

Sara Sivonen

**ESITE  
KESKI-UUDENMAAN  
HYVINVOINTIALUEEN  
IKÄÄNTYNEIDEN  
LYHYTAIKAISTA HOITOA  
TARJOAVISTA YKSIKÖISTÄ**

Opinnäytetyö

Sosiaali- ja terveysalan ammattikorkeakoulututkinto

Geronomikoulutus

2023



**Kaakkois-Suomen  
ammattikorkeakoulu**

Tutkintonimike	Geronomi (AMK)
Tekijä/Tekijät	Sara Sivonen
Työn nimi	Esite Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen ikääntyneiden lyhytaikaista hoitoa tarjoavista yksiköistä
Toimeksiantaja	Keski-Uudenmaan hyvinvointialue
Vuosi	2023
Sivut	36 sivua, liitteitä 1 sivua
Työn ohjaaja	Merja Nurmi

## TIIVISTELMÄ

Opinnäytetyön tuotoksena on toteutettu Keski-Uudenmaan hyvinvointialueelle ikäihmisten lyhytaikaishoidon esite. Tavoitteena oli tehdä helposti saatava ja tulostettava esite Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen henkilöstön käyttöön helpottamaan työntekijöitä tiedon jakamisessa.

Opinnäytetyössä selvitetään työntekijöiden näkökulma yksiköissä, joissa ikääntyneille asiakkaille tarjotaan lyhytaikaishoitoa. Haastattelun ja kyselyn avulla on selvitetty työntekijöiden mielipiteitä yksikön parhaista puolista, joita on käytetty esitteessä. Opinnäytetyössä käydään läpi, miten lyhytaikaishoidon jaksot suunnitellaan asiakkaalle. Asiakasvirtaa tarkastellaan yksiköiden asiakasmääriin tutustuen, miten yllättäen muuttuvat tilanteet vaikuttavat yksiköiden asiakasmääriin. Lisäksi tarkastellaan ennakoinnin ja suunnitelmallisuuden tärkeyttä.

Opinnäytetyö vastaa asiakkaiden tarpeeseen saada lyhytaikaista hoitoa koskevat tiedot kootusti yhdestä paikasta. Se vastaa myös organisaation tarpeeseen helpottaa sosiaaliohjaajien tiedon levittämistä ja tarjota asiakkailleen joltain konkreettista luettavaa lyhytaikaista hoitoa tarjoavista yksiköistä. Hoitajien näkemys omasta työskentely-yksiköstään välittyi aiemmin vain yksikön asiakkaille, nyt kyselyn tuloksena tehty esite tuo hoitajien näkemykset yksiköistä luettavaksi asiakkaalle ennen yksikköön saapumista.

**Asiasanat:** omaishoito, lyhytaikaishoito.

Degree title	Bachelor of Social Services and Health Care
Author (authors)	Sara Sivonen
Thesis title	Brochure on units providing short-term care for the elderly in the Central Uusimaa Welfare Area
Commissioned by	Central Uusimaa Welfare Area
Time	2023
Pages	36 pages, 1 appendix page
Supervisor	Merja Nurmi

## ABSTRACT

The thesis resulted in the implementation of a brochure on short-term care for older people for the Central Uusimaa Welfare Area. The aim was to make an easily accessible and printable brochure available to the personnel in the Central Uusimaa Welfare Area. This would facilitate the sharing of information among employees.

The thesis examines the employees' point of view in units where older customers are offered short-term care. The interview and survey have been used to find out employees' opinions on the best aspects of each unit. In addition, the thesis discusses how the clients' periods are planned in short-term care. The customer flow is examined by looking at the number of customers in the units, and how suddenly changing situations affect the number of customers in the units. In addition, the importance of foresight and planning will be examined.

The thesis's output answers to the need for customers to have aggregated short-term care information in one place and to the organization's need to facilitate the dissemination of information by social advisors and to provide its clients with something concrete to read about units providing short-term care. The nurses' view of their own unit was previously communicated only to the unit's customers. Now, the resulting brochure brings the nurses' views of the units to be read to the customer before arriving at the unit.

**Keywords:** family care, short-term care.

## SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	5
2	IKÄÄNTYMISEN TUOMAT HAASTEET.....	6
3	IKÄÄNTYNEIDEN LYHYTAIKAINEN HOITO.....	7
3.1	Omaishoito lyhytaikaishoidon käyttäjänä.....	9
3.2	Lyhytaikaisen hoidon haasteet.....	10
3.3	Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen ikääntyneiden lyhytaikaishoito.....	11
4	KESKI-UUDENMAAN HYVINVOINTIALUEELLA LYHYTAIKAISHOIDON ASIAKKAIDEN JAKSOJEN JÄRJESTELY JA SUUNNITTELU.....	12
5	LYHYTAIKAISYKSIKÖIDEN ESITTEEN SUUNNITTELU.....	17
5.1	Tutkimuslupa ja sopimukset.....	17
5.2	Pohjan luonti esitteelle.....	18
5.3	Keski-Uudenmaan lyhytaikaishoidon yksiköt.....	19
5.4	Haastattelu ja kyselyt.....	21
5.5	Lyhytaikaisyksikkö Vaahtera.....	22
5.6	Lyhytaikaisyksiköt Helmi ja Hyrylä.....	23
5.7	Kyselyt ja vastukset.....	24
6	ESITE.....	27
7	POHDINTA.....	30
	LÄHTEET.....	32

## LIITTEET

Liite 1. Keski-Uudenmaan ikääntyneiden lyhytaikaishoidon esite 2023

## 1 JOHDANTO

Opinnäytetyön alussa perehdytään ikääntymisen tuomiin haasteisiin ja siihen, miten palveluihin oikeuttavaa vanhuuden rajaa arvioidaan. Tarkastellaan ikääntymisen tuomia haasteita toimintakykyyn arjessa. Millaisia tukitoimia iäkkäille voidaan tarjota kotiin vietävien palveluiden lisäksi? Käsitellään omaishoidon vapaiden järjestämistä lyhytaikaisyksiköissä yleisesti ja Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen järjestämänä. Perehdytään Keski-Uudenmaan lyhytaikaista hoitoa käyttävään asiakaskuntaan ja omaisten vaikutukseen palveluiden valinnassa. Lisäksi tarkastellaan tulevaisuuden haasteita iäkkäiden lyhytaikaisessa hoidossa.

Opinnäytetyön tuotoksena tehtiin Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen lyhytaikaista hoitoa tarjoavista yksiköistä yksi yhtenäinen esite. Opinnäytetyö käsittelee kokonaisuutta, jossa edetään pala kerrallaan selvittäen esitteeseen tarvittavia tietoja. Tarve esitteelle nousi esille geriatrisen keskuksen, omaishoidon ja ikäihmisten asiakasohjauksen kautta, jotta asiakkaille olisi helpompi kertoa lyhytaikaishoidon yksiköistä ja niiden toiminnasta. Opinnäytetyön tarkoituksena on käydä läpi esitteen teon moninaisuutta. Esitteessä kerrotaan Keski-Uudenmaan hyvinvointialueella (Keusote) toimivasta kolmesta yksiköstä, joissa tarjotaan ikäihmisille lyhytaikaista hoitoa.

Opinnäytetyön tuotos vastaa omaishoitajien toiveeseen tietää tarjottavista palveluista liittyen ikääntyneiden lyhytaikaishoitoon. Aiemman YAMK-opinnäytetyön tutkimuksen perusteella omaishoitajien toiveena on ollut saada tietää mitä palveluja on tarjolla ja kehen olla yhteydessä saadakseen palvelut käyttöön (Kangaslehto & Lehtonen-Pulli 2022, 62–63). Tämän opinnäytetyön tuotoksena tehdyssä esitteessä löytyy tietoja kootusti lyhytaikaista hoitoa tarjoavista yksiköistä Keski-Uudenmaan hyvinvointialueella. Esite ja sen jakaminen asiakkaille lisää omaishoitajien ja sidosryhmien tietoisuutta lyhytaikaista hoitoa tarjoavista yksiköistä ja niiden toiminnasta. Tietoisuuden lisääminen lisää yhteydenottoja ja kävijämääriä lyhytaikaisissa yksiköissä. Tulevaisuudessa voidaan toivoa lyhytaikaista hoitoa tarjoavien yksiköiden täyttöasteen kasvavan mahdollisimman lähelle sataa prosenttia.

## 2 IKÄÄNTYMISEN TUOMAT HAASTEET

Suomen väestön ikääntyminen tapahtuu väistämättä. Tilastollisesti nykyhetkeen verrattuna ikääntyneiden määrä Suomessa tulee kasvamaan vuoteen 2030 mennessä noin 167 740:llä yli 65-vuotiaalla (Tilastokeskus 2023). Ikäihmisten määrän kasvaminen tulee tarkoittamaan entistä enemmän ikääntyneiden tuen merkityksen kasvamista ja avun saannin tarvitsijoita. Ikäihmisten kotona pärjäämistä tulisi edistää ja kansallisen ikäohjelman 2030 mukaan ikääntyvien asumista ja palveluita pitäisi voida yhdistää ja uudistaa tulevaisuudessa ikääntyvien yksilöllisiin tarpeisiin sopiviksi. Laadukkailla uudistuksilla varmistetaan ikääntyneille oikea-aikaiset palvelut ja pystytään edistämään kotona asumista pidempään. (Valtioneuvosto 2022, 14–15.)

Vanhuuden ikäraja on vaikea määritellä tarkasti, koska ihmiset kokevat ikääntymisen yksilöllisesti. Yleisesti ottaen 65 vuotta pidetään eläkkeelle jäänin ikänä. (Rantanen & Koivunen 2022, 17–18.) Suomessa lain mukaan ennen vuotta 1965 syntyneet ovat oikeutettuja vanhuuseläkkeeseen 65 vuotta täytettyään. Sen jälkeen syntyneet ovat oikeutettuja vanhuuseläkkeeseen eläkelain nojalla määritellysti. (Kansaneläkelaki 11.5.2007/ 568, 10. §.) Suomessa ikääntyväksi luetaan yli 65-vuotiaat. 65 vuoden ikäraja erottelee palvelujen saajat työikäisiin ja vanhuspalveluiden saajiin.

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvueluista eli vanhuspalvelulaki (20.12.2012/980, 13. §) ohjaa tukemaan ikääntyvän hyvinvointia, toimintakykyä ja terveyttä yhdenvertaisesti. Iäkäs ihminen tulisi ohjata hänen tarpeitaan vastaavien palveluiden piiriin riittävän ajoissa, huomioimalla iäkkään toimintakyvyyden edellyttämät palvelut. Vanhuspalvelulain 5. § edellyttää hyvinvointialueen toteuttamaan iäkkään hoidon niin, että ensisijaisesti iäkkäälle annetaan kotiin vietäviä palveluita ja tuetaan iäkkään kotona asumista mahdollisimman pitkään (Vanhuspalvelulaki 5. §). Asiakkaan kotona asumisen tukemista täydennetään kotihoidon lisäksi lyhytaikaisella ympärivuorokautisella palveluasumisella tai lyhytaikaisella laitospalvelulla, jolloin asiakkaan lyhytaikainen palveluasuminen tai laitospalvelu

on tilapäistä tai säännöllisesti toistuvaa (Sosiaalihuoltolaki 30.12.2014/1301, 14. §).

Ikääntyvän kotona asumisen tueksi voidaan myöntää lyhytaikaishoidon jaksoja, joiden avulla voidaan vaikuttaa asiakkaan heikentyneeseen toimintakykyyn. Toimintakykyä voidaan tarkastella eri osa-alueilla kuten fyysinen, psyykinen ja sosiaalinen toimintakyky (Keusote 2023b). Iäkkään toimintakykyä tulee arvioida yksilöllisesti ottaen huomioon iäkkään oma toimijuus hänen omassa arjessaan ja yksilölliset vanhenemisen muutokset. Iäkkään toimijuuteen vaikuttavat ympäristötekijät, kuten lähiympäristö, eletty elämä ja sosiaaliset suhteet. (Jyrkämä 2022, 345–346).

Lyhytaikaisen hoidon tulee edistää ikääntyneen hyvinvointia, tukea ikääntyvän toimintakykyä ja itsenäistä suoriutumista arjessa (Vanhuspalvelulaki 1. §, 5. §). Ikääntyneiden toimintakyvyn huonontuminen aiheuttaa suuria yhteiskunnallisia ongelmia tulevaisuudessa, ellei ikääntyvien toimintakyvykkyyttä edesauteta. Ikääntyvään väestöön voidaan panostaan ennaltaehkäisevästi ja voimavarakeskeisesti. Keskeisiä kehittämisen kohteita ikääntyvän toimintakyvyn tukemisessa ovat arkiliikunta ja monipuolinen ravinto. Tämän lisäksi tuetaan ikääntyvien oman elämän osallisuutta ja sosiaalisesti aktiivisten kokemusten saamista. (Valtioneuvosto 2022, 21–25.)

### **3 IKÄÄNTYNEIDEN LYHYTAIKAINEN HOITO**

Ikääntyneiden palvelutarvetta arvioidessa selvitetään iäkkään palveluiden ja tuen tarve. Huoli ikääntyvän ihmisen hyvinvoinnista ja pärjäämisestä voi olla kenellä tahansa ikääntyvän läheisellä tai ikäihminen voi myös itse olla huolissaan omasta pärjäämisestään. Ensimmäinen yhteys avun tarpeen ilmetessä otetaan oman hyvinvointialueen seniorineuvontaan tai ikäihmisten neuvontaan. (Ikääntyminen 2023.) Tarvittaessa ikäihmisestä voidaan tehdä sosiaalihuoltolain mukainen huoli-ilmoitus. Asiakkaan ollessa yli 75-vuotias on palveluntarpeen arviointi aloitettava 7 vuorokauden sisällä huoli-ilmoituksen saapumisesta (Sosiaalihuoltolaki 36. §).

Palveluntarpeen arviointi tehdään asiakkaan kotona, jolloin ollaan iäkkään omassa toimintaympäristössä (Terveyskylä 2023). Palveluntarpeen arviointia

tehdessä paikalla iäkkään lisäksi on asiakasohjaaja tai vastaava ammattilainen, joka on vastuussa arvioinnista. Lisäksi paikalla voi olla asiakkaan läheiset ja mahdolliset jo olemassa olevan avun palveluntuottajan edustajat. Yksilöllisen palvelutarpeen arvioinnin tueksi käytetään RAI-arviointivälineistöä (Resident Assessment Instrument). Vanhuspalvelulaki 15a. §. määrittää käytettäväksi 1.4.2023 alkaen RAI-arviointivälineistöä hyvinvointialueilla. RAI-arviointivälineistöä käyttäen saadaan asiakasta ja asiakkaan tilannetta kartoitettua laajasti eri osa-alueilla. RAI:n käyttö antaa yhdenmukaiset arvoinnit kaikille tasavertaisesti. (RAI 2023.) Palvelutarpeen arvioinnin päätteeksi asiakkaalle tehdään palvelusuunnitelma ottaen huomioon riittävät ja oikea-aikaiset palvelut. Suunnitelman toteutuksessa ensisijaisesti tuotetaan palvelut asiakkaan kotiin ja tuetaan ikääntyvän kotona asumista. Kotiin vietävien palveluiden tulee olla iäkkään toimintakykyä ylläpitäviä, hyvinvointia, terveyttä ja osallisuutta turvaavia palveluita. (Kess 2023, 291; Sosiaalihuoltolaki 21. c §, 22. §.) Kotona asumisen tueksi voidaan sopia lyhytaikaiset jaksot asiakkaalle.

Lyhytaikaishoidon tarkoituksena on tukea ikääntyvän kotona pärjäämistä. Lyhytaikaisilla jaksoilla tuetaan ikääntyvän fyysistä ja psyykkistä toimintakykyä, jotta asiakkaan kotona pärjääminen mahdollistuisi mahdollisimman pitkään. Lyhytaikaisella hoidolla tarkoitetaan 1–6 vuorokauden mittaisia jaksoja, joiden tarkoituksena on tukea asiakkaan kotona pärjäämistä (Keusote 2023b). Lyhytaikaista hoitoa voidaan tarjota ympärivuorokautisessa palveluasumisessa (Palveluasuminen 2023) ja laitoshoidossa (Laitoshoito 2023). Ylirinne (2010, 3) tuo esille lyhytaikaisesta hoidosta käytettävän ilmaisuja vuorohoito, intervallihoito, jaksottaishoito ja tilapäinen hoito. Näiden lisäksi huomaan oman työni kautta tulleen lyhki-käsitteen, jolla tarkoitetaan lyhytaikaista hoitoa ja asiakasta, joka ei ole omaishoidon palveluiden piirissä.

Asiakkaiden ja heidän hoitajiensa tilanteiden eroavaisuuksien vuoksi on hyvä mahdollistaa asiakkaille lyhytaikaista hoitoa monessa muodossa, kuten lyhytaikaisena perhehoitona, lyhytaikaisena ympärivuorokautisena palveluasumisena ja lyhytaikaisena ympärivuorokautisena laitospalveluna. Keski-Uudenmaan hyvinvointialueella perhehoidossa asiakkaalle voidaan tarjota lyhytaikaista hoitoa asiakkaan omassa kodissa tai perhehoitajan kodissa.



Perhehoidossa kriteereinä on kuitenkin, ettei asiakkaalla ole yöllistä hoidon tarvetta, aggressiivisuutta tai taipumusta karkailuun. (Ikäihmisen perhehoito 2023.)

### **3.1 Omaishoito lyhytaikaishoidon käyttäjänä**

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) ilmoittaa Suomessa olevan noin 50 200 omaishoitajaa (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2023), mutta omaishoidon kaltaisessa tilanteessa elää omaishoitoliiton (2023) mukaan noin 350 000 pääasiallista läheistään auttavaa henkilöä, jotka eivät ole tehneet omaishoitosopimusta (Omaishoitajaliitto 2023). Läheisiään hoitavan kuormitus saattaa ajoittain tilanteesta riippuen olla suurtakin. Omaisille ja läheisiään hoitaville olisi ennaltaehkäisyn kannalta pystyttävä tarjoamaan yhdenvertainen ajoittainen hengähdystauko. Ennaltaehkäisy ja hoivan tauottaminen edes kolmeksi vuorokaudeksi kuukaudessa lisää omaishoitajan henkistä ja fyysistä jaksamista. Omaisen jaksamista tuetaan, jotta asiakas voisi asua pidempään kotonaan.

THL on tehnyt ehdotuksen vuonna 2022 omaishoidon tuen myöntämisen perusteisiin. Ehdotuksessa esitetään ylimmän sitovuusluokan omaishoitajalle neljän vuorokauden vapaata kalenterikuukautta kohden. (Kehusmaa ym. 2022, 33.) Vapaiden lisääminen tukisi omaishoitajan jaksamista arjessa. Jokainen hyvinvointialue määrittelee sitovuusluokat parhaaksi katsomallaan tavalla ja niiden mukaan määräytyy omaishoitajan saama palkkio omaishoitajana toimimisesta. Kehusmaan ym. (2022) tekemä ehdotus omaishoidon myöntämisen perusteista on saanut hyvinvointialueet ajattelemaan esimerkiksi hoitoisuusluokkia yhtenäisesti.

Omaishoitajalla on omaishoitolain puitteissa mahdollisuus käyttää 2–3 lakisääteistä vapaapäivää kalenterikuukautta kohden tukemaan omaa jaksamistaan. Hyvinvointialueen tulee huolehtia tarkoituksenmukaisesta hoitopaikan järjestämisestä omaishoitaja vapaan ajaksi, tukea omaishoitajaa ja omaishoidon toteutumista. (Laki omaishoidon tuesta 2.12.2005/937, 1.§, 4. §).

### 3.2 Lyhytaikaisen hoidon haasteet

Omaisets kokevat muistisairaiden hoitamisen aiheuttavan läheiselleen emotio-naalisia ja moraalisia paineita hoitoon liittyen. Omaisen moraalinen paine saattaa johtua velvollisuuden tunteesta puolisoaan kohtaan ja silloin omaisen ei henno laittaa läheistään hoitoon. Omaishoitajia tulisi rohkaista ja kannustaa lyhytaikaisien jaksojen käyttämiseen, jotta omaishoitajia saataisiin paremmin varaamaan hoidettavilleen hoitajaksoja ja antamaan itselleen hetken omaa aikaa. Halonen tuo artikkelissaan ilmi omaishoitajien myöhemmin katuneen, etteivät olleet varanneet ja käyttäneet jaksoja aiemmin. (Halonen 2021, 356–357.)

Halonen (2021, 358–363) ja Van Aerschot ym. (2021, 270–271) tuovat artikkeleissaan esiin suuremmaksi syyksi omaishoidon vapaapäivien käyttämättömyyteen palvelujen riittämättömyyden sekä huonolaatuisuuden. Lisäksi omaiset kokivat hoitopaikkojen olevan joustamattomia. Esimerkiksi liian aikaisin tehtävät hoitopaikkavaraukset aiheuttivat haastetta omaisille. Hoidon varaus olisi pitänyt näissä tapauksissa tietää viikkoja tai kuukausia ennalta (Halonen 2021, 363). Hoitajaksojen varaaminen esimerkiksi säännöllisesti toteutettavissa jaksoissa edellyttää omaisilta suunnitelmallisuutta. Suunnitelmallisuudessa on hyvät ja huonot puolensa. Asiakkaan säännöllinen jaksotus takaa omaishoitajalle tarvittavan säännöllisen vapaan, jolloin omaisen voi suunnitella omat menonsa jaksojen ajalle. Toisten omaishoitajien mielestä säännöllisesti toteutettavat jaksot rajaavat arkea liikaa ja he kokevat haluavansa varata jaksoja vain tarpeen tullen ja satunnaisesti.

Monikulttuurisuus tulevaisuudessa lyhytaikaishoidon yksiköissä tulee kasvaan. Monikulttuurisuus tuo haastetta palvella asiakasta tämän omalla äidinkiellellä. Hoitohenkilöstön sanattoman viestinnän merkitys kasvaa iäkkäiden monikulttuuristen asiakkaiden hoidossa. Sanattomalla viestinnällä tarkoitetaan ilmeitä, eleitä ja kehön kieltä, jota käyttämällä pystytään asiakkaan tarve saada selville ja pystytään auttamaan esimerkiksi hoitotilanteessa. (Franzén 2020, 19–23.)

Purhonen (2011, 95–96) tuo artikkelissaan ilmi, että ongelmat ja puutteet tilapäisen hoidon käytettävyydestä ja vaihtoehdoista liittyvät puutteisiin tiedon saannista. Kangaslehto & Lehtonen-Pulli (2022) tekivät YAMK-opinnäytetyöhön liittyen haastattelun Keski-Uudenmaan omaishoitajille. Keski-Uudenmaan omaishoitajat toivoivat tarvittavien tietojen olevan saatavilla keskitetysti yhdestä paikasta. Lisäksi on nostettu haasteeksi lyhytaikaista hoitoa tarjoavien yksiköiden turvallisuuden ja kodinomaisen tunteen luominen muistisairaalle ikäihmiselle. (Kotiranta 2011, 181.) Monesti lyhytaikaista hoitoa tarjoavat yksiköt ovat laitosmaisia tai liian pelkistettyjä. Omaisen mielikuvat asiakkaan hoidon laadusta ja ympäristöstä saattavat poiketa hoitajien näkökulmasta ja käytännöllisyydestä.

### **3.3 Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen ikääntyneiden lyhytaikais-hoito**

Keski-Uudenmaan hyvinvointialue (Keusote) koostuu kuudesta kunnasta, joissa asukkaita on yhteensä noin 200 000. Keski-Uudenmaan hyvinvointialueeseen kuuluvat Hyvinkää, Järvenpää, Nurmijärvi, Mäntsälä, Pornainen ja Tuusula. Keusotessa lyhytaikaista hoitoa tarjotaan omaishoidon lisäksi myös ikäihmisille, joiden katsotaan tarvitsevan ja hyötyvän lyhytaikaisesta hoidosta. Keusote mahdollistaa lyhytaikaiset jaksot sosiaalihoajaan tekemällä yksilöllisillä palveluntarpeen arvioinnilla ja palvelupäätöksillä (Keusote 2023b).

Suurin osa lyhytaikaista hoitoa käyttävistä asiakkaista on omaishoidon asiakkuudessa. Virallisesti omaishoitajaksi lasketaan henkilö, joka huolehtii ikäihmisen, vammaisen tai sairastuneen henkilön pärjäämisestä kotioloissa (Terveysten ja hyvinvoinnin laitos 2023). Lisäksi virallisen omaishoitajan on tehtävä omaishoitosopimus hyvinvointialueen kanssa. Omaishoitosopimuksen liitteeksi tulee tehdä hoito- ja palvelusuunnitelma. (Laki omaishoidon tuesta, 2. §, 8 §.) Hoito- ja palvelusuunnitelman teko asiakkaalle takaa asiakkaan saavan tavoitteellista ja suunniteltua hoitoa. Omaishoidon piirissä olevat asiakkaat saavat hoito- ja palvelusuunnitelman omaishoidon sosiaalihoajaan kautta.

Osa lyhytaikaisilla jaksoilla käyvistä asiakkaista on kotihoidon asiakkuudessa. Kotihoidon asiakkailla palvelusuunnitelma tulee kotihoidon kautta ja siihen

voidaan lisätä tarve lyhytaikaisille jaksoille. Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen (Keusote) uusien myöntämisperusteiden mukaan, jotka astuivat voimaan 1.7.2023 (Keusote, 2023a), kotihoidon asiakkaille tulee tehdä lyhytaikaisista jaksoista palvelupäätös. Palvelupäätöksestä tulee käydä ilmi mihin palveluun asiakkaalle on myönnetty lyhytaikainen hoiva. Ympäri vuorokautiseen palveluun asumiseen vai laitoshoidon. Palvelupäätökset kotihoidon asiakkaille tekee Keski-Uudenmaan hyvinvointialueella asiakkaan oman asuinkunnan sosiaaliohjaaja tai sosiaalityöntekijä.

Lyhytaikaishoidon jaksoja voidaan tarjota omaishoidon lakisääteisten vapaa-päivien viettoon ja lisäksi harkinnan varaisen päätöksen mukaan ikääntyneille asiakkaille, joiden katsotaan hyötyvän lyhytaikaisesta hoidosta. (Keusote 2023b.) Tarvittaessa lyhytaikaisjaksoja ei asiakkaan tarvitse olla omaishoidettava tai omaishoidettavan kaltaisessa tilanteessa. Asiakas voi asua yksin kotihoidon turvin ja saada lyhytaikaisjaksoja.

#### **4 KESKI-UUDENMAAN HYVINVOINTIALUEELLA LYHYTAIKAISHOIDON ASIAKKAIDEN JAKSOJEN JÄRJESTELY JA SUUNNITTELU**

Keski-Uudenmaan hyvinvointialueella lyhytaikaishoidon asiakkaiden jaksojen järjestelyyn ja suunnitteluun käytetään Delfoi Planner SOTE -järjestelmää. Järjestelmän avulla pystytään suunnittelemaan jaksoja yksikkökohtaisesti. Delfoi on suunniteltu tuotantoprosessien tehostamiseen Lean ajatteluun pohjautuvasti. Delfoi tuottaa palveluitaan niin teollisuuteen kuin terveydenhuoltoon. (Delfoi Healthcare 2023.) Lean ajattelu pohjautuu kehittämiseen ja ongelmien ratkaisemiseen. Lean ajattelussa poistetaan turha aika prosessista ja tehostetaan toimintaa, tätä kutsutaan hukun poistamiseksi. Lean-ajattelussa pyritään maksimoimaan yrityksen tehokkuus ja tunnistamaan hukun kohteet (Kanbanize 2023).

Delfoin suunnittelu näkymässä suunnittelijalle näkyy valittu ajanjakso, esimerkiksi koko huhtikuu. Jokaiselle yksikössä olevalle huoneelle on varattu yksi rivi. Suunnittelija rakentaa tietyn mittaisia jaksoja 1 vuorokaudesta –14:ään vuorokauteen. Suunnittelun tarkoituksena on täyttää yksikön paikat parhaalla mahdollisella tavalla, niin että kaikki tarvitsijat saavat tarvitsemansa jaksot ja

hukan määrä vähenee. Tässä tapauksessa hukkaa ovat vuorokaudet, joita jää käyttämättä.

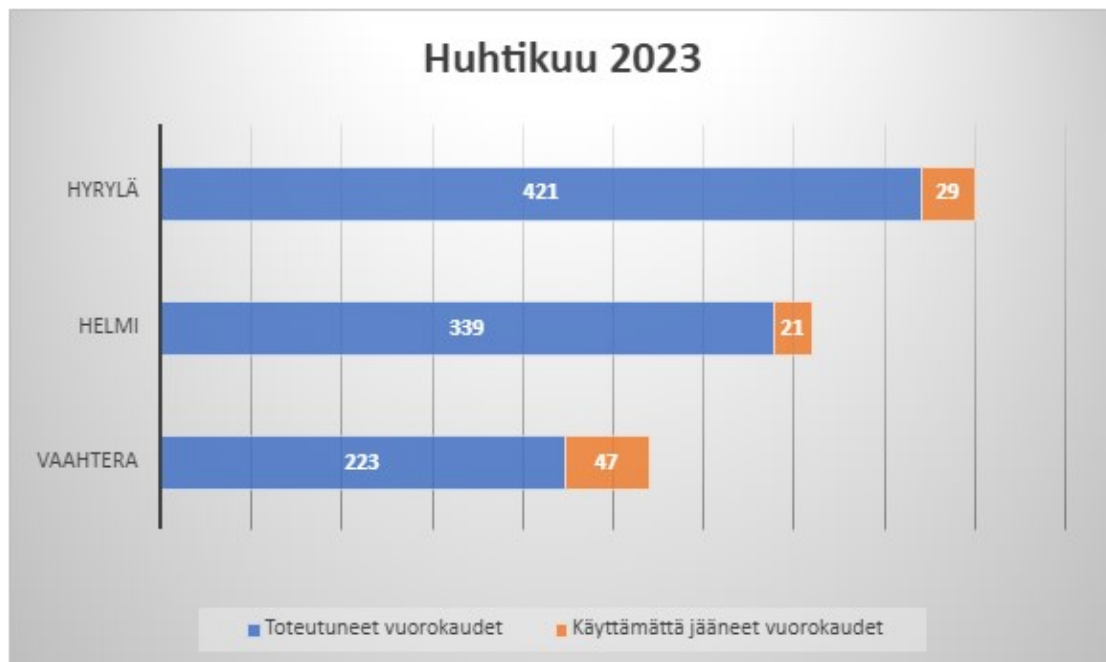
Useilla lyhytaikaisjaksoilla käyvillä asiakkailla on säännölliset jaksot, jotka on suunniteltu tukemaan asiakkaan kotona pärjäämistä ja omaisen jaksamista. Näillä asiakkailla jaksojen pituus on seitsemän vuorokautta. Seitsemän vuorokauden säännölliset jaksot helpottavat kuukausisuunnittelua, rytmiä ja jakso-paikat pysyvät säännöllisinä, jolloin asiakas tulee ja lähtee samoina viikoppäivinä ympäri vuoden. Asiakkaalle ja omaiselle luodaan tasainen rytmitys arkeen, yksi viikko jaksolla lyhytaikaishoidossa ja kolme viikkoa kotona.

Asiakasvirran seurannalla pystytään seuraamaan asiakkaiden tarvetta lyhytaikaiselle hoidolle. Tarkasteluun olen ottanut kaksi kuukautta, huhtikuun 2023 ja toukokuun 2023. Kuukausien pituuksien ero ei ole kuin 1 vuorokausi, mutta muutoksia näkyy asiakasmäärissä. Palvelu on suunnattu ikäihmisille, joiden tilanneet saattavat muuttua hyvinkin nopeasti. Nopeasti muuttuvat tilanteet aiheuttavat haastetta koordinointiin täyttää peruuntuneet jaksot, siksi tärkeää tunnistaa tilanteiden muutokset kuukausi- ja vuositasolla.

Delfoi Planner SOTE -järjestelmä on otettu käyttöön Keski-Uudenmaan sotessa ensimmäisenä Järvenpäässä. Lyhytaikaisyksiköiden asiakasvirran koordinoinnissa Delfoi Planner SOTE otettiin käyttöön 2022. (Delfoi Healthcare 2023.) Olin suunnitellut käyttäväni Delfoi-järjestelmän valmiiksi tuottamia taulukoita osoittaakseni käytettyjen ja käyttämättömien vuorokausien määrän huhtikuussa ja toukokuussa. Valitettavasti en saanut Delfoi-järjestelmän pääkäyttäjältä siihen lupaa, jotta olisin voinut käyttää heidän järjestelmänsä diagrammeja.

Tekemäni kaaviot perustuvat yksiköiden todellisiin kävijämääriin kuukausitasolla. Yksiköiden asiakaspaikat on kerrottu kuukauden päivien lukumäärällä, tuloksena koko kuukauden asiakasvuorokaudet. Tiedot valittujen kuukausien toteutuneista asiakasmääristä on pyydetty yksiköiden esihenkilöiltä tai vastaavilta sairaanhoitajilta valmiiksi anonymisoituna. Kaaviossa on selkeästi esiteltyä yksiköissä käytetyt ja käyttämättömät vuorokaudet. Uskon, että vuonna

2023 tehdyt muutokset lyhytaikaisten jaksojen suunnittelussa ja tietoisuuden lisääminen asiakkaille ja omaisille lyhytaikaisista paikoista näkyy kokonaisuudessaan vasta vuoden päästä.



Kuva 1. Huhtikuu 2023 Yksiköiden asiakasmäärät (Pegasos Omni 360)

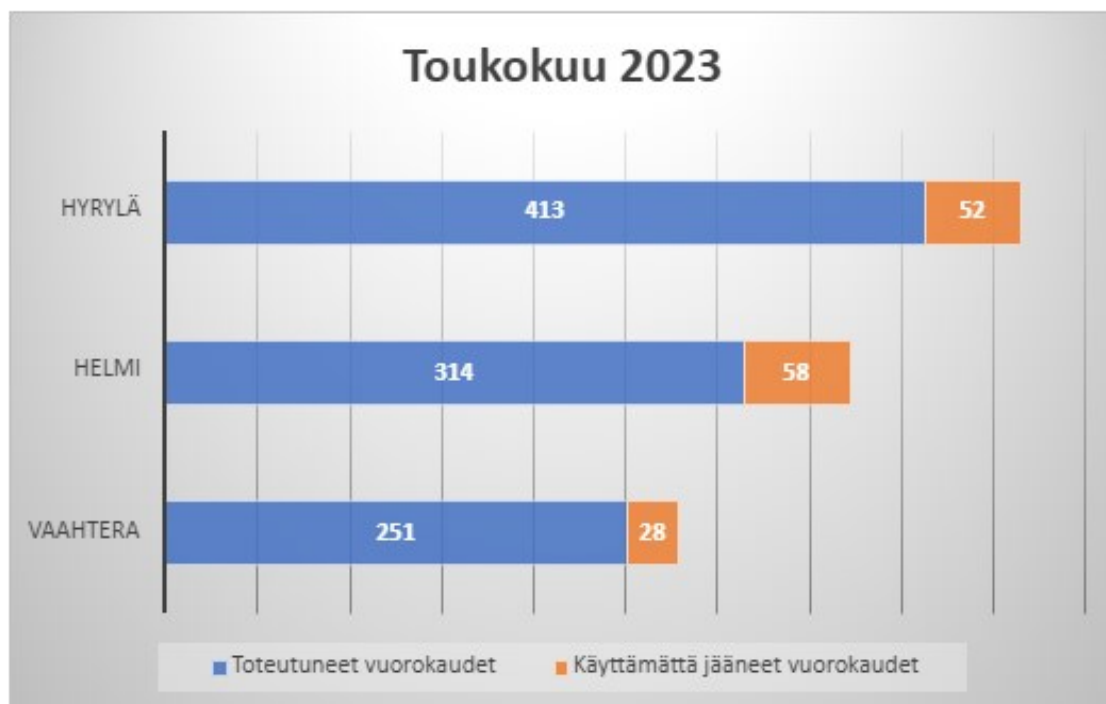
Kuvaa 1 tarkasteltaessa huomataan huhtikuun 2023 suurimman käyttövajeen olevan Vaahteran yksikössä, jossa on 9 asiakaspaikkaa. Vaahterassa oli koko kuukaudesta ollut käyttämättä 47 asiakasvuorokautta. Vaahteran yksikössä on kuitenkin ollut käytössä 223 asiakasvuorokautta (Pegasos Omni 360) koko kuukauden 270 asiakasvuorokaudesta. Helmen yksikössä on 12 asiakaspaikkaa. Helmen vuorokausista on huhtikuussa ollut 21 asiakasvuorokautta käyttämättä. Käytettyjä vuorokausia Helmen yksikössä on 339 asiakasvuorokautta (Pegasos Omni 360) 360 asiakasvuorokaudesta. Hyrylän yksikössä on 15 asiakaspaikkaa. Hyrylässä käyttämättömiä vuorokausia on 29 asiakasvuorokautta. Hyrylässä käytettyjä vuorokausia on ollut huhtikuussa 421 (Pegasos Omni 360) asiakasvuorokautta kuukauden 450 asiakasvuorokaudesta. Kaikissa yksiköissä yhteensä käyttämättömiä vuorokausia on ollut huhtikuussa 97 vuorokautta. Käytettynä on ollut yhteensä 983 vuorokautta 1080 vuorokaudesta.

Huhtikuun laskukaavat

Vaahtera  $30 \times 9 = 270$  vuorokautta.  $270-223 = 47$

Helmi  $30 \times 12 = 360$  vuorokautta.  $360-339 = 21$

Hyrylä  $30 \times 15 = 450$  vuorokautta.  $450-421 = 29$



Kuva 2. Toukokuu 2023. Yksiköiden asiakasmäärät (Pegasos Omni 360)

Toukokuuta 2023 tarkastellessa huomataan kaikissa yksiköissä tapahtuneenmuutosta. Vaahterakodissa 9 asiakaspaikan yksiköstä on käyttämättään ollut 28 asiakasvuorokautta. Vaahterassa käytössä olleet vuorokaudet olivat toukokuussa 251 (Pegasos Omni 360) asiakasvuorokautta 279 asiakasvuorokaudesta. Helmen 12 asiakaspaikan yksikössä 58 vuorokautta on ollut käyttämättä toukokuussa ja Helmen käytetyt vuorokaudet toukokuussa ovat olleet 314 (Pegasos Omni 360) asiakasvuorokautta 372 asiakasvuorokaudesta. Hyrylän 15 asiakaspaikan yksikössä käyttämättä oli 52 vuorokautta kuukaudesta. Hyrylän yksiköstä käytössä olleet vuorokaudet toukokuussa olivat 413 (Pegasos Omni 360) asiakasvuorokautta 465 asiakasvuorokaudesta. Toukokuussa 2023 yhteenlaskettuna oli käyttämättä 138 vuorokautta. Käytetyt yhteenlasketut vuorokaudet olivat toukokuussa 978 vuorokautta 1116 vuorokaudesta.

Toukokuun laskukaavat

Vaahtera  $31 \times 9 = 279$  vuorokautta.  $279-251=28$

Helmi  $31 \times 12 = 372$  vuorokautta.  $372-314=58$

Hyrylä  $31 \times 15 = 465$  vuorokautta.  $465-413=52$

Kevään muutosten syihin lukeutui pitkäaikaisten intervalliasiakkaiden pysyvien palveluasumisen paikkojen saanti ja keväällä 2023 uudelleen aktivoitunut covid-19-tauti. Vaikka Maailman terveysjärjestö (WHO) julkisti 5.5.2023, ettei covid-19:ää luokiteltu uhaksi kansanterveydelle (Valtioneuvosto 2023), se edelleen aiheutti ikääntyneissä pelkoa. Yksiköistä aina ilmoitettiin omaisille, jos osastolla on altistuneita tai sairastuneita. Osa omaisista ei halunnut tuolloin tuoda läheisiään hoitajaksoille vaan peruivat mieluummin niitä. Omaishoitajien esiin nostettuja pelkoja olivat covid-19-taudin heikentävän omaishoidettavan fyysistä ja psyykkistä terveyttä ja etteivät omaishoitajat osaisi hoitaa turvallisesti covid-19 tautia sairastavaa henkilöä. (Sihto ym. 2022, 27–30.)

Vapaita hoitajaksoja ja vuorokausia oli ollut kaikilla yksiköillä sekä huhtikuussa, että toukokuussa. Ikäihmisten kohdalla suunnitelmat muuttuvat aina yllättäen ja kaikkia muutoksia ei pystytä paikkamaan. Ikäihminen voi esimerkiksi saada nopeasti odottamansa palveluasumispaikan, mutta yllättävä tilanne kuten loukkaantuminen tai sairaskohtaus vie asiakkaan sairaalaan. Muutokset lyhytaikaisilla jaksoilla ovat hyvinkin tavallisia ja jopa päivittäisiä. Suurimmaksi osaksi lyhytaikaisen hoidon jonohoidon koordinaattorit saavat paikattua ja järjestettyä vapautuneen paikan tilalle uuden asiakkaan.

Hyvällä suunnittelulla saadaan lyhytaikaishoidon yksiköt täytettyä mahdollisimman tehokkaasti ja pitkäaikaisesti. Täyttöaste, jota lyhytaikaisessa jonohoidon suunnittelussa tavoitellaan, on sata prosenttia. Vuorokausikohtaisesti sata prosenttia määrittyy jokaisessa kuukauden vuorokausien lukumäärän mukaan. Esitteiden jakaminen edesauttaa asiakkaiden tietoisuutta siitä kehen otetaan yhteyttä ja millaiseen paikkaan he ovat varaamassa jakson omaiselleen tai läheiselleen. Asiakkaiden ja omaisten kontaktien kautta asiakasvirta kasvaa ja käyttämättä jääneet jaksot tullaan toivottavasti tulevaisuudessa täyttämään nopeammin.



## 5 LYHYTAIKAISYKSIKÖIDEN ESITTEEN SUUNNITTELU

Opinnäytetyön tutkimuksen aihe valikoitui esiin nostetusta tarpeesta. Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen geriatrisen keskuksen, asiakasohjauksen ja omaishoidon innoittamana ryhdyin toteuttamaan pyyntöä lyhytaikaishoidosta kertovasta esitteestä. Työskentelen itse lyhytaikaisen hoidon koordinoijana ja kysymykset sosiaaliohjaajilta kohdistuivat suoraan minulle. Onko meillä mitään esitettä lyhytaikaista hoitoa tarjoavista yksiköistä, joita voisi asiakkaille jakaa kotikäynnillä? Esitin omalle esihenkilölleni ja sosiaaliohjaajien esihenkilölle mahdollisuuden lähteä tekemään esitettä opinnäytetyönäni. Opinnäytetyöehdotukseni sai kannustusta esihenkilöiltä ja heidän hyväksyntänsä tehtävästä opinnäytetyöstä kannusti minua lähtemään perehtymään asiaan tarkemmin.

Tutkimuskysymykset

Millaiseen asiakastarpeeseen esitteellä tullaan vastaamaan?

Millaiseen organisaation tarpeeseen esitteellä tullaan vastaamaan?

Millaista tietoa henkilökunta haluaa välittää yksiköistä asiakkaille?

Tavoitteena ei ole ollut löytää ratkaisua opinnäytetyöllä mihinkään ongelmaan, enemmänkin tulkita tutkimuksen avulla prosessia ja tuoda jotain konkreettista tuotosta havainnoinnin tueksi (Vilkkä 2021b, 120). Opinnäytetyön ja tuotoksen tavoitteena on esitteen avulla levittää tietoa yksiköistä omaishoitajille ja läheisiään hoitaville, jotka eivät toistaiseksi käytä lyhytaikaishoidon jaksoja.

### 5.1 Tutkimuslupa ja sopimukset

Keski-Uudenmaan hyvinvointialue (Keusote) edellyttää kaikista opinnäytteistä haettavan tutkimuslupaa. Tutkimuslupaa hain Keusoten omalla tutkimuslupahakemuksella ja liitteeksi tuli laittaa tutkimussuunnitelma. Tutkimuslupani vaati hienosäätöä ja täydensin hakemusta. Hakemuksessa piti ottaa huomioon henkilötietojen minimointi ja laki sosiaali- ja terveystietojen toissijaisesta käytöstä 26.4.2019/552. Halusin vahvan anonymisoinnin tilastojen tarkasteluun ja sovimme kollegani antavan minulle valmiit piirakkakuvaajat Delfoit

järjestelmästä. Tämä varmistaisi samalla sen, että tutkimus olisi uudelleen toistettavissa, jos joku organisaation ulkopuolinen opiskelija haluaisi jatkaa tutkimusta aiheesta. (Laki sosiaali- ja terveystietojen toissijaisesta käytöstä 552/2019). Tutkimuslupani hyväksyttiin 9.6.2023.

Opinnäytetyön teossa olen ottanut huomioon vastuun, säilyttänyt opinnäytetyöni materiaalit salasanojen takana tai lukollisessa kaapissa. Tutkimus on tehty täysin ilman mitään henkilötietojen keräämistä, sekä toteutettu laadukkaasti ja suunnitelmallisesti. Opinnäytetyöni on tehty hyvien tieteellisten käytäntöjen mukaisesti, arvostamalla muiden saavutuksia, sekä olemalla huolellinen ja tarkka kaikessa aineistoon liittyvässä. (HTK 2023.)

Koska työssäni koordinoin lyhytaikaishoidon jaksoja, on hyvän tavan mukaista ilmoittaa suhde tutkittavaan tutkimukseen (Vilka 2021b,46). Opinnäytetyöni koskee osiltaan työtäni lyhytaikaisjaksojen koordinoijana. Koordinoijana työhöni sisältyy paljon kontakteja omaisiin, sosiaaliohjaajiin ja kotihoidon henkilökuntaan. Koordinoijan on osattava kertoa yksiköiden eroavaisuuksista ja osattava kertoa yksiköiden toiminnasta ja vuorokausihintojen eroista.

Opinnäytetyön aihetta ja esitettä oli osattava katsella neutraalisti. En saanut antaa omien mielipiteitteni vaikuttaa esitteeseen. Tämän varmistamiseksi esitteen koeversio esiteltiin ajoissa sidosryhmille ja pyydettiin palautetta, jotta pystyin kriittisesti arvioimaan esitettä ja muuttamaan esitteen sisältöä. (Vilka 2021b, 46–47.)

## **5.2 Pohjan luonti esitteelle**

Suunnitelmani käynnistyi selvittämällä millainen ohjeistus Keski-Uudenmaan hyvinvointialueella (Keusote) on esitteille. Olin yhteydessä Keusoten viestintäpäällikköön sähköpostitse ja mietimme yhdessä vaihtoehtoja esitteelle. Mahdollisuutena olisi ollut suunnitella esite, joka painatettaisiin painossa. Painatetun esitteen huonoja puolia olisivat olleet sen maksullisuus ja tilausmäärien vaikea arviointi. Toiveenani oli saada helposti ja vaivatta esite jakoon ilman ylimääräisiä kustannuksia, tähän ajatukseen ei sopinut painatettava versio. Seuraava vaihtoehto oli Word-pohjalle suunniteltava esite, joka olisi mahdollista

tulostaa. Word-esitteen hyvinä puolina oli sen jakamisen helppous ja maksuttomuus. Huonona puolena valmiiksi aseteltu pohja ja vähäinen luovuuden käyttö.

Päädyin päätöksessäni tulostettavaan Word-esitteeseen. Valitsemani pohjan käytössä piti huomioida, että se pitää tulostaa värillisenä, koska muutoin Keusoten suunnittelema väritys ei näy. Tulostettavassa versiossa tekstile ja otsikoille oli määritelty valmiiksi paikat. Lisäksi fontti ja fontin koot oli määritelty valmiiksi. Koin esitemallin sopivan kuitenkin pohjaltaan haluttuun ajatukseen ja aloitin hahmottelemaan tekstiä esitteeseen.

Hahmotelmassa mietin mitä tietoja mihinkin kohtaan sopisi, niin että esite olisi selkeä ja helppolukuinen. Valitsin taitettavan A4-arkin, jossa olisi 4 sivua.

- Ensimmäiselle sivulle tulisi otsikko ja Keusoten logot.
- Seuraavaksi olisi aukeama. Sisältäen ensin yleistä pohjatietoa Keski-Uudenmaan sotesta ja lyhytaikaishoidosta, kenelle sitä tarjotaan ja millä kriteereillä. Lisäksi hintatiedot.
- Lopuksi jokaisesta yksiköstä pieni tiivis kuvaus.
- Takasivulle yhteystiedot, osoitteet ja puhelinnumerot.

Esite tulee käsittämään vain lyhytaikaista hoitoa tarjoavia yksiköitä, joihin jaksuja suunnitellaan ennalta ja sovitusti. Tämä tarkoittaa, ettei esitteessä esitellä kriisiyksikön tai arviointiyksikön toimintaa, vaikka kriisiyksikkö ja arviointiyksikkö toimivat joidenkin yksiköiden yhteydessä. Eriytetyillä yksiköillä on kuitenkin erilainen toiminnan tarkoitus kuin lyhytaikaista hoitoa tarjoavilla yksiköillä.

### **5.3 Keski-Uudenmaan lyhytaikaishoidon yksiköt**

Keski-Uudenmaan hyvinvointialueella yksiköistä on tehty toimipaikkakuvaukset ja yksikkökohtaiset esitteet vastaavien sairaanhoitajien toimesta. Yksikkökohtaiset esitteet sisältävät koko yksiköiden toiminnan ja asiakaspaikkojen määrät kokonaisuuksina. Vastaavien sairaanhoitajien tekemät esitteet ovat painossa painatettuja ja tulleet jaettavaksi syyskuussa 2023. Pyysin tarvitsemiini kolmen yksikön vastaavilta sairaanhoitajilta alustavat suunnitellut esitteet kesäkuussa Vaahteran, Hyrylän ja Riihikallion yksiköistä sähköpostitse

itselleni nähtäväksi, jotta pääsin tutustumaan yksiköihin. Vaahteran ja Hyrylän yksiköistä sain esitteet, mutta Helmen yksikön vastuusairaanhoitaja ei koskaan vastannut viestiini, myöhemmin sain kuulla Riihikallion yksiköstä olevan olemassa jo painettu versio. Vierailin jokaisessa yksikössä kesän aikana. Yksiköissä vierailu täydensi tietojani yksiköistä ja yksiköiden toiminnasta.

Keski-Uudenmaan hyvinvointialueella lyhytaikaisyksiköissä tarjotaan ympärivuorokautista palveluasumista tai laitoshoidtoa, joka on ympärivuorokautista ja vain lyhytaikaista. Ympärivuorokautista palveluasumista voidaan järjestää pitkäaikaisesti tai lyhytaikaisesti (Sosiaalihuoltolaki 21c. §).

- Riihikallion palvelukorttelin yhteydessä sijaitsee Riihikoto, jossa toimii lyhytaikaishoitoa tarjoava yksikkö Helmi (Riihikoto 2023). Kokonaisuudessaan Riihikodon palvelukeskus tarjoaa ympärivuorokautista palveluasumista 95 ikääntyneelle asiakkaalle. Lisäksi Helmen yksikkö tarjoaa 12 asiakaspaikkaa lyhytaikaiselle hoidolle. Yksiköiden asiakashuoneet ovat yhden hengen huoneita omalla wc:llä ja suihkulla. Jokaisella osastolla on yhteisiä oleskelu- ja ruokailutiloja. Lisäksi osastoilla on isompi kylpyhuone ja sauna. Henkilökunta koostuu sairaanhoitajista, lähihoitajista sekä laitos- ja ruokahuollon ammattilaisista. (Sahari 2023.)
- Vaahterakoti tarjoaa monimuotoisesti ympärivuorokautista palveluasumista, yhteisöllistä asumista. Lisäksi yksikössä toimii kriisiyksikkö ja lyhytaikaishoidon yksikkö. (Vaahterakoti 2023.) Kokonaisuudessaan Vaahterakoti tarjoaa ympärivuorokautista palveluasumista 57 ikääntyvälle asiakkaalle sekä yhteisöllistä asumista 5 ikääntyneelle. Tämän lisäksi yksikössä toimii myös lyhytaikaista hoitoa tarjoava yksikkö. Yksikössä on 9 asiakaspaikkaa lyhytaikaiselle suunnitelmalliselle hoidolle ja kriisiyksikkö, johon voi olla sijoitettuna 13 asiakasta väliaikaisesti. Vaahteran asiakashuoneet ovat pääsääntöisesti yhdenhengen huoneita. Osassa huoneita on yhteinen eteinen ja wc. Vaahterassa panostetaan mielekkääseen arkeen ja turvalliseen asiakkaan oman näköiseen arkeen. Vaahterassa henkilökunta koostuu sairaanhoitajista, lähihoitajista, laitos- ja ruokahuollon ammattilaisista. (Nurminen 2023.)

- Hyrylän kuntouttava lyhytaikaishoidon yksikkö toimii Tuusulan sosiaali- ja terveystieteiden keskuksen kanssa samassa rakennuksessa. Kuntouttava lyhytaikaishoidon yksikkö tarjoaa sosiaalihuollon mukaista ympärivuorokautista laitospalvelua. Laitospalvelu on tilapäistä tai säännöllisesti toistuvaa, jossa tuetaan yksilöllisesti asiakkaan tarpeita (Sosiaalihuoltolaki 22. §). Yksikössä on yhdistettynä kaksi eri yksikköä, arviointi- ja intervalli. Arviointiyksikössä on 14 asiakaspaikkaa, joissa asiakkaat viipyvät noin 1–3 kuukautta. Intervalliyksikössä on 15 asiakaspaikkaa. Intervallin asiakkaiden jaksot ovat 1–14 vuorokauden mittaisia ja toistuvat säännöllisesti tai satunnaisesti. Yksikössä on vain 6 yhden hengen huonetta ja muut huoneet ovat 2–3 hengen huoneita. Yksikön henkilökunta koostuu sairaanhoitajista, lähihoitajista, laitos- ja ruokahuollon ammattilaisista (Sahari 2023.)

#### **5.4 Haastattelu ja kyselyt**

Alkuun lähestyin kahden yksikön esihenkilöitä sähköpostitse, jotta voisin järjestää heidän yksikköihinsä ryhmähaastattelun. Vaahteran yksikkö on pienin henkilöstömäärältään, ja kysyin yksikön henkilökunnalta mahdollista osallistumista opinnäytetyöni haastatteluun seuraavalla yhteisellä tapaamisellamme. Pyysin heitä ehdottamaan sopivaa päivää tapaamiseen ja kysymysten esittelyyn. Lupasin myös lähettää Vaahteran henkilökunnalle kysymykset ennalta, jotta he ehtisivät ennen yhteistä tapaamista miettiä vastauksia keskenään. Kerroin myös, ettei kenenkään ole pakollista osallistua vaan tilaisuus on vapaaehtoinen.

Lähestyin lisäksi kahden muun lyhytaikaishoidon yksikön esihenkilöitä sähköpostitse (kuva 3), Riihikalliossa toimivan Helmen yksikön esihenkilöä ja Hyrylän kuntouttavan lyhytaikaishoidon yksikön esihenkilöä. Kerroin sähköpostissa miksi lähestyin heitä ja mikä on tarkoitukseni. Suunnitelmani oli päästä osallistumaan yksiköiden henkilökunnan tiimipalavereihin. Tiimipalavereissa on mahdollista esittää kysymykset ryhmähaastattelun muodossa. Toiveeni oli saada aikaan avointa keskustelua ja seurata osallistujien reaktioita ja sanatonta viestintää

vastausten yhteydessä. Ajatukseni oli pitää ryhmähaastattelut mahdollisimman kevyenä ja saada työntekijöiden näkemykset esille. Toiveenani oli saada koottua työntekijöiden kokemukset työyhteisöstä ja työskentely-ympäristöstä materiaaliksi ja koota työntekijöiden kokemuksien pohjalta esitteeseen materiaalia.

Hei

Opiskelen geronomiksi Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulussa ja teen opinnäytetyöni Keski-Uudenmaan hyvinvointialueelle. Opinnäytetyöni koostuu prosessin raportoinnista ja tuotoksena tulee lyhytaikaista hoitoa tarjoavien yksiköiden yhteinen esite.

Saadakseni tietoa esitteeseen haluaisin haastatella lyhytaikaista hoitoa tarjoavan yksikön henkilökuntaa. Haastatteluni ei vie paljoa aikaa, suunnitelmani on olla mukana yksikön tiimipalaverissa ja esittää yhteisesti kolme kysymystä. Vastausten perusteella toivon saavani esiin yksiköiden parhaat puolet. Osallistuminen on henkilökunnalle vapaaehtoista.

Olisiko minun mahdollista osallistua helmen tiimipalaveriin?

Ystävällisin terveisin  
Sara

*Sivonen Sara*  
*Lyhytaikaishoidon jonohoitaja*  
Lähihoitaja, (Geronomiopiskelija AMK)  
Kuntouttavan Lyhytaikaishoidon yksikkö / Tuusula

Kuva 3. Sähköpostipyyntö palaveriin osallistumisesta Helmen yksikköön

## 5.5 Lyhytaikaisyksikkö Vaahtera

Vaahteran henkilökunnan kanssa palaveri pidettiin paikan päällä Vaahteran lyhytaikaisyksikön tiloissa 13.6.2023. Vaahteran palaveriin osallistui 4 henkilöä. Kolme hoitajista oli yksikössä vakituisesti työskenteleviä ja 1 hoitaja kuitenkin talossa työskentelevä, mutta kiertävä hoitaja.

Vaahteran yksikössä henkilökunnan määrä on pienin. Vaahterassa asiakaspaikkoja on vain 9, joten on ymmärrettävää, etteivät kaikki pääse osallistumaan palaveriin vapaapäivien takia. Palaveri kuitenkin pyrittiin järjestämään sellaiselle päivälle, että mahdollisimman paljon vakituista henkilökuntaa olisi vuorossa niin aamussa kuin illassakin. Palaveri tuotti mielestäni hyvää keskustelua myös yleisesti yksiköstä ja sain selkeämmän kuvan yksikön toimintatavoista.

Palaverissa nousi esille yksikön koon pienuus monessa muodossa. Yksikön ollessa pieni, sen vahvuus on kodinmukaisuus. Asiakkaiden ja omaisten mielikuvaa viihtyisästä yksiköstä tukee pieni yksikkö. Asiakkaiden on haluttu myös viihtyvän yhdessä päiväsalissa, näin ollen Vaahterakodissa asiakkaiden

huoneisiin ei ole asennettu tv:tä. Päiväsalissa on iso taulutelevisio, jota halukkaat voivat yhdessä katsella. Samalla halutaan tukea asiakkaiden sosiaalisia suhteita lyhytaikaisen jakson aikana.

## 5.6 Lyhytaikaisyksiköt Helmi ja Hyrylä

Helmen ja Hyrylän yksiköiden kohdalla jouduin tekemään muutoksia. Alun perin suunniteltu haastattelu sai väistyä ja tilalle laadin kyselyn. Haastattelun jouduin pohdinnan jälkeen jättämään pois kesälomien takia, muutoin haastattelujen ajankohta olisi siirtynyt syksylle ja esitteen julkaiseminen siirtynyt. Kysely tehtiin kahdelle yksikölle Forms-kyselynä. Kysely lähetettiin yksiköiden esihenkilöille ja he välittivät kyselyn valitsemilleen hoitajille, jotka työskentelivät yksiköissä vakituisesti. Helmeen esihenkilö välitti kyselyn 10 vakituiselle työntekijälle. Hyrylän kuntouttavan yksikön esihenkilö välitti kyselyn 10 työntekijälleen. Hoitajien henkilöllisyys ei missään vaiheessa tullut tietooni ja työntekijät pysyivät tunnistamattomina. Kyselyssä en kysynyt vastaajien ammattinimikettä, jolloin henkilökunta säilytti tunnistamattomuutensa. Kyselyssä jouduin kysymään yksikköä, jotta pystyin vastausten perusteella lokeroimaan toimipaikat mistä vastaus annettiin.

Forms-kyselyä tehdessäni koin tärkeäksi, että sain keskustella kysymysten asettelusta ääneen. Sain apuja aiheen työstöön ja reflektointiin Järvenpäässä toimivalta sosiaaliohjaajalta. Koen tärkeäksi osata avata omaa ajattelua ääneen ja puhua päätöksien teosta. Asioiden ääneen pohdinta tukee omaa päätöksentekoa ja saan luottamusta päätöksiini (Leisti & Poskiparta 2022, 27). Reflektointi auttoi päätöksenteossa ja kysymykset muokkautuivat omaan muotoonsa vasta pienen epäilyksen jälkeen (Leisti & Poskiparta 2022, 117).

Kyselyä tehdessä huomasin haasteeksi sen, etten näe reaktioita ja asian yhteydessä esitetyt äänenpainot sekä eleet jäävät pois. Toisaalta myös kireys vastaajien kokemasta paineesta saattaa helpottaa, kun palaverissa ei kysytä avoimesti mielipiteitä. Kirjallisessa kyselyssä huomasin, että jouduin tarkastelemaan sanoja tarkemmin. Kysymyksen esittäminen kirjallisesti saattaa saada kritisoivan sävyn. Koin haastavaksi muotoilla kysymykset oikein ja alun perin

kysymyksiä oli kolme. Kysymysten pyörittelyn jälkeen koin kahden kysymyksen täyttävän toivomani. Kysymykset saivat lopullisen muodon seuraavasti.

- Mitä toimintaa yksikössäsi haluaisit korostaa ja miksi?
- Mikä positiivinen asia mielestäsi erottaa teidät muista lyhytaikaishoidon yksiköistä?

## 5.7 Kyselyt ja vastukset

### Lyhytaikaishoidon henkilökunnalle osoitettu kysely opinnäytetyötä varten

Opinnäytetyön tarkoituksena on tehdä lyhytaikaista hoitoa tarjoavista yksiköistä yhteinen esite Keski-Uudenmaan hyvinvointialueelle. Esitteessä esitellään kaikki kolme yksikköä ja kerrotaan niiden toiminnasta. Osastolla työskentelevät työntekijät tietävät ja tuntevat yksikkönsä parhaiten, siksi osoitankin kyselyn teille.

Vastauksia pyydetään henkilökunnalta yksiköiden esiin nostettavista asioista asiakkaan näkökulmasta. Vastusten pohjalta tehdään koonti tuotettavaan lyhytaikaishoidon esitteeseen. Kyselyssä ei kerätä henkilötietoja, vastaukset palautuvat anonymisti kerääjälle.

1. Mitä toimintaa yksikössäsi haluaisit korostaa asiakkaalle ja miksi? \*

Kirjoita vastaus

2. Mikä positiivinen asia mielestäsi erottaa teidän yksikkönne muista lyhytaikaishoidon yksiköistä? \*

Kirjoita vastaus

3. Valitse yksikkö josta vastaat. \*

- Helmi
- Kuntouttava lyhytaikaishoidon yksikkö

+ Lisää uusi

Kuva 4. Kyselylomake

Kyselyjä (kuva 4) lähetettiin yhteensä 20 kappaletta sähköpostitse hoitajille, jotka työskentelevät vakituisesti lyhytaikaishoidon yksiköissä. 10 kyselyä sähköpostitse lähetettiin Helmen henkilökunnalle ja 10 kyselyä sähköpostitse lähetettiin Hyrylän kuntouttavan yksikön henkilökunnalle. Aikaa vastaamiseen



annettiin lomien takia noin kuukausi. Tiesin etteivät kaikki pääse vastaamaan lyhyellä palautusajalla lomien takia ja siksi päätin antaa vastauksiin aikaa. Kyselyyn vastattiin anonyymisti, mutta yksikkökohtaisesti. Tieto yksiköstä oli tärkeää, jotta pystyin liittämään vastaukset oikeaan toimipaikkaan. Ilman tietoa toimipaikasta esitteessä olisi pitänyt mainita paikat vain yleisesti ja kertoa yhteisesti henkilökunnan mielipiteistä yksiköitä erottelematta. Yhteinen mielipide ei myöskään olisi ollut mielestäni poissuljettu huomio, mutta jokainen yksikkö on ominaisuuksiltaan yksilöllinen. Yksilöllisyyden huomioon ottaessa ja hoitajien mielipiteet huomioiden toivoin saavani jokaisesta yksiköstä erilaisia asioita selville.

Vastauksia sain 10/20. eli 50 % henkilöistä vastasi kyselyyn

Taulukko 1. Forms-kyselyn vastaukset kootusti

Mitä toimintaa yksikössänne haluaisit korostaa asiakkaalle ja miksi?	Mikä positiivinen asia mielestäsi erottaa teidän yksikönne muista lyhytaikastahoidon yksiköistä?	Valitse yksikkö josta vastaat.
Hyvä perushoito asiakkaan toimintakyky huomioon ottaen, ulkoilun mahdollisuus	Kaikki, jotka haluava, pääsevät ulkoilemaan , kodinomainen yksikkö	Helmi
Yhteisöllisyys	Asiakaslähtöisyys	Kuntouttava lyhytaikaisyksikkö
Kuntouttavaa toimintaa kotona pärjäämisen mahdollistamiseksi jatkossakin.	Kodinomaisuus, pieni idyllinen asiakaslähtöinen ympäristö ja yhdenhengen huoneet.	Helmi
enemmän yhteisiä toiminnallisia tuokioita, ulkoilua ym. virikettä	isot yhteiset tilat	Kuntouttava lyhytaikaisyksikkö
Yhteisöllistä ja asiakaslähtöistä toimintaa. Toimintaa kehitetään säännöllisesti ja asiakkaiden yksilölliset tarpeet huomioidaan ja niitä kunnioitetaan jokaisessa tilanteessa.	En ole työskennellyt muissa lyhytaikaisissa yksiköissä, mutta positiivista on henkilöstön laaja osaaminen, asiakkaiden toiveiden kunnioittaminen ja kuntouttava työote. Viriketuokiot, ulkoilu ja kuntosali.	Kuntouttava lyhytaikaisyksikkö
Ulkoilumahdollisuutta kauniilla takapihalla ja lähiympäristössä.	Yksikön kauneus:yhteiset tilat,asiakashuoneet ja nätksi laitettu parveke.	Helmi
Aktiivista elämää muiden seurassa. Kotona koetaan yksinäisyyttä.	Ammattitaitoinen, ystävällinen henkilökunta.	Helmi
Yksinäisyyden tunteen lieventämistä ja yhteiseen tekemiseen mukaan ottaminen.	Kokonaisvaltainen asiakkaan kohtaaminen.	Kuntouttava lyhytaikaisyksikkö
Kuntouttavaa, että sen tärkeys arjessa ymmärrettäisiin.	Hyvä ilmapiiri henkilökunnalla, välittäminen ja asiakas parhaan huomioonottaminen.	Kuntouttava lyhytaikaisyksikkö
omatoimisuutta ja sen tukemista, jotta kotona asuminn onnistuu	sitoutuminen työhön , asiakaslähtöinen työskentely	Helmi

Hyrylän kuntouttavan lyhytaikaisyksikön henkilökunnan vastauksissa (Taulukko 1) haluttiin korostaa asiakkaille yhteisöllisyyttä, asiakaslähtöisyyttä, asiakkaan kunnioittamista, yksinäisyyden lieventämistä ja sosiaalisten suhteiden tärkeyttä. Yksi vastauksisista herätti hieman enemmän huomiota ja erottui muista, vastaus oli annettu ensimmäiseen kysymykseen. Mitä toimintaa yksikössänne haluaisit korostaa asiakkaalle ja miksi?

”Yhteisöllistä ja asiakaslähtöistä toimintaa. Toimintaa kehitetään säännöllisesti ja asiakkaiden yksilölliset tarpeet huomioidaan ja niitä kunnioitetaan jokaisessa tilanteessa”.

Lisäksi esille nostettiin kuntouttava toiminta ja sen tärkeyden ymmärtämistä arjessa. Vastauksissa nousi esille myös se, että ikääntyvän osallisuutta omaan elämään ymmärretään ja hoitajat haluavat ottaa asiakkaan mukaan yhteiseen tekemiseen yksikössä. Hyrylän yksikön positiivisiksi ja muista yksiköistä erottaviksi tekijöiksi nostettiin asiakaslähtöisyys, isot yhteiset tilat, asiakkaiden kokonaisvaltainen kohtaaminen ja asiakkaiden huomioiminen, sekä henkilökunnan ammattitaitoisuus kokonaisvaltaiseen asiakkaan kohtaamiseen. Henkilökunnan laaja osaaminen hoitotyössä asiakkaiden kanssa huomioidtiin. Hyvä työilmapiiri nostettiin esille ja koettiin asiaksi, jota halutaan korostaa. Onhan todettava, että hyvä ilmapiiri ja tyytyväiset hoitajat antavat myös hyvää hoitoa, hoitajan hymy tarttuu myös asiakkaaseen. Hyrylän yksikön vastauksista yksi kysymys oli ollut vastaajalle epäselvä, vastaus oli enemmänkin pyyntö pitää enemmän yhteisiä toimintatuokioita, ulkoilua ja virikkeitä.

Helmen lyhytaikaisyksikön (Taulukko 1) ensimmäisen kysymyksen vastauksissa asiakkaille haluttiin korostaa ulkoilun mahdollisuutta, omatoimisuuden tukemista ja kuntouttavaa toimintaa Helmen yksikössä, jossa asiakkaat saavat myös aktiivista seuraa. Helmen hoitajat korostivat yhteisen tekemisen poistavan yksinäisyyden tunnetta ja aktiivisen elämän mahdollistavan asiakkaiden pidemmän kotona pärjäämisen.

“Aktiivista elämää muiden seurassa. Kotona koetaan yksinäisyyttä.”

Helmen positiivisiksi asioiksi ja muista erottaviksi tekijöiksi vastattiin henkilökunnan sitoutumista työhön, ammattitaitoisuus, asiakaslähtöinen työskentely ja asiakkaiden mahdollisuus päästä ulkoilemaan. Lisäksi Helmestä nostettiin esille kodinomaisuutta, yhden hengen huoneita, yksikön kauneutta viitaten yhteisiin asiakashuoneisiin ja somistettuun parvekkeeseen.

Vastausten positiivinen sävy ja yksiköiden henkilökunnan oman ammattitaidon arvostaminen nousi mielestäni vastauksissa selkeästi esiin. Vastauksista oli helppo poimia materiaalia esitteeseen.

Kyselyn vastauksista esitteeseen nousi vastauksia:

- Yhteinen turvallinen piha-alue, yhden hengen huoneet ja kodinomainen yhteinen oleskelutila.
- Pienen yksikön hoitajat tulevat tutuiksi nopeasti. Kodinomainen yhteistila suurine taulutelevisioineen ja omat huoneet.
- Yksikön henkilökunta ottaa asiakkaan kokonaisvaltaisen toimijuuden huomioon isot oleskelutilat, jotka mahdollistavat monenlaisen toiminnan yksikössä.

## 6 ESITE

Saatuani valmiiksi alustavat kirjoitukset, mitä esite pitäisi sisällään ryhdyin sommittelemaan tekstejä valmiille Word-pohjalle. Esitteen sisällön hahmotte- luun käytin kerättyjä tietoja haastatteluista ja kyselystä. Lisäksi valikoin tarvit- tavia tietoja keräämistäni yksikkökohtaista esitteistä.

Word-esitteen pohjaan en pystynyt juurikaan muutoksia tekemään, koska se oli Keusoten valmis asiakirjamalli. Tekstille oli tilaa hyvin rajatusti, minkä vuoksi jouduin jättämään joitakin asioita pois ja priorisoimaan asioita, joita esitteeseen tarvittiin.

Esitteen tekstin kirjaintyyppi ja koot:

- otsikoiden kirjaintyyppi: Lato, lihavoituna, fonttikoko 22
- leipätekstin kirjaintyyppi: Roboto, fonttikoko 12

Esitteen etusivulla on Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen brändin logo ja vä- rit. Etusivulla on otsikko: Keski-Uudenmaan ikääntyneiden lyhytaikaishoito. Esitteessä kerrotaan ensin yleistä tietoa lyhytaikasihoidosta, kuten kenelle ly- hytaikaishoitoa tarjotaan, miksi sitä tarjotaan, miten jaksoille ohjaudutaan ja kuka päätöksen lyhytaikaisesta hoidosta tekee. Lisäksi eritellään asiakkaalta perittävät asiakasmaksut.

Jokaiselle yksikölle on esitteessä oma otsikko. Otsikon alle on koottu yksikköä koskevia tietoja, joihin on nostettu kyselystä tulleita vastauksia. Jokaisesta yk- siköstä on kerrottu asiakaspaikkojen määrät, yksiköiden parhaat puolet, mitä asiakas tarvitsee yksikköön mukaan ja onko yksikössä asiakkaalla oma huone

ja wc. Takasivulla on eriteltynä yksiköiden yhteystiedot. Osoitetiedot sekä puhelinnumerot mistä tavoittaa yksikön hoitajat ja mistä numerosta jaksoja varataan.

Saatuani tekstit kirjoitettua Word-pohjalle lähetin sähköpostitse Keusoten markkinointipäällikölle esitteen luonnoksen ja pyysin ensimmäiset kommentit ja hyväksynnän esitteen koevedoksen kokonaisuudesta. Markkinointipäällikön ohjeiden mukaan muutin muutamaa sanamuotoa, muutoin markkinointipäällikön hyväksyntä oli saatu koevedokseen.

Ensimmäinen koevedos esitteestä oli nyt valmis laajemmalle palautteelle. Seuraavaksi oli suunniteltu pyydettäväksi palautetta esitteen koevedoksesta Hyrylän kuntouttavan yksikön esimieheltä, koordinoivalta esimieheltä ja sosiaalipuolen esimieheltä. Sovimme kuitenkin sosiaaliohjaajien esimiehen kanssa, että hän käy ensin omaishoidon sosiaaliohjaajien kanssa esitettä läpi ja he antavat minulle yhteisen palautteen koevedoksesta. Seuraavaksi sosiaalipuolen esimies esitteli koevedoksen geriatrisen keskuksen sosiaaliohjaajille, josta sovittiin myös koottu palaute.

Sain esitteen koevedoksesta palautetta (Taulukko 2). Koostin palautteesta taulukon, jotta pystyisin selkeästi hahmottamaan mitä muutoksia tekstit voisivat pitää sisällään. Palautteiden perusteella muokkasin ja jäsentelin tekstiä kootusti. Esitteessä tekstille oli rajallinen määrä tilaa, joten lopullinen sisältö oli harkittava tarkkaan. Apua reflektointiin esitteen viimeistelyssä sain Hyrylän yksikön vastaavalta sairaanhoitajalta.

Taulukko 2. Moniammatilliset palautteet koevedoksesta

Alkuperäinen teksti.	Ehdotettu teksti
Tilapäiseen lyhytaikaishoittoon tarvitsee palvelupäätöksen sosiaalihoitajalta Kodinomaisesta yhteistilasta löytyy iso tv ja ruokapöytä	Ehdotus – Tilapäisestä lyhytaikaishoidosta tehdään asiakkaalle palvelupäätös, jonka tekee sosiaalihoitaja. mahdollistavat yhteisöllisen ja aktiivisen toiminnan päärajan tukeminen. Yksikössä toteutetaan viikko-ohjelman mukaista aktiivista toimintaa, joita ovat erilaiset toimintatuokioiden sisältäen jumppaa, erilaisia tietovisoja ja musiikkiohjelmia Sävel Sirkun kautta tuotettuna.
Arkinis kuntouttavahoitaja ohjaa toimintatuokiota, joihin sisältyy esimerkiksi sävel sirkkua ja tuolijumppaa	
Laitoshoidon maksu on asiakasmaksuohjeen mukaan hoitopäivämaksu ei vrk. Tämä on hämmentävää.	Muutos tehty. 10.8.
Olisiko Hyrylän kohdalla hyvä mainita huoneista tarkemmin, kun muissa yksiköissä on maininta yhden hengen huoneista? Siellä ilmeisesti ei ole yhden hengen huoneita.	Muutokseen voisi kirjata 2 hengen huoneet ja jokaisessa huoneessa oma tv ?
Mietittiin myös, että tulisiko vaipat mainita erikseen vielä Vaahterakodin ja Helmen kohdalla, että varmasti tulee mukaan?	Muutetaan myös vaipat inkontinenssisuojiksi?
Huomasimme myös että yhteystiedoissa on kirjattu Tuusula Kuntouttava lyhytaikaishoidon yksikkö ja sisäisivulla Hyrylän kuntouttava lyhytaikaishoidon yksikkö.	
Yleiseen kappaleeseen mietittiin voisiko jotenkin keventää tekstiä kappaleella pitäisikö maksut eritellä oman otsikon alle?	
Vaahterakodin lauseisiin koskien wc-tiloja toivottiin selkeytystä, esim. Jokaiselle tarjotaan oma huone	osassa huoneista on yhteiset wc-tilat. En tiedä, tämä oli haastava kohta....
Helmen tekstiin ehdotettiin, ettei mainittaisi aidattua pihaa vaan	asiakkaat pääsevät yhteiselle, turvalliselle ja viihtyisälle pihalle
Hyrylässä huomiota herätti Sävelsirkun maininta nimeltä, ajateltiin että siinä ikään kuin mainostetaan meille yhdeltä tuottajalta ostettua palvelua, voisiko olla jotenkin että on erilaisia toimintatuokiota ja tuolijumppaa? Voi olla myös ettei asiakkaalle/omaiselle nimi Sävelsirkku kerro mitään.	
Mietittiin myös kohderyhmää. Tämä toimii jos tiedote on omaishoitajille tai läheisille suunnattu, jos asiakkaille. Voisi olla sinuttelumuodossa.	

Parannusehdotuksia ja toiveita tuli odotetusti. Uskon löytäneeni palautteiden perusteella esitteeseen sopivat kirjoitusmuodot. Yksi eniten nousseista kysymyksistä liittyi kuviin, moni taho olisi toivonut esitteessä olevan kuvia. Esitteen tulostusominaisuuden takia kuvien liittäminen oli poissuljettu. Kuvat olisivat tu-  
lostuksessa tulleet rakeisiksi ja toisaalta myös vieneet liikaa tilaa tekstiltä. Pa-  
lautteen perusteella tehtiin muutoksia. Hyrylän yksiköstä toivottiin mainittavan  
kahden hengen huoneet ja muutettavan toimintatuokion nimeä niin, ettei mai-  
nosteta mitään tiettyä tuotetta. Vaahteran osalta toivottiin kuvauksen muutosta  
kodinomaiseksi yhteisölliseksi tilaksi. Helmen osalta toivottiin, ettei mainittaisi  
aidattua pihaa, joten se muutettiin yhteiseksi turvallisiksi pihaksi. Jokaisen yk-  
sikön kohdalla muutettiin vaippa-sana inkontinenssisuojaksi. Muutosehdotuk-  
sissa ei tartuttu sinuttelumuotoon, eikä kappaleita pystytty keventämään rajal-  
lisen tilan takia.

Lopullinen versio esitteestä oli valmiina 14.8.2023. Pyysin vielä viestintäpääl-  
likkää, koordinoivaa esihenkilöä ja Hyrylän kuntouttavan yksikön esihenkilöä  
hyväksymään lopullisen version esitteestä ennen sen lähettämistä jakoon.

Viestintäpäällikkö vastasi sähköpostiini ja ohjeisti esitteen tallentamisen yksiköiden omiin Teams-kansioihin. Viestintäpäällikön ohjeiden mukaan esitettä ei voida jakaa Keusoten yleisesti käytössä olevaan arkistoon. Suositeltavampaa oli lähettää esitte valittujen yksiköiden esimiehille ja he voivat jakaa sen omiin Teams-kansioihin, joista esimerkiksi omaishoidon sosiaaliohjaajat saavat esitteen käyttöön ja voivat sen tarvittaessa tulostaa.

Lopullinen esite (liite 1) lähetettiin 21.8.2023 jakoon sosiaaliohjaajien esimiehille. Saatekirjeessä kerroin ohjeet esitteen tulostamiseen. Esitteen tulostamista pyysin värillisenä, jotta Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen tunnusvärit tulevat hyvin esitteessä esille. Muistutin lisäksi tulostamiseen liittyvästä ohjeesta ”lyhyet sivut vastakkain ja kaksipuoleisena”, jotta esite pitää suunnitellun muotonsa. Jaettavan Word-tiedoston laitoin ”vain katselu”-ominaisuuksilla jakoon, jotta vältettäisiin mahdolliset virheet.

## **7 POHDINTA**

Opinnäytetyön ja esitteen tekeminen oli mukaansa tempaavaa. Yhteistyön merkitys korostui opinnäytetyön teon yhteydessä sosiaali- ja terveydenhuollon kummallakin puolella.

Opinnäytetyön teossa on noudatettu rehellisyyttä ja huolellisuutta sekä kunnioitettu vastaajien anonyymiyttä. Tutkimuksen vastaukset on käsitelty kunnioittaen vastaajien mielipiteitä. Vastausten lukemisessa on arvostettu vastaajan ammattitaitoa omaa työtään kohtaan ja ymmärretty työympäristön merkitys työntekijälle. Työskentelyni omaisten, asiakkaiden ja sosiaali- ja terveydenhuollon rajapinnassa on antanut ymmärrystä tehdä opinnäytetyön, joka on hyvin lähellä sosiaali- ja terveydenhuollon työskentelyn rajapintaa. Opinnäytetyö on antanut ymmärrystä lisää rajapintatyöskentelyyn ja uskon työnkuvani olleen tukemassa opinnäytetyön rakennetta. Laadullisesti koen työnkuvani olleen vahvistamassa opinnäytetyöni edistymistä kokonaisuudeksi. (Vilka 2021a, 197–199.)

Ajankohta ei projektin kannalta ollut optimaalinen ja parempi olisi ollut, jos haastattelut olisi tehty joko keväällä tai vasta syksyllä. Vastaajien vähäinen

määrä yllätti, mutta ymmärrettävästi kaikki eivät halunneet tai ehtineet vastata. Ryhmähaastattelussa sain paremman mielikuvan hoitajien työskentely-ympäristöistä, kuin kyselystä. Kyselyn vastaukset jäivät mielestäni persoonattomiksi, koska eleet, ilmeet ja äänen painot jäivät puuttumaan. Kysely kuitenkin edesauttoi ja koin saaneeni rehellisemmät vastukset kyselyyn, kuin ryhmähaastattelussa. Ryhmähaastattelu olisi voinut olla läheisen työskentelysuhteeni takia liian kaverillinen (Vilka 2021a, 200–201). Jos olisin käyttänyt kysymyksen kanssa Wepropol-pohjaa, olisin saanut varmasti enemmän dataa kysymyksiä kautta. Kysymyksiä tehdessäni tein nopean päätöksen käyttäessäni Forms-kyselyä. Hyvänä asiana koin kyselyssä sen yksinkertaisuuden. Tiedän oman työkokemukseni kautta, kuinka tiukalla hoitajilla aika on työpäivän aikana. Tutkimus ja kysely on uudelleen toistettavissa. Uudelleen toistettavassa kyselyssä muuttaisin kysymyksiä valmiisiin kysymys patteristoihin ja käyttäisin apuna jo saatuja vastausvaihtoehtoja. Lisäksi lisäisin vapaan sananmahdollisuuden, johon henkilökunta voisi halutessaan vastata.

Harmillisesti en saanut opinnäytteessäni käyttää toivomaani lähdettä ja sen diagrammeja. Asiakkaiden käytettyjen asiakasvuorokausien todentamiseen käytettiin asiakas- ja potilastietojärjestelmästä saatuja tietoja, jotka sain anonymisoituna. Koin tärkeäksi tuoda lyhytaikaishoidon asiakasmäärän vaihtuvuuden esille opinnäytetyössäni, sen huomioiminen lisäsi opinnäytetyön ja tuotoksen luotettavuutta ja tärkeyttä.

Jatkotutkimuksina voisi seurata lyhytaikaisien yksiköiden kehitystä: tuottiko esite kasvua asiakkaiden määrän osalta yksiköissä? Myös omaisia voisi haastatella: kokevatko he esitteestä olevan hyötyä valikoidessaan lyhytaikaishoidon paikkaa omaiselleen tai pitäisikö esitteen olla laajempi ja sisältää enemmän tietoa? Yksi tutkimuksen suuntaus myös voisi olla esitteen perusteella valitun yksikön kokemukset. Vastasiko esite asiakkaan ja omaisen mielikuvaa yksiköstä ja palveluista?

## LÄHTEET

Delfoi Healthcare. 2023. Delfoi Planner SOTE. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://delfoi.com/fi/healthcare/planner-sote/> [viitattu 2.9.2023].

Franzén, E. 2020. Kieleen ja viestintään liittyvät haasteet ja ratkaisut. Teoksessa Telenius, E. & Krohne, K. (toim.) Muistisairaahan maahanmuuttajan hoito. Helsinki: Pohjoismainen hyvinvointikeskus- Nordens välfärdscenter, 19–23. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://nordicwelfare.org/wp-content/uploads/2020/04/Muistisairaahan-maahanmuuttajan-hoito-K%C3%A4yt%C3%A4nn%C3%B6n-k%C3%A4sikirja.pdf> [viitattu 30.8.2023].

Halonen, U. 2021. Miksi muistisairaiden läheiset eivät käytä palveluja? *Gerontologia*. 4. 356–371. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://doi.org/10.23989/gerontologia.109028> [viitattu 9.8.2023].

HTK. 2023. Hyvä tieteellinen käytäntö. Tutkimuseettinen neuvottelukunta. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://tenk.fi/fi/tiedevilppi/hyva-tieteellinen-kaytando-htk> [viitattu 30.4.2023].

Ikäihmisen perhehoito. 2023. Perhehoito Ikääntyneille. Keski-Uudenmaan hyvinvointialue. PDF- dokumentti Saatavissa: <https://www.keusote.fi/wp-content/uploads/2021/04/ikaehmisen-perhehoidon-soveltamisohje-1.1.2023-alkaen.pdf> [viitattu 29.8.2023].

Ikääntyminen. 2023. THL. Keskitetty neuvonta ja asiakasohjaus. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://thl.fi/fi/web/ikaantyminen/muuttuvat-vanhuspalvelut/keskitetty-neuvonta-ja-asiakasohjaus> [viitattu 2.10.2023].

Jyrkämä, J. 2022. Vanheneminen ja arjen toimijuus. Teoksessa Rantanen, T., Kokko, K., Sipilä, S. & Viljanen, A. (toim.) Gerontologia. 5. uudistettu painos. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 345–351.

Kanbanize. 2023. What is lean management? WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://kanbanize.com/lean-management/what-is-lean-management> [viitattu 21.9.2023].

Kangaslehto, K. & Lehtonen-Pulli, K. 2022. Kuntouttavan lyhytaikaishoidon vakioitu toimintamalli omaishoidettavan toimintakyvyn tukemiseksi Keski-Uudenmaan sote -kuntayhtymässä. Laurea ammattikorkeakoulu. Sosiaali- ja terveysalan ylempi ammattikorkeakoulututkinto. Opinnäytetyö. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2022121530112> [viitattu 30.4.2023].

Kansaneläkelaki 11.5.2007/ 568.

Kehusmaa, S., Ilmarinen, K., Jokinen, S. & Kauppinen, S. 2022. Omaishoidon tuen kansalliset myöntämisperusteet. Terveys ja hyvinvoinnin laitos. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-927-6> [viitattu 28.4.2023].



Keusote. 2023a. Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen ikääntyneiden ja erityisryhmien asiakkaiden asumispalvelujen myöntämisperusteet ja soveltamisohjeet. PDF-dokumentti. Saatavissa: [https://keuh.cloudnc.fi/fi-FI/Toimielimet/Palveluiden\\_jaumlrjestaumlmlisen\\_lautakunta/Kokous\\_1462023/Ikaantyneiden\\_ja\\_erytisryhmien\\_asumispa\(4946\)](https://keuh.cloudnc.fi/fi-FI/Toimielimet/Palveluiden_jaumlrjestaumlmlisen_lautakunta/Kokous_1462023/Ikaantyneiden_ja_erytisryhmien_asumispa(4946)) [viitattu 3.8.2023].

Keusote. 2023b. Lyhytaikainen asumispalvelu ikääntyneille. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.keusote.fi/palveluhakemisto/ikaantyneiden-lyhytaikainen-asumispalvelu/> [viitattu 25.4.2023].

Kess, K. 2023. Itsemääräämisoikeus sosiaali- ja terveydenhuollossa. Ikäihmiset. Helsinki: Alma Talent.

Kotiranta, T. 2011. Omaisten tyypillisimmät kodin ulkopuoliseen hoitoon liittyvät huolenaiheet. Teoksessa Kaivolainen, M., Kotiranta, T., Mäkinen, E., Purhonen, M. & Salanko-Vuorela, M. (toim.) Omaishoito. 1. painos. Helsinki: Duodecim. 180–182.

Laitoshoido. 2023. Kenelle laitoshoidoa ja mistä? WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.terveyskyla.fi/ikatalo/ik%C3%A4%C3%A4ntyneelle/koti-ja-asuminen/laitushoito> [viitattu 25.4.2023].

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystieteistä 28.12.2012/ 980.

Laki omaishoidon tuesta 2.12.2005/ 937.

Laki sosiaali- ja terveystietojen toissijaisesta käytöstä 26.4.2019/ 552.

Leisti, T. & Poskiparta, H. 2022. Päätöksenteon Illuusiot. Ymmärrä paremmin, miten teet päätöksiä. Jyväskylä: Tuuma.

Nurminen, M. 2023. Vastaava sairaanhoitaja. Tiedoksianto. Yksikön esite 13.6.2023. Ympäri vuorokautisen palveluasumisen yksikkö Vaahterakoti.

Omaishoitajaliitto. 2023. Tietoa omaishoitajuudesta. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://omaishoitajat.fi/mita-on-omaishoito/tietoa-omaishoidosta/> [viitattu 28.4.2023].

Palveluasuminen. 2023. Palveluasuminen ja tehostettu palveluasuminen. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.terveyskyla.fi/ikatalo/ik%C3%A4%C3%A4ntyneelle/koti-ja-asuminen/palveluasuminen-ja-tehostettu-palveluasuminen> [viitattu 25.4.2023].

Pegasos Omni360. 2023. Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen asiakas- ja potilastietojärjestelmä.

Purhonen, M. 2011. Tilapäishoito omaishoitajan jaksamisen tukena. Teoksessa Kaivolainen, M., Kotiranta, T., Mäkinen, E., Purhonen, M. & Salanko-Vuorela, M. (toim.) Omaishoito. 1. painos. Helsinki: Duodecim, 92–96.

- RAI. 2023. Tietoa RAI- järjestelmästä. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. WWW- dokumentti. Saatavissa: <https://thl.fi/fi/web/ikaantyminen/palvelutarpeiden-arviointi-rai-jarjestelmalla/tietoa-rai-jarjestelmasta> [viitattu 29.8.2023].
- Rantanen, T. & Koivunen, K. 2022. Vanhenemisen tutkiminen. Vanhuus. Teoksessa Rantanen, T., Kokko, K. Sipilä, S. & Viljanen, A. (toim.) Gerontologia. 5. uudistettu painos. Helsinki: Duodecim, 13–22.
- Riihikoto. 2023. Tuusulan Riihikoto. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.keusote.fi/palvelupaikat/tuusulan-riihikoto/> [viitattu 12.8.2023].
- Sahari, A. 2023. Vastaava sairaanhoitaja. 30.8.2023. Sähköpostikeskustelu. Hyrylän kuntouttava lyhytaikaishoidon yksikkö.
- Sihto, T., Leinonen, E. & Kröger, T. 2022. Omaishoito ja COVID-19-pandemia: omaishoitajien arki, elämänlaatu ja palveluiden saatavuus koronapandemian aikana. YFI julkaisuja.13. Jyväskylän yliopisto. PDF-dokumentti. Saatavissa: [URN: URN:ISBN:978-951-39-9089-3](URN:URN:ISBN:978-951-39-9089-3) [viitattu 2.9.2023].
- Sosiaalihuoltolaki 30.12.2014/1301.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2023. Omaishoito ja perhehoito. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://thl.fi/fi/web/ikaantyminen/muuttuvat-vanhuspalvelut/omaishoito-ja-perhehoito> [viitattu 28.4.2023].
- Terveyskylä. 2023. Palveluntarpeen arviointi ja asiakassuunnitelma. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.terveyskyla.fi/ika-talo/ik%C3%A4%C3%A4ntyneelle/apua-arkeen/palvelutarpeen-arviointi-ja-asiakassuunnitelma> [viitattu 2.10.2023].
- Vaahterakoti. 2023. Järvenpään Vaahterakoti. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.keusote.fi/palvelupaikat/jarvenpaan-vaahterakoti/> [viitattu 12.8.2023].
- Valtioneuvosto. 2022. Kansallinen ikäohjelma vuoteen 2030. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/164495> [viitattu 5.9.2023].
- Valtioneuvosto. 2023. Korona ei ole enää yleisvaarallinen tartuntatauti. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://valtioneuvosto.fi/-/1271139/korona-ei-ena-ole-yleisvaarallinen-tartuntatauti> [viitattu 2.9.2023].
- Van Aerschot, L., Eskola, P. & Aaltonen, M. 2021. Muistisairaiden ja puoliso-omaishoitajien kokemuksia tuen riittämättömyydestä. *Gerontologia*. 3. 264–282. Saatavissa: <https://doi.org/10.23989/gerontologia.99262> [viitattu 29.8.2023].
- Vilkka, H. 2021a. Näin onnistut opinnäytetyössä. Eettisyyden arviointi. Jyväskylä: PS-kustannus.

Vilka, H. 2021b. Tutki ja kehitä. 5. päivitetty teos. Jyväskylä: PS- kustannus.

Ylirinne, A. 2010. Omaishoitajien kokemuksia puolison vuorohoidosta laitoksessa. Jyväskylän yliopisto. Liikuntatieteellinen tiedekunta. Pro gradu -tutkielma. PDF-dokumentti. Saatavissa: <http://urn.fi/URN:NBN:fi:jyu-201005261934> [viitattu 2.9.2023].

**Yhteystiedot****Järvenpää Vaahterakoti**

Jampankaari 1, 04440 Järvenpää.  
Jaksojen varaus P. 050 497 2345  
Hoitajat P. 050 497 2273

**Tuusula Riihikoto, Lyhytaikaiskoti Helmi**

Pellavamäentie 3, D 04320 Tuusula.  
Jaksojen varaus P. 050 497 1977  
Hoitajat P. 050 497 2299

**Hyrylä Kuntouttava lyhytaikashoidon yksikkö**

Hyryläntie 13, A 3 krs. 04300 Tuusula.  
Jaksojen varaus P. 050 497 2345  
Hoitajat P. 050 497 2340

Keski-Uudenmaan hyvinvointialue vastaa alueensa sosiaali-, terveys ja pelastuspalveluista. Keski-Uudenmaan hyvinvointialueeseen kuuluvat Hyvinkää, Järvenpää, Mäntsälä, Nurmijärvi, Pornainen ja Tuusula.



## Keski-Uudenmaan ikäntyneiden lyhytaikaishoito

Hyvinvointia  
yhdessä.

**Yleistä yksiköistä**

Lyhytaikaishoito tukee ikääntyvän kotona asumista ja hyvinvointia. Lyhytaikashoidon palvelua järjestetään ikääntyneille säännöllisesti, satunnaisesti tai kertaluonteisesti. Lyhytaikaishoito on ennaltaehkäisevää ja toimintakykyä ylläpitävää. Lyhytaikaishoitoon ohjaututaan asiakasohjauksen tai sosiaaliohjaajan kautta. Tilapäistä lyhytaikaishoitoa voidaan myöntää yksilöllisesti omaishoidon, perhehoidon tai kotihoidon asiakkaalle, sekä kotona yksin asuvalle ikääntyneelle, joilla on perusteltu tarve tilapäiselle lyhytaikashoidolle. Tilapäisestä lyhytaikashoidosta tehdään asiakkaalle palvelupäätös, jonka tekee sosiaaliohjaaja. Lyhytaikaisen asumispalvelun asiakasmaksu on 32,40 € /vrk. Lyhytaikaisen laitoshoidon asiakasmaksu on 49,60 € / vrk ja maksukaton täyttymisen jälkeen enintään 22,80 € / vrk. Omaishoidon tuen vapaan osalta maksu on 11,60 € /vrk.

**Vaahterakoti**

Vaahterakoti on 9-paikkainen lyhytaikaista asumispalvelua tarjoava yksikkö. Pienessä yksikössä hoitajat tulevat nopeasti tutuiksi. Asiakkaiden kanssa ulkoillaan ja pelataan esimerkiksi bingoa. Kodinomaisen yhteistila suurine taulutelevisioineen ja pöytätasoinen mahdollistavat yhteisöllisen ja aktiivisen toiminnan. Yksikössä jokaisella asiakkaalla on oma huone, mutta osassa huoneista on yhteiset wc-tilat. Asiakkaan

mukana tulee olla omat vaatteet, apuvälineet, lääkkeet, hygienia- ja incontinenssisuojat.

**Helmi**

Helmi on 12-paikkainen lyhytaikaista asumispalvelua tarjoava yksikkö. Yksikössä jokaisella asiakkaalla on oma huone ja wc. Yhteisestä tilasta löytyy kodinomaisen oleskelu- ja ruokailutila. Lisäksi asiakkaat pääsevät ulkoilemaan yhteiselle, turvalliselle ja viihtyisälle piha-alueelle. Henkilökunta ulkoilee asiakkaiden kanssa myös lähimaastossa ja yksikön pihalla. Asiakkaan mukana tulee olla omat vaatteet, apuvälineet, lääkkeet, hygienia- ja incontinenssisuojat.

**Hyrylän kuntouttava lyhytaikaishoito**

Kuntouttava lyhytaikashoidon yksikkö on 15-paikkainen lyhytaikaista laitoshoidon tarjoava yksikkö. Yksikön yhteydessä toimii arviointiyksikkö, jossa on 14-paikkaa. Yksikön isot oleskelutilat antavat mahdollisuuden moneen toimintaan. Arkisin kuntouttava hoitaja ohjaa toimintatuokioita, joihin sisältyy esimerkiksi erilaisia tietovisoja ja tuolijumppaa. Yksikössä on 2 hengen huoneet ja jokaisessa huoneessa tv. Yksikön henkilökunta ottaa asiakkaan huomioon kokonaisvaltaisesti, nostaan asiakkaan oman toimijuuden tärkeäksi. Asiakkaan mukana tulee olla omat apuvälineet ja hygienia- ja incontinenssisuojat. Vaatteet, lääkkeet ja incontinenssisuojat sisältyvät laitoshoidon asiakasmaksuun.