iäkäs saa asua omassa kodissaan mahdollisimman pitkään, jopa menehtymiseen asti. Täten kotihoidossa toteutetaan myös palliatiivista hoitoa. (THL, Kotihoito 2022b.)

Iäkkäiden kotihoitotyössä asiakkaalle nimetään omatyöntekijä. Omatyöntekijä on sosiaalihuollon ammattihenkilö kuten lähihoitaja. (Sosiaalihuoltolaki 2014/1301 § 42.) Iäkkäälle nimetään omatyöntekijä asiakkuuden alkaessa. Tilapäisessä asiakkuudessa omatyöntekijää ei välttämättä tarvitse nimetä. Omatyöntekijän tehtävänä on huolehtia, että asiakkaan palvelut järjestetään palvelutarpeenarvioinnin ja myöhemmässä vaiheessa hoito- ja palvelusuunnitelman mukaisesti. Omatyöntekijä on lähellä asiakasta, yleensä päivittäisessä kenttätöissä, jolloin asiakkaan havainnoiminen, arviointi ja asiakkuudesta vastaaminen on helpompaa. Tämän vuoksi iäkkään RAI-arvioinnista vastaa myös asiakkaan omatyöntekijä. (THL, Omatyöntekijä 2022c.)

Omatyöntekijästä voidaan myös käyttää nimitystä omahoitaja. Omahoitajan roolissa voi toimia kotihoidossa lähihoitaja tai sairaanhoitaja. Keminmaan kotihoidossa omatyöntekijöinä toimivat lähihoitajat ja sairaanhoitajat. Esimerkiksi Keminmaan kotihoidon ryhmäkodeissa Ainola, Einola, Loviisa ja Tyynelä omatyöntekijöinä toimivat pääsääntöisesti ryhmäkodin työntekijät (lähihoitajat), mutta myös sairaanhoitajat toimivat omatyöntekijöiden roolissa. (Jylhä 2022a.)

4.5 Iäkkään palvelutarpeen arviointi

Kunta on vastuussa iäkkään henkilön palvelutarpeen selvittämisestä. Selvittämisestä vastaa sosiaali- tai terveydenhuollon ammattilainen. (Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkään sosiaali- ja terveyspalveluista 2012/980 § 15.) Palvelutarpeenarviointi tehdään yleensä iäkkään omassa kodissa. Arvioinnissa pohditaan yhdessä iäkkään, sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisen ja mahdollisesti iäkkään läheisen kanssa, onko tarvetta palveluille ja tuelle arkeen asiakaslähtöisesti. Tukiverkon ja iäkkään voimavarojen arviointi kuuluu myös palvelutarpeenarviointiin. Arvioinnissa annetaan lisäksi palveluneuvontaa ja -ohjausta. (Terveyskylä, Palvelutarpeen arviointi ja asiakassuunnitelma 2019c.)

Palvelutarpeenarviointi on yksilöllinen prosessi, jossa yhdistyvät iäkkään oma, hänen läheisensä ja ammattilaisen näkemys. Palvelutarpeenarviointi on kooste iäkkään tilanteesta, tuen tarpeesta ja arvio omatyöntekijän tarpeesta sekä sosiaalihuollon ammattihenkilön arvio asiakkuuden edellytyksistä. (THL, Palvelutarpeen arviointi 2022d.) Palvelutarpeenarvioinnissa selvitetään tarvetta muun muassa asumispalveluihin, asunnon muutostöihin, apuvälineisiin, kelan etuuksiin, kotihoitoon, kuljetuspalveluihin ja muihin kotona käytettäviin asumisen tukipalveluihin kuten siivousapuun (Terveyskylä, Palvelutarpeen arviointi ja asiakassuunnitelma 2019c).

Palvelutarpeenarviointi on laaja kokonaisvaltainen arvio, joka sisältää psyykkisen, sosiaalisen, kognitiivisen ja fyysisen osa-alueen. Palvelutarpeenarvioinnissa käytetään eri menetelmiä, joilla toimintakykyä voidaan kartoittaa, yksi niistä on RAI. RAI-CA arvioinnilla arvioidaan uudet asiakkaat. RAI-CA arvio sisältää eri osia. Osat ovat: A yhteydenotto, B alustava kartoitus, F yhteenveto ja MAPLe (Method for Assigning Priority Levels) mittariarvio. MAPLe mittariarvo kuvaa palveluntarvetta. RAI-HC-arviointia käytetään kotihoidon ja omaishoidon arvioinnissa. Joissain tapauksissa tehdään aluksi pelkkä osittaisarviointi, jolla kartoitetaan tarvetta tehdä kokonaisarviointia. Mikäli osittaisarvioinnissa havaitaan paljon ongelmia, täytyy tehdä kokonaisarviointi. MMSE Mini Mental State Examination eli muisti- ja kognitiotesti voidaan tehdä lisäksi lääkärin pyynnöstä. (Kettunen & Niilo-Rämä 2018; Erkinjuntti, Viramo & Rosenvall.)

Palvelutarpeenarvioinnissa muita mahdollisesti käytettäviä arviointeja ovat muun muassa AUDIT eli alkoholin suurkulutuksen tunnistukseen käytettävä kysely sekä MNA eli ravitsemusta mittaava arvio. Myös muiden ammattilaisten, kuten lääkäreiden, tekemiä arviointeja voidaan käyttää hyväksi palvelutarpeenarvioinnin tekemisessä. Arviointi voidaan suorittaa myös esimerkiksi kahden viikon intervallihoidotuksena kunnan sosiaali- ja terveystalouden yksikössä. Arvioinnista iäkäs saa itselleen yhteenvedon. Arviointi tallennetaan sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmään. Palvelutarpeenarvioinnin kirjaamisessa käytetään fraasia, jossa ilmenevät tulosy, esitiedot, nykytila, toimintakyky, lääkehoito, terveyteen vaikuttavat tekijät, testaus ja arviointitulokset sekä suunnitelma. (Kettunen & Niilo-Rämä 2018.)

Palvelutarpeenarvioinnissa voidaan käyttää myös RAI-arvioinnin MAPLe palvelutarveluokituksia, joita ovat MAPLe 5 ja MAPLe 15. MAPLe 5 kertoo palvelutarpeen suuruudesta vähäisestä erittäin suureen ja MAPLe 15 ryhmittelee iäkkäät palvelutarpeiden mukaisesti esimerkiksi kaatumisriski, ravitsemusongelmat ja käytöshäiriöt. Palvelutarpeenarvioinnin lisäksi MAPLea voidaan käyttää apuna hoito- ja palvelusuunnitelmien laatimisessa ja seurannassa sekä omaisten kuorituksen arvioinnissa. (THL, RAI-verkkokoulu 2022g.)

Iäkkäiden hoidon vaatavuutta ja asiakasrakennetta kuvaa RAI-arvioinnin pohjalta muodostuva RUG. RUG-luokitus määrittyy siitä, kuinka paljon henkilöstön voimavaroja tarvitaan iäkkään päivittäiseen palveluiden ja hoidon toteutukseen. RUG-arvio antaa työvälineen iäkkään palveluihin ohjaukseen, maksuihin ja resurssien suunnitteluun. (THL, RAI-verkkokoulu 2022g.)

Palvelutarpeenarvioinnissa osallisuutta edistetään ottamalla iäkkään omat näkemykset ja kokemukset omasta toimintakyvystään mukaan arvioon. Iäkkään osallisuutta arviointiin edistetään iäkkään informoinnilla arvioinnin sisällöstä ja merkityksestä, joka voi lisätä myös motivoituneisuutta tulevaan hoitoon. Osallisuuden edistäminen edistää myös iäkkään luottamusta, joka auttaa mahdollisimman parhaimman tuloksen saamisessa. (Kettunen & Niilo-Rämä 2018.) Osallisuuden edistämiseksi myös hyvä keino on muun muassa avointen kysymyksien esittäminen, jolloin iäkäs saa itse kertoa mahdollisimman laajasti omasta tilanteestaan.

Avoimet kysymykset alkavat muun muassa sanoin mitä, miten ja kerrotko. (Järvinen 2020.)

4.6 Iäkkään hoito- ja palvelusuunnitelma

Sosiaalihuoltolain mukaan on tehtävä hoito- ja palvelusuunnitelma sosiaalihuoltoa toteutettaessa. RAI-arviointia käytetään apuna hoito- ja palvelusuunnitelman tekemisessä. (THL, Asiakassuunnitelma ja palvelusuunnitelma 2022a.) Kunta vastaa siitä, että hoito- ja palvelusuunnitelma on tehty (Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 2012/980 § 16). Hoito- ja palvelusuunnitelma eli lyhemmin hopasu:sta ilmenee iäkkään tilanne, toimintakyky ja tarvitsema apu. Hoito- ja palvelusuunnitelmaan kirjataan hoidon tavoitteet ja keinot tavoitteiden saavuttamiseksi. Hopasu tehdään voimavaralähtöisestä näkökulmasta, jossa mietitään iäkkään voimavaroja tavoitteiden saavuttamiseksi. (Jik ky 2022.) Hopasua tehdessä määritetään avun ja palveluiden tarve ja niiden alkamisajankohta iäkkään ja ammattilaisen sekä mahdollisen omaisen arvion pohjalta. Näiden pohjalta laaditaan yhdessä tavoitteet, joihin tukitoimilla pyritään. Ammattilainen tuottaa arvion asiakkuuden kestosta, palveluiden määrästä, tiedot yhteistyötahoista sekä suunnitelman tavoitteiden toteutumisen seurannasta. (THL, Asiakassuunnitelma ja palvelusuunnitelma 2022a.)

Hopasu tehdään asiakaslähtöisesti yhdessä iäkkään ja mahdollisesti hänen omaisiensa kanssa. Hopasun tekoon osallistuu moniammatillinen yhteistyötiimi, jossa jokaisella työntekijällä on oma rooli. Omatyöntekijän vastuulla on hopasun teko, päivitys ja seuranta. Muut työntekijät, kuten lähihoitajat, vastaavat hopasun päivittäisestä toteuttamisesta arjen työssä. Hopasu tarkistetaan vähintään kuuden kuukauden välein ja tarpeen vaatiessa esimerkiksi, kun asiakkaan toimintakyky muuttuu. Hopasu annetaan asiakkaalle itselleen, tallennetaan tietojärjestelmään sekä mahdollisesti annetaan myös omaisille. (Jik ky 2022.)

Hopasun rakenteeseen kuuluu neljä eri osiota, joita ovat perustiedot, auttamismenetelmät, tavoitteet ja arviointi sekä tarvikkeet. Perustietoihin kuuluu asumisen tiedot, asiointien tiedot ja tiedot etuuksista. Lisäksi ensimmäiseen osioon merkitään sairaudet, apuvälineet sekä aistien toiminnot ja muut terveyteen vaikuttavat

tekijät. Toimintakykyä kuvataan laajasti, niin psyykkisestä, fyysisestä, kuin sosiaalisesta näkökulmasta. Toimintakyvyn kuvauksessa huomioidaan päivittäisten asioiden hoitaminen kuten lääkkeet, hygienia ja ravitsemus sekä liikkuminen. Näihin tietoihin käytetään hyväksi RAI-arvioinnin tuottamia tietoja. (Oulunkaaren kuntayhtymä 2017; Kelo ym. 2019, 79-81.)

Toiseen osioon eli auttamismenetelmiin ja tavoitteisiin kuvataan iäkkään oma tavoite ja hoitohenkilökunnan toimintakykyä tukeva tavoite. Kerrotaan, missä iäkäs pärjää itse, missä tarvitsee apua ja millaista apua hän tarvitsee. Tehdään suunnitelma, millaista apua annetaan tavoitteisiin pääsemiseksi kuten mitä tehdään, milloin tehdään ja millä tavalla tehdään sekä muun muassa tarvittavat apuvälineet. Iäkkään omat tavoitteet kirjataan ylös ja mahdollinen läheisten sitoutuminen hoitoon. Kirjataan ylös myös muut palvelun tuottajat, joita iäkäs käyttää. Tässä osiossa lukee mahdollinen lupa ilmaiseen hoitotarvikejakeluun. Omaishoitajien osalta tässä osiossa sovitaan vapaista ja niiden järjestämisestä sekä yhdyshenkilöstä. Ikääntynyt hyväksyy hopasun ja saa tämän itselleen kirjallisena. Palveluita ensimmäistä kertaa avatessa kirjataan tiedot tietojen luovutukseen, jossa annetaan lupa tietojen käyttöön terveystietojärjestelmään ja iäkäs voi myös nimetä henkilön, jolle tietoja saa luovuttaa. Hopasun arviossa arvioidaan, onko tavoitteisiin päästy, onko tarvetta muutoksiin, kuten vähentää tai lisätä palveluita ja iäkkään oma näkökulma sekä mahdollinen hoitosuhteen päättyminen ja päättymisen peruste. Viimeisessä osiossa lukee mahdolliset iäkkäälle luovutetut välineet kuten apuvälinekeskuksesta saadut lainavälineet. (Oulunkaaren kuntayhtymä 2017; Kelo ym. 2019, 79-81.)

Hoitoa arvioidaan aina iäkkään tilan muuttuessa ja lisäksi säännöllisesti kolmen – kuuden kuukauden välein väliarvioin. Väliarvioinneissa mietitään, onko hoidon tavoitteet täytetty, ja ovatko menetelmät hoidon tavoitteiden täyttymiseen oikeat, esimerkiksi, onko tarvetta uusille apuvälineille vai riittävätkö nykyiset. RAI-välineet sopivat hyvin väliarvioiden tekemiseen sekä arvioiden tekemiseen, myös iäkkään tilanteen muuttuessa esimerkiksi toimintakyvyn heiketessä. RAI-arviointi voidaan tehdä kokonaisuudessaan tai vain osittain. Lisäksi voidaan käyttää tarpeen mukaan muita arviointia, kuten esimerkiksi MMSE muisti- ja kognitiotestiä. (THL, Palvelutarpeen arviointi 2022d.)

Hoidon seuranta toteutettaessa edistetään ikääntyneen osallisuutta ottamalla hänet arviointiin mukaan. Iäkkään annetaan itse kertoa avoimesti omasta näkökulmastaan omasta tilanteestaan. Mukaan voidaan ottaa myös omainen, jos iäkkäälle tämä sopii. Arvioinnin luotettavuutta lisää moniammatillisen tiimin hyödyntäminen ja näkökulmien laajuus monesta eri perspektiivistä kuvattuna muun muassa fysioterapeutti, lähihoitaja ja kotisairaanhoidtaja. (THL, Palvelutarpeen arviointi 2022d.)

Arvioinnissa on tärkeää huolellinen päivittäinen kirjaaminen. Rakenteisen kirjaamisen malli on koko Suomessa käytössä ja edistää yhtenäistä kirjaamista iäkkään kokonaisvaltaisuus huomioiden. Psykkisen, fyysisen ja sosiaalisen osa-alueiden kokonaisvaltainen kirjaaminen on tärkeää, jotta voidaan huomata myös yhteisvaikutukset esimerkiksi mielialan ja ruokahalun välillä. Rakenteinen kirjaaminen on kirjaamista eri osioihin asiakastietojärjestelmässä. Esimerkiksi ravitsemus: ruokahalu, syöminen. Osioon voi kirjottaa vapaasti tekstiä sekä käyttää erilaisia luokituksia kuten ruokahalu: hyvä, kohtalainen, huono tai syöminen itsenäisesti tai avustettuna. Rakenteista kirjaamista toteutetaan myös kotihoidon Pegasos asiakastietojärjestelmässä. (Junttila 2015; THL, Kirjaaminen 2021.) Kun päivittäinen kirjaaminen toteutetaan hyvin, on helpompaa tehdä arviointeja, koska kirjauksista saa kattavasti tietoa päivittäisestä toimintakyvystä.

4.7 Perehdytys hoitotyössä

Perehdytys on työntekijän oikeus. Perehdyttämisen velvollisuudesta mainitaan muun muassa työturvallisuuslaissa, jonka mukaan työntekijän on saatava perehdytys työhön, työpaikkaan, olosuhteisiin, työmenetelmiin ja työvälineisiin. Perehdytystä on saatava riittävästi, jotta työn tekeminen on turvallista myös haittojen ja vaarojen estämisen ja välttämisen vuoksi. Perehdytystä on annettava uudelle työntekijälle ennen työn aloittamista, työtehtävien tai työtapojen muuttuessa ja työntekijän pyytäessä perehdytystä. (Työturvallisuuslaki 23.8.2002/738.14 §.)

Perehdytyksen tavoitteena on muun muassa saada työntekijän osaaminen vaadittavalle tasolle ja työn merkityksellisyyden luominen työntekijälle. Työntekijän tulee kyetä itsenäiseen työskentelyyn ja tehokkaaseen työnhallintaan sekä tiimi-

työhön. Perehdytyksen avulla työntekijä oppii työn nopeasti ja hallitsee työntekoaan. Perehdytyksen tavoitteena on saada työntekijä nopeasti tuottavaksi työntekijäksi ja osaksi työyhteisöä. Perehdytyksellä vastataan myös työntekijän työtyytyväisyyteen ja työhyvinvointiin; hyvinvoiva työntekijä kokee työnhallintaa ja pääsee näyttämään taitonsa ja osaamisensa ja kokee onnistumisen tunteita työssään. (Viitala 2021, 97-98.) Työntekijän ja työnantajan virallinen suhde alkaa perehdytyksen kautta. Hyvin alkanut suhde johtaa onnistumiseen ja onnistumisen tunteeseen, ja työntekijä pääsee nopeasti osaksi työtä. (Pavlou 2022.)

Perehdytys on vaiheittain etenevä tehokas prosessi. Perehdytys alkaa ennen rekrytointia ja jatkuu läpi työsuhteen aina työsuhteen päättymiseen saakka. Kupias ja Peltola (2019, 102-109) kuvaavat perehdytyksen elinkaarta, jossa on perehdytyksen vaiheet: Ennen rekrytointia, Rekrytointivaihe, Ennen töihin tuloa, Vastaanotto, Ensimmäinen päivä, viikko ja kuukausi, Työsuhteen aikana ja Työsuhteen päättyessä. Kupias ja Peltola tarkoittavat, että perehdytystä tapahtuu jatkuvasti työelämän ja työnteon kehittyessä ja muuttuessa työsuhteen aikana. Viitala (2021, 98) lisää tiivistetympin, että perehdytys voidaan jakaa neljään osaan, joita ovat Ennen työhöntuloa, Vastaanotto, Työsuhdeperehdyttäminen ja Työnohastus. Kaikissa näissä perehdytyksen vaiheissa pyritään samaan eli uuden työntekijän saamaan hyvään mielikuvaan työstä ja työyhteisöstä sekä hänen mahdollisimman nopeasta pääsystä itse työnsuorittamiseen.

Perehdytyksen vaiheet on hyvä miettiä etukäteen työyhteisössä. Perehdyttäminen on lähiesimiehen vastuulla, mutta siihen voidaan nimetä muitakin henkilöitä. Perehdyttämisen vaiheissa esimerkiksi ennen työn aloittamista, on mietittävä perehdytystä kuten, millaista osaamista uudelta työntekijältä odotetaan tai millaista työntekijää työyhteisöön haetaan. Henkilövalinnan jälkeen suunnitellaan perehdytys tehtävän ja henkilön mukaisesti. Tässä vaiheessa uusi työntekijä voi saada erilaista materiaalia tutustuttavakseen, jotta hän voi etukäteen valmistautua uuteen organisaatioon ja uuteen työhön. Työntekijän ensivaikutelma muodostuu heti, kun hänet vastaanotetaan työpaikassa. Hyvällä ensivaikutelmalla uusi työntekijä tuntee itsensä tervetulleeksi työyhteisöön. (Viitala 2021, 98-99.) Ensimmäisinä työpäivinä perehdytys painottuu yleisiin ja käytännön asioihin, kuten työsuhteen ehtoihin, työtiloihin, turvallisuuteen ja muihin työyhteisön jäseniin. Sen jälkeen aloitetaan perehtyminen työyhteisön organisaatiokulttuuriin ja itse työhön.

Tärkeimpinä asioina ovat työn sisältö ja työn tekeminen, erilaiset koneet, laitteet ja aineet työssä. (Marcum 2019.) Työn sujumista on hyvä käydä läpi ensimmäisten kuukausien aikana, jotta työntekijä tietää työnsä tavoitteet ja odotukset. Perehdyttämisen apuna voidaan käyttää erilaisia menetelmiä ja erilaista materiaalia työn tekemisen tukena. (Viitala 2021, 98-99.) Ahokkaan & Mäkeläisen mukaan (2013) työpaikoilla olisi hyvä olla valmiita perehdytyksessä käytettäviä tukimateriaaleja kuten erilaisia käsikirjoja, manuaaleja ja oppaita. Tämän opinnäytetyön tuotoksena syntynyt opas toimii uuden työntekijän ennakkoperehdytysmateriaalina ennen varsinaisen konkreettisen perehdytyksen ja työhön opastamisen aloitusta. Oppaan avulla työntekijä saa kuvan RAI-arvioinnista iäkkään toimintakyvyn arviointiin.

5 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

5.1 Toiminnallinen opinnäytetyö

Organisaation kehittäminen aloitetaan muutostarpeen tai ongelman havainnosta, jonka ratkaisulla pyritään muutoksen esimerkiksi kehittämällä uusi tuote tai palvelu. Kehittämistä voidaan tehdä esimerkiksi dokumentoimalla tai tiedonjakamisella, joka auttaa hiljaisenkin tiedon siirtymistä kehittäen tietoperustaa ja osaamista. Parhaimman lähestymistavan määrittää kehittämiselle annettu tehtävä. (Ojasalo, Moilanen & Ritalahti 2015, 34-36.) Tämä opinnäytetyö on toiminnallinen opinnäytetyö, jonka kehittämisen tavoitteena oli tuotos eli RAI-opas Keminmaan kotihoidon käyttöön.

Toiminnallisen opinnäytetyön tavoitteena on opastaa tai kehittää käytännön toimintaa. Toiminnallinen opinnäytetyö on vaihtoehto tutkimukselliselle opinnäytetyölle. Toiminnallinen opinnäytetyö toteutetaan tutkimuksellisella asenteella, jonka tekemisessä perehdytään aiheeseen kehittävällä työotteella. Toiminnallisen opinnäytetyön konkreettinen tuotos voi olla esimerkiksi opas, tapahtuma tai jokin projekti. Toiminnallisen opinnäytetyön tarkoituksena on yhdistää käytännön toteutus ja sen raportointi tutkimusviestinnän keinojen avulla. Tavoitteena on, että jokaista toiminnallista opinnäytetyötä määrittävät tavoitteet, jotka pyritään saavuttamaan työpaikan kannalta. Opinnäytetyön tuotos toteutuu oppijan eli opinnäytetyön tekijän omien asiantuntemuksellisten tavoitteiden syventämisen ja toimeksiantajan kehittämistyön tavoitteiden pohjalta. Toiminnallisen opinnäytetyön tuotos toteutuu opinnäytetyön tekijän ja toimeksiantajan yhteisten neuvotteluiden ja yhteistyön pohjalta. (Kostamo, Airaksinen & Vilkkä 2022.)

5.2 Toteutuksen vaiheet

Opinnäytetyö toteutettiin aloittaen aiheen valinnasta. Aihe esitettiin Keminmaan kotihoidosta. Aiheen valinnan jälkeen suunniteltiin opinnäytetyön runko, jonka jälkeen valittiin teoreettinen kehys aiheeseen. Suunnitteluvaiheessa perehdyttiin aiheisiin liittyvään kirjallisuuteen ja tarkasteltiin lähdemateriaalia. Opinnäytetyön teoriaosuuden tietoperusta on kerätty mahdollisimman ajankohtaisista lähteistä. RAI-arviointityökalun tietolähteistä THL on kattavin ja luotettavin. RAI-työkalusta

on tehty tutkimuksia, mutta ne eivät vastaa tämän opinnäytetyön tarkoituksiin. Aiempia tutkimuksia on tehty muun muassa RAI-vertailutietojen käytettävyydestä ja suuntaamisesta johtamisessa. Opinnäytetyössä pääasiallinen teorialähde on THL:n lähteet lähteiden luotettavuuden vuoksi.

Opinnäytetyössä ensimmäisenä kirjoitettiin tietoperusta, jotta osaamisen teoriapohjan hallinta laajeni. Teoriatieto muodostaa ymmärryksen aiheen, kehittämiskohteen ja ratkaisujen taustojen ymmärtämiseen, aiheen rajaamiseen sekä kehittämistavoitteiden määrittelyyn (Ojasalo ym. 2015, 30). Teoriaosuuden tietoperustassa on käytetty paljon internet lähteitä, sivustojen luotettavuus huomioiden. Hakusanoina on käytetty muun muassa hoitotyö, palvelu- ja hoitosuunnitelma, RAI ja RAI-toimintakykyarviointi. Tietoperustaosiossa on teoriapohjaa la-keihin ja kansallisiin ohjeisiin perustuen paljolti muun muassa THL:n ohjeistuksia. Tiedonhankinnassa yhtenä kriteerinä on käytetty ajankohtaisuutta, mahdollisimman tuoreita tietolähteitä, koska tieto RAI:sta vanhenee nopeasti RAI:n ollessa suhteellisen tuore ja nopeasti kehittyvä ohjelmisto. Tämän vuoksi suuri osa on internetistä poimittua, koska tietoa päivitetään ja laajennetaan internettiin nopeammin kuin kirjoihin.

Seuraava vaihe oli toteutusvaihe, jossa tehtiin tiivistä yhteistyötä Keminmaan kotihoidon kanssa. Yhteistyössä opeteltiin Keminmaan kotihoidon palveluesimiehen kanssa RAI-ohjelmisto, koska aiempaa kokemusta on vain toiseen ohjelmaan, Domacareen liitetystä versiosta. Tässä vaiheessa kirjoitettiin opinnäytetyön tietoperustan tietoja liittyen, mikä RAI on ja miksi RAI:ta käytetään. Tämän jälkeen alkoi vaihe, jossa tuotettiin ohjeet RAI:n käyttöön. Toimeksiantajalta saatiin apua ja ehdotuksia, jotka auttoivat tuotoksen valmistamista. Viimeisenä kuvattiin opinnäytetyö tekovaihe ja tehtiin pohdintaosuus.

Toiminnallisen opinnäytetyön tuotoksena oli opas uudelle työntekijälle. Opas on itsenäisesti tutustuttava ennakkoperehdytysmateriaali Keminmaan kotihoidon RAI-toimintakykyarvioinnissa. Opinnäytetyön tuotoksen oppaaseen aineistoa tiivistettiin, jotta oppaaseen saatiin tiedontarpeen kannalta olennaiset osat, ja oppaasta muodostui helppo ja nopeasti käytettävä perehdytysmateriaali. Oppaan muoto on kirjallinen paperimuoto sekä sähköinen pdf-muoto, jota työstetään Power Point ohjelmistolla. Power Point on selkeä ja helppokäyttöinen ohjelmisto,

joka mahdollistaa kuvien ja tekstin käsittelyn sekä tuotos on helppolukuinen loppumuodossaan. Opinnäytetyön tuotoksena syntynyt opas annettiin Keminmaan kotihoitoon arvioitavaksi. Toiminnallisen opinnäytetyön yksi osa on arvioida työn tarkoituksen ja tavoitteiden saavuttamista. Arviointia saadaan kehittämistyön kohderyhmältä kerätyllä palautteella, jossa voidaan arvioida tuotosta kokonaisvaltaisesti muun muassa toteutustapaa, aikataulun noudattamista ja jatkokehitysehdotuksia pohtien. (Kostamo ym. 2022.) Kotihoidossa perehdyttiin oppaaseen ja saatujen palautteiden perusteella opas on käyttökelpoinen ja helppolukuinen, tarpeeksi ytimekäs. Opas arvioitiin käyttökelpoiseksi apuvälineeksi uuden työntekijän perehdytyksessä. (Jylhä 2022b.)

5.3 Toiminnallisen opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus

Työelämän kehittämistehtävissä korostuvat eettiset ja tieteelliset säännöt ja ohjeet. Hoitotyössä lisäksi korostuu tietosuojan liittyvät säännöt. Kehittämistyö tulee tehdä huolellisesti ja tarkasti tavoitteita noudattaen. Eettisyys näkyy organisaation kehittämisessä kehittämistyöhön osallistuneiden osallisuudessa, ovatko he pakotettuja vai suostuteltuja osallistumaan kehittämiseen (Ojasalo ym. 2015, 48-49). Tähän kehittämistyöhön osallistuttiin halusta kehittää työtä, ei pakosta. Yhteistyö oli hyvää ja sujuvaa.

Opinnäytetyön tulee olla uskottava, vahvistettavissa, reflektiivinen ja siirrettävä. Uskottavuuteen liittyy opinnäytetyön toimeksiantajan kanssa käytyjen keskusteluiden muistiinpanojen kirjaaminen ja muu opinnäytetyön etenemiseen liittyvien seikkojen kirjaaminen muistiinpanoina tai muina vastaavina dokumentaatioina. Opinnäytetyön vahvistettavuuteen liittyy opinnäytetyön prosessin läpinäkyvyys ja tarkkuus, jolloin sama prosessi voitaisiin toistaa uudestaan. Reflektiivisyys liittyy opinnäytetyön tekijän eli tutkijan omiin lähtökohtiin tutkijana. Opinnäytetyön tekijän tulee pysyä objektiivisena eikä hän saa antaa omien mielipiteiden vaikuttaa opinnäytetyöprosessin etenemiseen tai tuotokseen. Siirrettävyys tarkoittaa opinnäytetyön tuotoksena syntyneen oppaan siirrettävyyttä vastaaviin tilanteisiin esimerkiksi muille vastaaville kohderyhmille. (Kylmä & Juvakka, 2007, 127-129.) Tähän opinnäytetyöhön liittyvistä keskusteluista on muistiinpanot, joita hyödynnet-

tiin muun muassa oppaan sisältöön liittyviin asioihin. Opinnäytetyön vaiheet raportoitiin siten, että prosessin vaiheet ovat näkyvissä ja toistettavissa. Objektiivisuus toteutui, koska opinnäytetyön tekijänä RAI-arviointivälineistö oli uusi aihe, joten ennakkoaikajatuksia tai mielipiteitä aiheeseen ei liittynyt, prosessi oli avointa yhteistyötä toimeksiantajan kanssa. Siirrettävyys opinnäytetyön tuotokseen on mahdollista, sitä voidaan käyttää muissakin kotihoidon yksiköissä.

Opinnäytetyön tuotoksen, oppaan, aihe auttaa uuden työntekijän perehdytystä ja samalla vähentää perehdyttäjien perehdytykseen käytettävää aikaa. Opinnäytetyön toimeksiantajan arvot, asenteet ja käytänteet liittyvät eettisyyteen toiminnan rehellisyyden kautta. Organisaatiossa vakiintuneet arvot, asenteet ja käytänteet eivät saa ohjata tutkimuksen tulosten tulkintaa. (Ojasalo ym. 2015, 48-49.) Tässä opinnäytetyössä RAI-arviointityötä ohjaa RAI-arviointivälineistö ja muun muassa välineistöstä saatava vertailutieto organisaation sisällä. Eettisestä näkökulmasta ei havaittu organisaation erilaisia näkemyksiä arvoihin, asenteisiin tai käytänteisiin liittyen iäkkäiden toimintakykyarviointeihin. Luotettavuutta edistää myös sujuva yhteistyö kotihoidon kanssa ja moniammatillisen tiimin hyödyntäminen, jotta tietoa saatiin myös lähihoitajien näkökulmasta, jotka pääosin RAI-arviointeja tekevät.

Opinnäytetyön luotettavuuteen liittyy käytettyjen lähteiden luotettavuus, niiden tuoreus ja alkuperäisyys. Lähteiden tulee olla mahdollisimman tuoreita, ja niiden valinnassa tulee käyttää kriittisyyttä. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2007, 109-110.) Tuorein ja luotettavin tieto opinnäytetyön RAI-arviointiin löytyy THL:n lähteistä, joita opinnäytetyössä on käytetty. Rajattu pääsy RAI-työkaluun varmisti sen, etten tutkijana voinut päästä tietoihin, jotka eivät kuulu kehittämistyöhön. Lisäksi kaikkea tekemistä sitoi täysi luottamus ja salassapito kaikkeen työnantajaan ja asiakkaisiin liittyviin seikkoihin.

5.4 Hyvä opas

Lähtökohtana hyvälle oppaalle on selvittää kohderyhmän tarpeet. Oppaan ja kaiken muunkin tietoa antavan materiaalin on johdettava johonkin kuten antaa tietoa

vastaanottajalle helposti ymmärrettävästi, kuvaavasti ja saavutettavasti tiedonantajan tarpeista lähtien. Opasta laatiessa on tiedettävä, mitä oppaalla tavoitellaan, kenelle teksti suunnataan ja millaista tekstiä oppaaseen kirjoitetaan. Hyvä teksti on ymmärrettävissä ja se saa aikaan halutun toiminnan lukijassa. Hyvä ohje on pitävä teksti yksinkertaisena ja kirjoittaa kaikkein tärkeimmät asiat esiin. Yllättävällä tekstillä koukutetaan lukijaa, jotta hän lukee tekstin loppuun saakka saadaksesen vastaukset asioihin. Vieraat sanat, kuten lääketieteellinen sanasto, on hyvä esittää konkreettisina suomeksi esitettävänä ja ymmärrettävänä asioina. Tunteisiin vetoava teksti koskettaa lukijaa enemmän kuin pelkän faktatiedon esittäminen. Jo pelkästään asioiden esittäminen lukijan omakohtaisena hänelle merkityksellisenä tekstinä vetoaa ja saa lukemaan tekstin kokonaan. (Strellman, Svinhufvud, 2022.)

Oppaan tekemisessä korostuu yhteistyö toimeksiantajan kanssa. Oppaan tavoitteena on antaa lukijalleen tietoa aiheesta, joten keskeistä on lähdekriittisyys. Sisällön tulee pohjautua tutkittuun tietoon. Oppaan alussa on hyvä tuoda ilmi, mitä sisältö koskee ja kenelle opas on tarkoitettu. Sisällysluettelon, otsikoiden ja väliotsikoiden tehtävänä on kertoa, mitä seuraavaksi käsitellään. Otsikot selkeyttävät oppaan sisältöä. Ensimmäisistä virkkeistä tulisi tulla otsikoiden lisäksi ilmi osion sisältö. Oikeinkirjoitus on tärkeää ammattitaidon uskottavuuden kannalta sekä oppaan selkolukuisuuden vuoksi. Kirjoitusvirheet vähentävät uskottavuutta ja hankaloittavat lukemista. Oppaassa tulee olla kaikki oleellinen tieto tarpeeksi tarkasti ja aukottomasti. Asiasisällön tulee edetä loogisesti. (Torkkola, Heikkinen & Tiainen 2002, 35-37; Sarkkinen 2021.)

Oppaan ulkoasun perusteella luodaan yleiskuva oppaasta. Ulkoasun ollessa selkeä saadaan mielikuva selkeästä oppaastakin. Jos ulkoasu on epäselvä, ei tämä herätä mielenkiintoa oppaan lukemiseen. Ulkoasussa on hyvä käyttää havainnollistavia kuvia. Kuvilla pystytään havainnollistamaan esimerkiksi RAI-arvioinnin prosessia helpommin ja selkeämmin kuin pelkällä tekstillä. Opasta ei kuitenkaan tulisi laittaa liian täyteläiseksi, koska oppaasta tulee tällöin sekava ja epämiellyttävä lukea. Selkeyttä lisää väljyys. (Torkkola ym. 2002, 53.) Ohje tulee tallentaa työyhteisössä tiettyyn paikkaan, josta se on kaikkien saatavissa. Mikäli oppaan sisältöön tulee muutoksia, tulee ne päivittää ja kertoa, mitkä tiedot oppaassa

muuttuivat. Kun opas on valmis, on hyvä pyytää jotain henkilöä testihenkilöksi oppaan ymmärrettävyyteen. (Sarkkinen 2021.)

6 POHDINTA

6.1 RAI-arvioinnin merkitys ja omat oppimiskokemukset

RAI-välineistöä voidaan käyttää monitahoisesti asiakkaan terveyden ja toimintakyvyn arvioinnista hänen hoidontarpeen suunnitteluun, toteuttamiseen, seurantaan ja jopa organisaation johtamisen suuntaamiseen saakka. RAI-välineistö antaa hoitohenkilökunnalle tietoa, herätteitä ja mittareita eli konkreettista apua asiakkaiden hoito- ja palvelutarpeen suunnittelua ja hoidon toteutusta varten. RAI-välineistön on otettava käyttöön viimeistään 1.4.2023, joten ymmärrys RAI-välineistöön ja RAI-toimintakykyarviointiin on ajankohtainen.

lääkäiden terveys ja elämänlaatu ovat parantuneet ja laitoshoidon päätyminen on pystytty viivästyttämään. Yleinen tahtotila on iäkkäiden entistä pidempi kotona asumisen mahdollisuus, jota tuetaan kotona tapahtuvalla kotihoidolla. Kotihoidon rooli on muuttunut ja kotona hoidetaan entistä vanhempia ja monipuolista apua tarvitsevia iäkkäitä. (THL, Kotihoito 2022b.) Jotta kotihoitoa pystytään suuntaamaan tarvelähtöisesti, tehdään ikääntyneille toimintakykyarviointi. Iäkkään toimintakykyarvioinnissa selvitetään muun muassa hänen kykyä selviytyä päivittäisistä toiminnoista. Toimintakykyarviointi tehdään RAI-arviointivälineistöllä. Perehdytys RAI-arviointiin on tärkeää, jotta RAI-arvioinnin tulos on luotettavaa ja toteutettava hoitotyö on mahdollisimman kohdennettua. Perehdytys aiheeseen lisää RAI-osaamista ja osaaminen lisää RAI-arvioinnin luotettavuutta.

6.2 Omat oppimiskokemukset

Opinnäytetyön tekemisen aikana oppimiseni sekä ymmärrykseni yksilön toimintakykyarviointiin sekä arviointivälineistöön laajeni. Pystyn ymmärtämään toimintakykyarviointia ja sen merkitystä hoitotyössä niin teoreettisesti kuin käytännönläheisestikin entistä paremmin. Sain opinnäytetyön teoriatiedon sekä opinnäytetyön toteutuksen konkreettisen osuuden kautta hyvät tietotaidot oman ammatillisen kasvun pohjalle ja pystyn entistä tehokkaammin ymmärtämään yksilön ja organisaation tarpeita ja hyötyjä RAI-välineistön hyödyntämisen kautta.

Työn tekeminen muuttuu työelämän kehittyessä, samoin muuttuu ja kehittyy työntekijöiden perehdyttäminen. Perehdytys on kaikkia niitä toimenpiteitä ja käytänteitä, joilla uusi työntekijä tutustuu työhön, työmenetelmiin, työhön liittyviin odotuksiin ja tavoitteisiin, työpaikan tapoihin, työyhteisöön sekä työkavereihin. Perehdytys on työpaikan investointi, jolla vaikutetaan työntekijän sitoutumiseen ja motivoitumiseen, nopeaan työnoppimiseen sekä työssä onnistumiseen ja sitä kautta saatavaan työn mielekkyyteen ja työhyvinvointiin. Hyvällä perehdytyksellä työnantaja kehittää ja myötävaikuttaa työnantajamielikuvaan. (Ahokas & Mäkeläinen 2013.) Opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa uudelle työntekijälle tarkoitettu ennakkoperehdytysmateriaalina toimiva opas. Oppaasta saatiin tiivistetty ja helppolukuinen opas RAI-toimintakykyarvioinnin hahmottamiseen ja ymmärtämiseen ennen varsinaisen perehdytyksen aloittamista. Oma oppimiseni opinnäytetyössä liittyi myös perehdyttämiseen ja sen tärkeyteen. Perehdytystä tulee antaa uudelle työntekijälle ja kaikille aina, kun työn tekeminen muuttuu, perehdyttäminen ei pääty oikeastaan koskaan, koska työelämä muuttuu aina. Opinnäytetyön myötä oppimiseni laajeni myös perehdytyksen osalta. Ymmärrän perehdytyksen tärkeyden myös itseni kannalta niin uutena työntekijä kuin työkaverinakin; oma panokseni jo työssä olevana on merkityksellinen uudelle työntekijälle ja toisaalta, velvollisuuteni uutena työntekijänä on pyytää perehdytystä jo hoitotyön luonteen vuoksi. Hoitotyössä ollaan ihmisiä varten, työ tulee osata ja tehdä niin hyvin kuin mahdollista. Hyvä perehdytys auttaa oppimaan työtä nopeasti. Perehdytyksen avulla työntekijästä tulee nopeammin osa työyhteisön tehokasta ja tavoitteellista jäsenistöä sekä osaava, sitoutunut ja motivoitunut työntekijä. Perehdytyksellä on merkitystä sekä organisaatiolle että työntekijälle.

6.3 Jatkotutkimushaasteet

Perehdytyksen jokainen vaihe aina ensimmäisestä työpäivästä työn itsenäiseen hallintaan saakka on tärkeää. Perehdytyksessä käytetään organisaatioon sopivia muotoja, kuten kirjallisia ja suullisia materiaaleja sekä yhdessä työskentelyä. Ennakkoperehdytys työyhteisöön ja työn tekemiseen voidaan hoitaa itsenäisesti opiskeltavan materiaalin kautta. Opinnäytetyön tuotoksena syntynyt opas toimii

uuden työntekijän ennakkoperehdytysmateriaalina iäkkään RAI-arviointiin ja hoitotyöhön. Ennakkoperehdytysmateriaalissa on vain tarpeelliset tiedot, jotta työntekijä saa yleiskuvan aiheesta. Tuotoksen oppaassa on kuvattuna RAI-arviointiin ja hoitotyöhön liittyvät yleiset seikat kuten mikä RAI on, miksi RAI tehdään ja miten RAI tehdään.

Tämän opinnäytetyön teossa RAI-ohjelmistoon ei ollut rajoittamatonta pääsyä. Jotta RAI-oppaasta saataisiin entistä kattavampi, voidaan seuraavana opinnäytetyönä tehdä RAI-toimintakykyarvioinnin käyttöopas, joka palvelisi kaikkia työntekijöitä, niin uusia kuin jo työpaikalla olevia työntekijöitä. Jatkotutkimuksena tehtävässä oppaassa voisi olla kirjalliset järjestelmätasoiset käyttöohjeet Keminmaan kotihoidon RAI-arviointivälineistön käyttöön.

LÄHTEET

- Ahokas, L. & Mäkeläinen, J. 2013. Perehdyttäminen ja työnopastus – Ennakoivaa työsuojelua. Työturvallisuuskeskus ry. Viitattu 23.8.2022 <https://ttk.fi/julkaisu/perehdyttaminen-ja-tyonopastus-ennakoivaa-tyosuojelua/>.
- Domacare 2022. RAI-toimintakykyarvio. Viitattu 4.2.2022. <https://domacare.fi/ominaisuudet/rai/>.
- Eklund, A. 2020. Tervetuloa meille! Uuden työntekijän perehdytys. Helsinki: Grano.
- Erkinjuntti, T., Viramo, P. & Rosenvall, A. Mini Mental State Examination (MMSE). Suomen Muistitutkimusyksiköiden Asiantuntijaryhmä/Alzheimer-tutkimusseura. Viitattu 31.3.2022. <https://www.kaypahoito.fi/xmedia/hoi/hoi50044d.pdf>.
- Finne-Soveri, H. 2013. Resident Assessment Instrument, RAI – laitoshoidon sisältö, laatu ja kustannukset samassa paketissa – sekä avo- että laitoshoidon vanhuspalveluihin. Viitattu 23.8.2022 <https://www.gernet.fi/artikkelit/1298/resident-assessment-instrument-rai-laitoshoidon-sisalto-laatu-ja-kustannukset-samassa-paketissa-seka-avo-etta-laitoshoidon-vanhuspalveluihin>.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2007. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Tammi.
- Jik ky peruspalveluliikelaitoskuntayhtymä 2022. Hoito- ja palvelusuunnitelma. Viitattu 7.2.2022. https://www.jikky.fi/palvelut/ikaantyvien_palvelut/kotiin_tarjottavat_palvelut/hoito-ja_palvelusuunnitelma.
- Junttila, K. 2015. HUS & THL:n Kansallisesti yhdenmukaisten rakenteisten potilaskertomusten asiantuntijaryhmä (KAYRA). Hoitotyön kirjaamisen kansallisista määrittelyistä. Viitattu 11.2.2022. <https://docplayer.fi/3212076-Hoitotyön-kirjaamisen-kansallisista-määrittelyistä.html>.
- Jylhä, T. 2022a. Keminmaan kotihoito. Palveluesimiehen keskustelu 5.4.2022.
- Jylhä, T. 2022b. Keminmaan kotihoito. Palveluesimiehen palaute opinnäytetyöstä 17.10.2022.
- Järvinen, M. 2020. Motivoiva haastattelu. Käypä hoito. Viitattu 4.2.2022. <https://www.kaypahoito.fi/nix02109>.
- Karppi, P. & Nuotio, M. 2008. Geriatriinen arviointi. Teoksessa S. Hartikainen & E. Lönnroos (toim.) Geriatria, arvioinnista kuntoutukseen. Helsinki: Edita Prima.
- Kelo, S., Launiemi, H., Takaluoma, M. & Tiittanen, H. 2015. Ikääntynyt ihminen ja hoitotyö. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Kettunen, M. & Niilo-Rämä, J. 2018. Palvelutarpeenarvioinnin toimintamalli. läkäiden toimintatehtävä. Kymenlaakso: Sosiaali- ja terveysministeriö. Viitattu 5.2.2022. https://stm.fi/documents/1271139/1957330/Palvelutarpeen+arvioinnin_toimintamalli_Kymenlaakso_081018.pdf/8ce6461f-8d2a-44a7-be4a-

d297930df2a5/Palvelutarpeen+arvioinnin_toimintamalli_Kymenlaakso_081018.pdf.

Kostamo, P., Airaksinen, T. & Vilkkä, H. 2022. Kirjoita itsesi asiantuntijaksi. Opas toiminnalliseen opinnäytetyöhön. Helsinki: Art House.

Kotihoito Keminmaa 2022. Viitattu 4.8.2022. <https://www.keminmaa.fi/index.php?p=Kotipalvelu>.

Kupias, P. & Peltola, S. 2009. Perehdyttämisen pelikentällä. Helsinki: Gaudeamus.

Kylmä, J & Juvakka, T. 2007. Laadullinen terveystutkimus. Helsinki: Edita.

Laki ikääntyvän väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 28.12.2012/980.

Marcum, A. 2019. Employee orientation vs. employee onboarding: Why you need both. Viitattu 12.11.2022 <https://www.insperity.com/blog/employee-onboarding-vs-orientation-need/>.

Ojasalo, K., Moilanen, T. & Ritalahti, J. 2015. Kehittämistyön menetelmät, uudenlaista osaamista liiketoimintaan. Helsinki: SanomaPro Oy.

Oulunkaaren kuntayhtymä 2017. Hopasu asiakassuunnitelman sisältöluonnos. Viitattu 1.2.2022. http://www.socom.fi/wp-content/uploads/2017/08/Liite-7-Hopasu-asiakassuunnitelman-sisaltoluonnos_ouk.pdf.

Pavlou, C. 2022. The definitive guide to new employee orientation. Viitattu 11.11.2022. <https://www.talentlms.com/blog/guide-new-employee-orientation/#How%20important%20is%20new%20employee%20orientation?>

Raisoft. Mikä RAI on? Video. <https://www.raisoft.com/rai-kansalliseksi/>.

Rosenvall, A. 2016. Toimintakyvyn arviointi. Viitattu 11.2.2022. <https://www.kaypahoito.fi/nix00522>.

Sarkkinen, M. 2021. Millainen on hyvä ohje? Kahdeksan vinkkiä ohjeiden tekemiseen työpaikalla. Viitattu 11.11.2022. <https://www.ttl.fi/tyopiste/millainen-on-hyva-ohje-kahdeksan-vinkkia-ohjeiden-tekemiseen-tyopaikalla>.

Sosiaalihuoltolaki 30.12.2014/1301.

STM, kotihoito ja kotipalvelut 2022. Kotihoito ja kotipalvelut. Viitattu 6.2.2022. <https://stm.fi/kotihoito-kotipalvelut>.

Strellman, U., Svinhufvud, K. 2020. Kupliva kirjoittaminen. Iloa ja tehoa työelämän teksteihin. Helsinki: Art House.

Tehy 2022. Perehdytys. Viitattu 17.4.2022. <https://www.tehy.fi/fi/tyoelama-opas/tyosuhteen-alkaminen/perehdytys>.

Terveyskylä, Ikääntynyt, iäkäs vai vanha? 2019a. Ikä ja arki. Ikätalo. Viitattu 13.11.2022. <https://www.terveyskyla.fi/ikatalo/ik%C3%A4%C3%A4ntyneelle/ik%C3%A4-ja-arki/ik%C3%A4%C3%A4ntynyt-i%C3%A4k%C3%A4s-vai-vanha>.

Terveyskylä, Kunnallinen ja yksityinen kotihoito 2019b. Kunnallinen ja yksityinen kotihoito. Apua arkeen. Ikätalo. Viitattu 5.2.2022. <https://www.terveyskyla.fi/ikatalo/ik%C3%A4%C3%A4ntyneelle/apua-arkeen/kunnallinen-ja-yksityinen-kotihoito>.

Terveyskylä, Palvelutarpeen arviointi ja asiakassuunnitelma 2019c. Palvelutarpeen arviointi ja asiakassuunnitelma. Apua arkeen. Ikätalo. Viitattu 5.2.2022. <https://www.terveyskyla.fi/ikatalo/ik%C3%A4%C3%A4ntyneelle/apua-arkeen/palvelutarpeen-arviointi-ja-asiakassuunnitelma>.

THL, Asiakassuunnitelma ja palvelusuunnitelma 2022a. Asiakassuunnitelma ja palvelusuunnitelma. Viitattu 7.2.2022. <https://thl.fi/fi/web/vammaispalvelujen-kasikirja/asiakasprosessi/asiakassuunnitelma-ja-palvelusuunnitelma>.

THL, Kirjaaminen 2021. Kirjaaminen. Viitattu 22.2.2022. <https://thl.fi/fi/web/tiedonhallinta-sosiaali-ja-terveysalalla/kirjaaminen>.

THL, Kotihoito 2022b. Kotihoito. Muuttuvat vanhuspalvelut. Viitattu 5.2.2022. <https://thl.fi/fi/web/ikaantyminen/muuttuvat-vanhuspalvelut/kotihoito>.

THL, Omatyöntekijä 2022c. Omatyöntekijä. Tutkimus ja kehittäminen. Viitattu 6.2.2022. <https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/sosku/sosiaalisen-kuntoutuksen-opas/omatyontekija>.

THL, Palvelutarpeen arviointi 2022d. Palvelutarpeen arviointi. Vammaispalveluiden käsikirja. Viitattu 5.2.2022. <https://thl.fi/fi/web/vammaispalvelujen-kasikirja/asiakasprosessi/palvelutarpeen-arviointi#sisalto>.

THL, Palvelutarpeen arviointi RAI-järjestelmällä 2022e. Palvelutarpeen arviointi RAI-järjestelmällä. Viitattu 23.8.2022 <https://thl.fi/fi/web/ikaantyminen/palvelutarpeiden-arviointi-rai-jarjestelmalla>.

THL, RAI-järjestelmän mittareita 2022f. RAI-järjestelmän mittareita. Viitattu 20.8.2022 <https://thl.fi/fi/web/ikaantyminen/palvelutarpeiden-arviointi-rai-jarjestelmalla/tietoa-rai-jarjestelmasta/rai-jarjestelman-mittareita>.

THL, RAI-verkkokoulu 2022g. RAI-verkkokoulu. Viitattu 1.2.2022. <https://verkkokoulut.thl.fi/course/view.php?id=35>.

THL, Tietoa RAI-järjestelmästä 2022h. Tietoa RAI-järjestelmästä. Ikääntyminen. Viitattu 4.2.2022. <https://thl.fi/fi/web/ikaantyminen/palvelutarpeiden-arviointi-rai-jarjestelmalla/tietoa-rai-jarjestelmasta>.

Torkkola, S., Heikkinen, H. & Tiainen, S. 2002. Potilasohjeet ymmärrettäväksi-opas potilasohjeiden tekijöille. Tampere: Kustannusyhtiö Tammi

Työturvallisuuslaki 23.8.2002/738.

Valvira 2021. Lääkehoidon toteuttaminen. Hyvä ammatin harjoittaminen. Valvira. Viitattu 6.2.2022. <https://www.valvira.fi/terveydenhuolto/hyva-ammattinharjoittaminen/laakehoidon-toteuttaminen>.

Venäläinen, S. 2020. Hoitotyön muutos ja digitalisaatio. Nursiehealth 25.5.2020. Viitattu 22.2.2022. <https://www.nursiehealth.com/hoitotyön-muutos-ja-digitalisaatio/>.

Viitala, R. 2021. Henkilöstöjohtaminen. Keskeiset käsitteet, teorit ja trendit. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy.

Vilka, H. 2007. Tutki ja mittaa. Helsinki: Tammi.

LIITTEET



Sisällys

Mikä RAI on.....	3
Miksi RAI:ta käytetään.....	4
Mihin RAI:ta voidaan käyttää.....	5
Prosessin eteneminen RAI-arvioinnissa.....	6-9
RAI-välineet.....	10
Osallisuuden edistäminen.....	11
Moniammatillisuus ja tiedon haku.....	12
Kokonaisarvio, kerta-arvio vai osittaisarvio.....	13
RAI kysymykset.....	14
Arviointikysymykset.....	15
Arviointivastaukset, esimerkki.....	16
RAI-arvioinnin vaiheet.....	17
Arviointitulokset.....	18
Mittarit.....	19
Yksilömittarit.....	20-21
Herätteet.....	22
Käsikirjat.....	23
Lähteet.....	24



Mikä RAI on?

- RAI, Resident Assessment Instrument
- Asiakkaan kokonaisvaltainen toimintakyvyn arviointiväline, joka jakautuu ihmisen psyykkiseen, fyysiseen ja sosiaaliseen toimintakyvyn osa-alueisiin.
- RAI-välineet sisältävät arviointikysymyksiä ja vastauksia. Vastausten perusteella muodostuu herätteitä, jotka auttavat kiinnittämään hoitohenkilökunnan huomiota erilaisiin hankalasti huomattaviin seikkoihin. Lisäksi vastausten perusteella syntyy toimintakyvynmittareita.
- Eri kohderyhmille on suunniteltu eri RAI-välineet. Eri välineissä kysymykset vaihtelevat.
- Keminmaan kotihoitossa on käytössä RAI välineinä Kotihoidon interRAI-HC ja pitkäaikaishoidon interRAI-LTCF

3

Miksi RAI:ta käytetään?

Laki edellyttää RAI ohjelmiston käyttöön ottoa viimeistään siirtymäajan päättyessä 1.4.2023

RAI antaa monipuolisen kuvan asiakkaan toimintakyvystä eri toimintakyvyn osa-alueet huomioiden.

Asiakkaan siirtyessä hoitopaikasta toiseen, RAI mahdollistaa toimintakyvyn arvioinnin jatkumon.

Globaalisti käytössä.

4



Mihin RAI:ta voidaan käyttää

- Apuna hoitosuunnitelman tekoon
-> RAI tunnistaa asiakkaan voimavaroja ja tuen tarpeita
- Palvelutarpeen arvioinnissa
- Hoidon seurannassa

5

Prosessin eteneminen RAI-arvioinnissa

Prosessi alkaa, kun ikäihmiselle ollaan suunnittelemassa kotihoidon asiakkuutta.

Ikäihmisele tehdään palvelutarpeen arviointi. Palvelutarpeen arvioinnissa voidaan tehdä RAI-arviointi kokonaisarviointina tai osittaisarviointina, jolloin tehdään vain tietty osa tai osia RAI-arvioinnista.

RAI-arviointi on suuri apu palvelutarpeen arvioinnissa. RAI näyttää asiakkaan voimavaroja ja osa-alueita toimintakyvyssä, joissa asiakas tarvitsee apua.

6

Prosessin eteneminen RAI-arvioinnissa

Jos asiakkuus kotihoitoon syntyy, riippuu RAI-arviointien eteneminen asiakkuuden luonteesta.

Yleisesti lyhytaikaisille asiakkaille ei tehdä kokonaisarviointia, koska avun tarve on vain lyhytaikainen. Uusille pitkäaikaisasiakkaille tehdään yleisesti kokonaisarviointi.

Jokaiselle uudelle asiakkaalle tehdään hoito- ja palvelusuunnitelma, eli hopasu.

Hopasu on hoidon suunnittelua, jonka mukaan tulee hoitotyössä toimia.

7

Prosessin eteneminen RAI-arvioinnissa

Hopasun teossa käytetään apuna RAI-arviointia.

RAI-arvioinnin pohjalta nähdään, missä ja millaista apua asiakas tarvitsee, ja missä asiakas pärjää itse tai esimerkiksi omaisten turvin.

RAI-arvioinnista nähdään myös asiakkaan voimavaroja esimerkiksi hyvä ravitseminen.

RAI kartoittaa myös riskitekijöitä, kuten kaatumisriski tai itsemurha riski.

8

Prosessin eteneminen RAI-arvioinnissa

Kun hopasu on tehty, tehdään RAI-arviointia silti vielä jatkossakin.

Hoidon seuranta on tärkeää hoidon vaikuttavuuden kannalta.

Puolen vuoden välein tehdään RAI-arviointi kokonaisarviointina ja tarkastetaan hoito- ja palvelusuunnitelma.

->Nähdään onko asiakkaan tilanne muuttunut, miltä osin tilanne on muuttunut ja mihin suuntaan, jonka myötä voidaan suunnitella jatkotoimenpiteet.

Asiakkaan tilan muuttuessa tehdään myös RAI-arviointi ja suunnitellaan jatkotoimenpiteet, esimerkiksi hopasun päivitys.

RAI-välineet

Eri kohderyhmille on eri RAI-arviointeja eli RAI-välineitä.

RAI-välineinä Keminmaan kotihoidossa käytetään pitkäaikaishoidon (interRAI-LTCF) ja kotihoidon (interRAI-HC) välineitä. InterRAI-CHA välinettä käytetään palveluntarpeen arvioinnissa.

Jokaisessa välineessä on samat pääkysymykset, mutta välineiden erona on erilaiset tarkentavat kysymykset ja aihealueet, joihin arviointi keskittyy.

Samat pääkysymykset helpottavat hoidon seurannan jatkuvuutta, jolloin esimerkiksi mielenterveysyksiköstä asiakkaan siirryttäessä kotihoidon piiriin voidaan RAI-arviointia jatkaa, mutta vaihtuu väline interRAI-CHM:stä->interRAI-HC:ksi.

Osallisuuden edistäminen

- Arviointi tehdään mahdollisuuksien mukaan asiakaslähtöisesti yhdessä asiakkaan kanssa ja myös mahdollisesti hänen omaisensa kanssa.
- Asiakas päättää itse haluaako hän läheisensä mukaan arviointiin.
- Joskus on hyvä kuulla läheisen ja asiakkaan omat näkemykset eri aikaan, koska voi olla, ettei omaa näkemystä uskalleta kertoa rehellisesti toisen kuullen.
- Sanaton viestintä on suuri osa kommunikointia, joka tulee ottaa arvioinnissa huomioon. -> Havainnoi
- Asiakkaan annetaan itse kuvata tarpeensa ja kertoa omin sanoin omat näkemyksensä ja nämä kirjataan tällaisenaan, ilman hoitajan arvioivan tulkintoja.
- Asiakkaalle kerrotaan aina, miksi arviointi tehdään sekä arvioinnin olevan tärkeä osa hoitoa. Tiedottaminen lisää hoitomyönteisyyttä ja hoitosuhteen luotettavuutta.
- Arviointipohja on olemassa myös selkokielisenä.



11



Moniammatillisuus ja tiedon haku

- RAI arviointia tehdessä on tärkeää tietää, mistä arvioitaviin asioihin saa tietoa.
- Tärkeimpiä tietolähteitä ovat asiakas itse ja hänen omaisensa, lisäksi hoitotyön ammattilaiset moniammatillisessa tiimissä.
- Konsultoi tarvittaessa hoitavaa lääkäriä.
- Keskustele työkavereiden kanssa.
- Seuraa kirjauksia ja kirjaa selkeästi päivittäin.
- Moniammatillisen tiimin hyödyntäminen kannattaa, koska jokaisella on oma roolinsa ja näkökulma asiakkaan tilanteesta

12

Kokonaisarvio, kerta-arvio vai osittaisarvio?

- RAI:n kokonaisarviossa vastataan kaikkiin kysymyksiin
- RAI:n osittaisarvioinnissa valitaan tietty osa-alue arvioitavaksi, esim. mieliala
- RAI:n kertaluonteinen arviointi voidaan tehdä palvelutarpeenarvioinnin yhteydessä, lopputuloksena asiakkuutta ei synny. Jos asiakkuus syntyy, RAI-arviointi tehdään säännöllisesti jatkossa.

13

RAI kysymykset

- RAI:n kysymykset jakautuvat pääkysymyksiin ja täydentäviin kysymyksiin.
- Pääkysymykset kartoittavat asiakkaan tilannetta laaja-alaisesti, kun täydentävät kysymykset arvioivat yksityiskohtaisemmin esimerkiksi mielialaa.
- InterRAI:ssa pääkysymykset ovat kaikissa arviointiväliseistöissä samat, joka mahdollistaa seurannan, vaikka seuraava arviointi tehtäisiin eri arviointivälillä esimerkiksi väline vaihtuu kotihoidon interRAI-HC:sta pitkäaikaishoidon interRAI-LTCF välineeseen.



14

Arviointikysymykset

- Pääkysymykset
- Täydentävät kysymykset

RAI-arviointikysymykset kattavat keskeisimmät terveyden, toimintakyvyn ja hyvinvoinnin osa-alueet sekä palvelujen käytön

15

Arviointivastaukset, esimerkki:

OSA C. KOGNITIO

1. PÄIVITTÄISEEN PÄÄTÖKSENTEKOON LIITTYVÄT KOGNITIIVISET TAIDOT
Päätöksenteko koskien päivittäiseen elämään liittyviä tehtäviä esimerkiksi milloin nousta ylös tai aterioida, mitä vaatteita pukea ylle tai mitä askareita toimittaa.

0. Itsenäinen – Päätökset johdonmukaisia, järkeviä ja turvallisia
1. Miltei itsenäinen – Ainoastaan uusissa tilanteissa hieman vaikeuksia
2. Hieman heikentynyt – Tietyissä toistuvissa tilanteissa päätökset puutteellisia tai vaarallisia, jolloin tarvitsee vihjeitä/seurantaa
3. Kohtalaisesti heikentynyt – Päätöksenteko johdonmukaisesti puutteellista tai vaarallista, tarvitsee vihjeitä ja seurantaa koko ajan
4. Merkittävästi heikentynyt – Ei tee päätöksiä koskaan tai miltei koskaan
5. Ei näytä olevan tajuissaan/on syvässä tajuttomuuden tilassa |

RAI-arvioinnin vaiheet



17

Arviointitulokset

Arviointitulokset muodostuvat automaattisesti, kun kaikkiin kysymyksiin on vastattu.

Arviointitulokset antavat kattavan pohjatiedon toimintakyvystä palveluntarpeen arviointiin sekä hoito- ja palvelusuunnitelman tekoon.

Arviointituloksien perusteella voidaan arvioida hoidon vaikuttavuutta ja tarvetta muutoksiin.

Arviointitulokset muodostavat myös herätteitä ja mittareita.



18

Mittarit

Mittarit kuvaavat asiakkaan voimavaroja, terveydentilaa ja yksilöllisiä tarpeita.

Mittareiden aihealueita ovat: kognitio, mielenterveys, sosiaalinen aktiivisuus, arkisuoriutuminen, asiakasohjaus ja muut erityiset aiheet, kuten kaatumisriski.

Mittarit muodostuvat automaattisesti, kun mittareista muodostuviin kysymyksiin on vastattu.

Hyvä apu hoito- ja palvelusuunnitelman teossa.

19

Yksilömittarit

- CPS, Kognitiivista tasoa ja kykyjä kuvaava mittari, joka havaitsee kognition heikentymää ja auttaa muun muassa muistisairauden seurannassa. Aihealueita, joista mittari muodostuu ovat syöminen, lähimuisti, päätöksenteko ja ymmärretyksi tuleminen.
- IADL-C, Kotiasioiden hoitoa kuvaava mittari eli RAI:ssa nimitys välinetoiminnot kuten puhelimen käyttö ja kaupassa asiointi ja lääkityksestä suoriutuminen.
- ADL-H, Arkitoimista suoriutumista kuvaava mittari, jossa neljä perustoimintoa: liikkuminen, syöminen, wc-asiointi ja henkilökohtainen hygienia. Mittarin muodostukseen vaikuttaa se, kuinka paljon asiakas tarvitsee apua
- ADL-L, Seitsemän perustoimintoa, arkitoimista suoriutumista kuvaava mittari.
- ADL-H, Edellisten toimintojen lisäksi mittari kuvaa sängyssä liikkumista ja pukeutumista. Mittari huomioi herkemmin toimintakykyä ja sen muutoksia.
- IHIER-C, Arkisuoriutumista kuvaava viiden toiminnon suoriutumismittari.
- PAIN, Kipua kuvaava mittari, joka kuvaa kivun luonnetta, tiheyttä ja määrää.

20

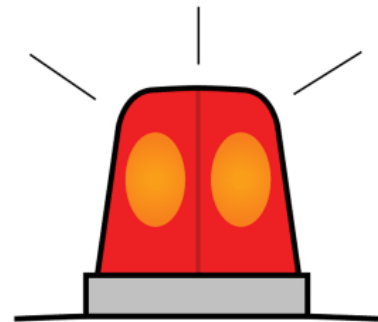
Yksilömittarit

- DRS, Masennuksen oireita kuvaava mittari, joka muodostuu muun muassa mielialasta, terveyteen liittyvistä toistuvista valituksista, ahdistuksesta, pelosta ja huolehtimisesta sekä kielteisistä ilmaisuista.
- RISE, Sosiaalista osallisuutta kuvaava mittari
- SES, Sosiaaliin tilanteisiin ja toimintaan osallistumista kuvaava mittari, joka muodostuu aloitekyvystä, osallistumisesta, elämäntilanteisiin sopeutumisesta ja ihmissuhteiden vakaudesta.
- SOCWD, Sosiaalista vetäytyvyyttä kuvaava mittari.
- CHESS, Terveystilan vakautta ja ennustetta sekä haurautta kuvaava mittari, joka muodostuu useista erilaisista terveydentilaa koskevista aihekysymyksistä, kuten painosta. (THL 2022).

21

Herätteet

- Herätteiden tehtävä on kiinnittää hoitajien huomio huomiota vaativiin seikkoihin.
- Herätteet muodostuvat vastausten perusteella automaattisesti, kun kaikkiin kysymyksiin on vastattu.
- Herätteet huomioivat vahvuuksia ja ongelmia.
- Herätteet auttavat kiinnittämään huomiota, tunnistamaan riskitekijöitä sekä mahdollisesti tunnistamaan ongelmien taustatekijöitä.
- Herätteet ohjaavat jatkoselvittelyyn ongelmien osalta ja toimivat hyvänä pohjana hoitosuunnitelman teossa.
- Herätteitä muodostuu neljältä eri osa-alueelta joita ovat: sosiaalinen elämä, kliiniset ongelmat, toimintakyky ja kognitiiviset toiminnot sekä mielenterveys.



22



Käsikirjat

- RAI-arvioinnin apuvälineenä toimii käsikirja, joka jakautuu arviointikäsikirjaan ja herätekäsikirjaan.
- Käsikirjat löytyvät RAI-ohjelmistoista, joilla arviointeja kirjataan.
- Arviointikäsikirjassa on ohjeita arvioinnin kirjaamiseen, jokaisen arviointikysymyksen arviointimenettelyt ja -kriteerit, ohjeita tiedon hankintaan sekä esimerkkejä arviointitilanteista.
- Herätekäsikirjasta löytyy tietoa herätteistä ja ohjeita käytännön hoidon suunnitteluun.

23

Lähteet

THL RAI verkkokoulu <https://verkkokoulut.thl.fi/course/view.php?id=35>

Laki ikääntyvän väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 28.12.2012/980.

Mikä RAI on 2022. Video. Raisoft. <https://www.raisoft.com/rai-kansalliseksi/>

Tietoa RAI-järjestelmästä 2021. Ikääntyminen. Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos. Viitattu 4.2.2022. <https://thl.fi/fi/web/ikaantyminen/palvelutarpeiden-arviointi-rai-jarjestelmalla/tietoa-rai-jarjestelmästä>

Kuvat: RAI verkkokoulu ja unsplash www.unsplash.com

24