

Opinnäytetyö (AMK)

Sairaanhoitajakoulutus

2024

Auramaa Noora & Brusin Pauliina

# PALVELUESITE CAMPUSKOTI MERIHELMEN UUSILLE ASUKKAILLE JA OMAISILLE



Opinnäytetyö (AMK) | Tiivistelmä

Turun ammattikorkeakoulu

Sairaanhoitajakoulutus

2024 / 37 sivua

Auramaa Noora & Brusin Pauliina

## Palveluesite Campuskoti Merihelmen uusille asukkaille ja omaisille

Tämä opinnäytetyö tehtiin kehittämistyönä, jonka toimeksiantajana toimi Campuskoti Merihelmi. Tehtävänä oli selvittää Campuskoti Merihelmen palvelutarjontaa ja tavoitteena luoda esite Campuskoti Merihelmen ikääntyneiden ympärivuorokautisista asumispalveluista. Esitettä voidaan jakaa uusille asukkaille ja omaisille. Esitteen tehtävänä on informoida ikääntyneiden ympärivuorokautisesta asumispalvelusta ja ohjelmasta, joita Campuskoti Merihelmellä on tarjota asukkailleen. Esitteen kohderyhmänä ovat uudet asukkaat ja heidän omaisensa. Valmis esite tuli Campuskoti Merihelmen käyttöön.

Campuskoti Merihelmi on marraskuussa 2022 ovensa avannut ikääntyneiden asumispalveluyksikkö. Campuskodille tärkeitä arvoja ovat yhteisöllisyys, yksilöllisyys, ihmislähtöisyys, vastuullisuus ja rohkeus. Kehittämistyötä varten kerättiin tietoa toiminnasta, arvoista ja ympärivuorokautisesta palveluasumisesta. Kehittämistyö eteni dialogisen keskustelun mallin mukaisesti. Keskusteluja käytiin toimeksiantajan ja opiskelijoiden välillä. Kehittämistyö alkoi tavoitteiden määrittelyllä ja ideoinnilla, jonka jälkeen etenimme suunnitteluun ja myöhemmin toteutukseen. Lopuksi toimeksiantaja arvioi työn.

Johtopäätöksenä voidaan todeta, että opinnäytetyössä päästiin tavoitteeseen ja saatiin tehtyä hyvä ja informatiivinen esite. Jatkokehitysehdotuksena on tehdä tutkimustyötä arvojen toteutumisesta päivittäisessä hoitotyössä campuskoti Merihelmessä ja miten henkilökunta kokee saavansa tukea eettisen hoidon tarjoamiseen.

Asiasanat:

Ympärivuorokautinen palveluasuminen, vanhushpalvelut, esite, opiskelijayhteistyö

Bachelor's Thesis | Abstract

Turku University of Applied Sciences

Degree programme in Nursing

2024 | 37 pages

Auramaa Noora & Brusin Pauliina

## Service brochure for new residents and their families at Campuskoti Merihelmi

This thesis was conducted as a development project commissioned by Campuskoti Merihelmi. The task was to investigate the service offerings of Campuskoti Merihelmi and to create a brochure about its round-the-clock elderly care services. The brochure can be distributed to new residents and their families. Its purpose is to inform them about the round-the-clock elderly care services and programs offered by Campuskoti Merihelmi. The target audience of the brochure is new residents and their families. The completed brochure was made for Campuskoti Merihelmi's use.

Campuskoti Merihelmi is an elderly care facility that opened its doors in November 2022. Its core values include community, individuality, person-centered-care responsibility, and courage. Information about the operations, values, and round-the-clock care services was gathered for the development project. The project progressed according to a model of dialogic conversation. Discussions took place between the commissioning facet and the students. The development work began with goal setting and brainstorming, followed by planning and later implementation. Finally, the commissioning facet evaluated the work.

As a conclusion, it can be stated that the thesis achieved its objective and produced a good and informative brochure. As a suggestion for further development, research could be conducted on the realization of values in daily care work at Campuskoti Merihelmi and how the staff feel they receive support in providing ethical care.

Keywords:

Sheltered home, elderly services, brochure, student cooperation

# Sisältö

<b>1 JOHDANTO</b>	<b>5</b>
<b>2 OPINNÄYTETYÖN TEHTÄVÄ JA TAVOITE</b>	<b>6</b>
<b>3 YMPÄRIVUOROKAUTINEN PALVELUASUMINEN</b>	<b>7</b>
3.1 Omaisyyhteistyö	7
3.2 Opiskelijayhteistyö	8
3.3 Arvot ja eettiset periaatteet työyhteisössä	10
<b>4 KEHITTÄMISTYÖN TOTEUTUS</b>	<b>15</b>
4.1 Suunnittelu	15
4.1.1 Teoreettinen viitekehys ja tiedonhaku	16
4.2 Arviointi	18
<b>5 TUOTOS</b>	<b>20</b>
<b>6 EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS</b>	<b>24</b>
<b>7 POHDINTA</b>	<b>26</b>
<b>Lähteet</b>	<b>29</b>
<b>Kuvat</b>	
Kuva 1: Campuskoti Merihelmen esite.....	23

# 1 JOHDANTO

Campuskoti Merihelmi on ikääntyneiden ympärivuorokautinen palveluasumisenyksikkö, joka toimii Varsinais-Suomen hyvinvointialueella yhteistyössä Turun ammattikorkeakoulun kanssa. Campuskodissa on 30 asukaspaikkaa ja se sijaitsee Salossa. Ympärivuorokautinen palveluasuminen tarkoittaa asumista yhteisöllistä toimintaa tarjoavassa turvallisessa ja esteettömässä palvelukodissa, hoivakodissa tai vastaavassa asumisyksikössä. Asiakkaiden omat toiveet ja tottumukset otetaan huomioon hoidon suunnittelussa. (Campuskoti Merihelmi 2024.)

Arvot ohjaavat jokapäiväistä hoitotyötä eettisyyden muodossa. Hoitajat kunnioittavat itsemääräämisoikeutta ja ihmisarvoa jokaisessa elämänvaiheessa ja kohtaavat jokaisen potilaan omana yksilönä. (Sairaanhoitajan eettiset ohjeet 2021.) Etiikka ohjaa myös tekemään valintoja ja arvioimaan toimintaa sekä tutkimaan toimintansa perusteita. Valmiita ratkaisuja etiikka ei kuitenkaan tarjoa. (Lindqvist 2001.)

Turun Ammattikorkeakoulun sairaanhoidon osaamisala ja Arvokas vanhus-tutkimusryhmä aloittivat yhteistyön Campuskoti Merihelmen kanssa. Työryhmän tavoitteena on tiivistää työelämän ja korkeakoulun välistä yhteistyötä. Sairaanhoitajaopiskelijat ovat tiiviisti koko ensimmäisen lukukauden mukana hoitotyössä teoria opintojen lisäksi. (Lehtola ym. 2022.)

Tämän opinnäytetyön tehtävänä on selvittää Campuskoti Merihelmen palvelutarjontaa. Tavoitteena on luoda esite Campuskoti Merihelmen ikääntyneiden ympärivuorokautisista asumispalveluista. Esitteen tehtävänä on informoida ikääntyneiden ympärivuorokautisesta asumispalvelusta ja ohjelmasta, joita Campuskoti Merihelmellä on tarjota asukkailleen. Esitteen tavoitteena on parantaa uusien asukkaiden ja omaisten tiedonsaantia Merihelmen tarjoamista palveluista.

## 2 OPINNÄYTETYÖN TEHTÄVÄ JA TAVOITE

Tämän opinnäytetyön tehtävänä on selvittää Campuskoti Merihelmen palvelutarjontaa. Tavoitteena on luoda esite Campuskoti Merihelmen ikääntyneiden ympärivuorokautisista asumispalveluista. Esitteen tehtävänä on informoida ikääntyneiden ympärivuorokautisesta asumispalvelusta ja ohjelmasta, joita Campuskoti Merihelmellä on tarjota asukkailleen. Esitteen tavoitteena on parantaa uusien asukkaiden ja omaisten tiedonsaantia Merihelmen tarjoamista palveluista. Toimeksiantajamme toimii Campuskoti Merihelmi.

## 3 YMPÄRIVUOROKAUTINEN PALVELUASUMINEN

*“Ympäri vuorokautisen palveluasumisen yksiköissä asukkailla on oma huone tai asunto ja lisäksi yhteisiä tiloja. Henkilökuntaa on paikalla ympäri vuorokauden. Ikääntyneiden ympärivuorokautisessa palveluasumisessa asiakas saa ympärivuorokautista hoitoa ja muita lisäpalveluita asiakkaiden omien tarpeiden mukaisesti. Asiakkaalla tulee olla mahdollisuus osallistumiseen ja vaikuttamiseen omissa asioissaan.”* (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014.)

Hyvinvointialueet, järjestöt ja yksityiset yrittäjät ovat tuetun asumisen palvelun tarjoajia. Ne tuottavat lisäksi ympärivuorokautista palveluasumista ja yhteisöllistä asumista (Sosiaali- ja terveysministeriö 2023). Kunnilla on kriteerit, miten paljon toimintakyvyn on alennuttava, jotta kunnan järjestämään hoivapaikkaan pääsee. Ensin tehdään palvelutarpeen arviointi, jonka jälkeen hoivapaikat täytetään kiireysjärjestyksessä. (Terveyskylä 2023.) ”Hyvinvointialue vastaa iäkkään palvelutarpeeseen pitkäaikaisella laitoshoidolla vain, jos siihen on lääketieteelliset, asiakas-, ja potilasturvallisuuteen liittyvät perusteet” (Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 2012/980).

Palvelutarpeen arvioinnin apuna käytetään erilaisia mittareita, joilla voidaan mitata esimerkiksi fyysistä, psyykkistä, kognitiivista ja sosiaalista toimintakykyä (Varha 2024). Kuntien on täytynyt aloittaa RAI- arviointivälineistön käyttö palvelutarpeenarvioinnin tukena 1.4.2023 alkaen. Se lisää yhdenvertaisuutta valtakunnallisesti. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2024.) RAI- tulee englannin kielen sanoista Resident Assessment Instrument (THL 2024).

### 3.1 Omaisyhteistyö

Omainen on termi, joka yleensä viittaa perheenjäseneen tai läheiseen sukulaiseen. Se kattaa laajemmin kaikki ne henkilöt, jotka ovat läheisesti sidoksissa toisiinsa perheen tai suvun kautta. (Palomäki 2005.) Viime vuosina on alettu tiedostaa yhä laajemmin, kuinka tärkeää on ottaa sukulaiset entistä enemmän mukaan potilaiden sairauksien hoitoon (Owen ym. 2022). Omaisyhteistyö on olennainen keino toteuttaa asukas- ja perhelähtöisyyttä hoitotyössä, asumispalveluissa ja kotihoidossa. Omaisilla on arvokasta tietoa läheistensä toiveista ja tarpeista. Tämä tukee potilaiden hoitoa ja

ammattillista hoitotyötä. (Lindhardt ym. 2008; Kotiranta 2015.) Eri tutkimusten tulokset osoittavat, että hoitohenkilöstön ja omaisten väliseen yhteistyöhön keskittyminen on keskeinen edellytys hoidon lisääntymiselle (Jakobsen ym. 2019).

Omaisten huomioiminen ja kunnioittava kohtaaminen muodostavat yhden tärkeimmistä kulmakivistä omaisyhteistyössä. Luottamus, turvallisuus ja avoimuus ovat keskeisiä käsitteitä, jotka korostuvat keskusteltaessa omaisten kanssa tehtävästä yhteistyöstä. Luottamuksellinen suhde hoitosuhteessa rakentuu siitä, miten hyvin omaiset otetaan huomioon osana vanhuksen hoitoa. Omaisten huolenaiheet ovat tärkeä kuulla ja ymmärtää ja heidän tulee kokea, että heillä on vaikutusmahdollisuuksia läheisensä hoitoon. Siksi heitä tulee rohkaista ja kannustaa ottamaan yhteyttä henkilökuntaan. Terveystilan heikkeneminen ja ikääntyminen voivat herättää omaisissa turvattomuuden ja stressin tunteita, mutta näihin voidaan vaikuttaa positiivisesti hyvän yhteistyön avulla hoivakodin, vanhuksen ja omaisten välillä. On tärkeää myös ottaa huomioon omaisten jaksaminen ja osallistaa heitä läheisensä hoitoon omien voimavarojensa mukaisesti. (Kärkkäinen & Rantanen 2024.)

Omaisyhteistyön avulla vahvistetaan omaisen ja hoitohenkilökunnan välistä yhteistyötä sekä lisätään luottamusta ja turvallisuuden tunnetta. Yhteistyön kautta omaiset saavat tarvitsemaansa tietoa ja tunnetukea, heidän roolinsa selkiytyy ja perhelähtöisyys vahvistuu. Toimiva omaisyhteistyö myös keventää hoitohenkilökunnan tunnetaakkaa, lisää työhyvinvointia ja selkeyttää hoitohenkilökunnan roolia hoitosuhteessa. Hyvän yhteistyön myötä sekä työntekijän että omaisen osaaminen vahvistuu, mikä edistää entisestään vanhuksen hyvinvointia ja turvallisuutta. (Kärkkäinen & Rantanen 2024)

### 3.2 Opiskelijayhteistyö

Turun ammattikorkeakoulu on yhteistyössä Salon kaupungin ikäihmisten palveluiden kanssa suunnitellut uutta toimintamallia, joka tuo sairaanhoitajaopiskelijoiden teorian ja käytännön tiiviisti yhteen. Toimintamalli on osa Arvokas vanhuus- tutkimusryhmää, jota johdetaan Turun Ammattikorkeakoulusta. (Health Campus Turku 2023.)

Tällä hetkellä sairaanhoitajaopiskelijoiden opinnot rakentuvat niin, että ensin käydään teoriaopinnot läpi, jonka jälkeen opiskelijat menevät 4–5 viikon kliiniseen harjoitteluun. Uuden toimintamallin mukaan Turun ammattikorkeakoulun Salon kampuksen opiskelijat menevät heti opintojensa ensimmäisenä syksynä Campuskoti Merihelmeen harjoittelemaan käytännön hoitotyötä. Opiskelijat ovat osa Merihelmen työyhteisöä



ensimmäisen lukukauden ajan, eli puoli vuotta. Ryhmät on jaettu niin, että vuorotellen opiskelijat ovat koululla teoriaopintojen parissa ja käytännön hoitotyössä Campuskoti Merihelmessä. Opiskelijat oppivat tiimeissä. Tiimioppiminen antaa opiskelijoille vastuuta ja opettaa ongelmanratkaisukykyä. Lisäksi se kehittää ryhmä-, ja vuorovaikutustaitoja. (Lehtola ym. 2022.)

Opiskelijayhteistyötä on toteutettu myös muualla. Opiskelijat toimivat pareissa ja työskentelivät vanhainkodissa. Tutkimuksissa on osoitettu, että opiskelijat arvostavat työtapaa, jossa töitä tehdään ryhmässä ja jossa opiskelijat saavat enemmän vastuuta ja aktiivista roolia. Oppimismalli tarjoaa perustan oppimiselle, jossa he muodostavat yhteyden ja toimivat yhdessä. Malli ohjaa keskustelemaan, neuvottelemaan ja tekemään yhteistyötä toistensa kanssa. Opiskelijat antavat myös toisilleen palautetta ja reflektovat omaa tekemistään. Se että on toinen samantasoinen työpari näyttää tuovan turvallisuuden ja yhteenkuuluvuuden tunnetta, lisäksi se vähentää jännitystä ja pelkoa. (Tveit ym. 2023.) Havainto on linjassa muiden tutkimusten kanssa, joiden mukaan yhteistyö samanvertaisten kanssa kliinisissä harjoituksissa kehittää osaamista ja luottamusta. Lisäksi se vähentää stressiä ja ahdistusta. (Carey ym. 2018; Jassim ym. 2022.)

Ilmapiiri ja vuorovaikutus osaston henkilökunnan kanssa on tärkeä näkökohta, joka vaikuttaa siihen, miten opiskelijat oppivat kliinisen harjoittelunsa aikana (Saarikoski ym. 2008; Sundler ym. 2014). Positiivista ilmapiiriä ja oppimisympäristöä tarvitaan osaamisen ja tietojen hankkimiseksi (Pitkänen ym. 2018). Tuntematon kliininen ympäristö voi haitata oppimista ja lisätä stressiä (Pulido-Martos ym. 2012). Henkilöstön stressi ja väsymys vaikuttavat negatiivisesti opiskelijoiden oppimiskykyyn (Bisholt ym. 2014). Ohjaajien lukumäärällä on todettu olevan vaikutusta opiskelijoiden tyytyväisyyteen (Sundler ym. 2014). Ensimmäisen harjoittelun aikana koetut kokemukset ja tapa, jolla opiskelijat käsittelevät niistä aiheutuvia tunteita, ovat keskeisiä tekijöitä opiskelijoiden päätöksissä vetäytyä hoitotyön ohjelmista tai pysyä siellä (Killam & Heerschap 2013).

Opiskelijoilla on huolia jo ennen harjoittelun alkamista esimerkiksi henkilökunnasta, joka ei tue opiskelijan oppimista tai, että he eivät koe oloaan tervetulleeksi (Levett-Jones ym. 2015, 307). Myös osaston henkilökunta voi olla huolissaan, että opiskelijat eivät arvosta osaston henkilökunnan asiantuntemusta (Carlson 2013; Carlson & Bengtsson, 2014). Ohjaajat ilmoittivat vastaavasti stressaantuneensa ennen kuin

opiskelijat saapuivat harjoitteluun, koska heidän työtaakkansa koettiin lisääntyneen (Hautala ym. 2007).

On havaittu, että kliinisen yksikön opiskelijoiden ylikuormitus, kiireiset osastot ja opiskelijoiden kohtelu työntekijöinä eikä opiskelijoina haittaavat oppimista. Kun taas oppimista vauhdittaa opiskelijoiden sekä henkilökunnan myönteinen asenne opiskelijoiden oppimiseen. Oppimista lisää myös monipuoliset kliiniset mahdollisuudet, riittävät laitteet ja riittävä aika toimenpiteiden suorittamiseen. (Chuan & Barnett 2012.) Näkyvin tekijä opiskelijoiden kokemasta menestyksestä kliinisissä harjoitteluissa oli se, miten osaston henkilökunta suhtautuu omaan henkilökuntaansa ja työtovereihinsa (Doyle ym. 2017).

### 3.3 Arvot ja eettiset periaatteet työyhteisössä

Tärkeitä periaatteita Campuskodin päivittäisessä toiminnassa ovat; ihmislähtöisyys, yhteisöllisyys, yksilöllisyys, vastuullisuus ja rohkeus (Campuskoti Merihelmi 2024). Ihmislähtöisyys on lähestymistapa hoitoon, jossa omaksutaan yksilöiden, perheiden ja yhteisöjen näkemykset osallistujina ja hyötyjinä luotetuissa terveysjärjestelmissä, jotka on organisoitu ihmisten kokonaistarpeet huomioon ottaen yksittäisten sairauksien sijaan. Ihmislähtöinen hoito edellyttää tukea ja koulutusta potilaille, jota he tarvitsevat päätöksentekoon ja omaan hoitoonsa osallistumiseen. Ihmiskeskeinen hoito on laajempaa kuin potilas- ja henkilökeskeistä, sillä se kattaa kliinisen kohtaamisen lisäksi myös yhteisön ihmisen ympärillä. (World Health Organization 2016.)

Yhteisöllisyys pitää sisällään yhteisö käsitteen. Yhteisö on ryhmä, ihmisiä, jotka toimivat yhdessä parantaakseen elinehtojaan. (Lehtonen 2020.) Yhteisöllä tarkoitetaan rajattua ryhmää, jota yhdistää yhteinen mielenkiinnon kohde, päämäärä tai tehtävä. Yhteisö muodostuu yksilöistä. (Opetushallitus 2024). Yhteisöllisyyteen vaikuttaa myös jäsenten keskinäinen tuntevuus, yhteinen käsitys siitä kuka tai ketkä kuuluvat yhteisöön ja yhteisön jäsenten kokemukset yhteisön rooleista (Murto 2014).

Yksilöllisyys tarkoittaa erilaisuutta, fyysisessä, psykologisessa, henkisessä, kognitiivisessa, sosiaalisessa ja ympäristöllisessä ulottuvuudesta muodostuvaa kokonaisuutta. Eri elämäntilanteet ja terveys muodostavat erilaisuutta. Yksilöllinen hoito tarkoittaa kokonaisvaltaista hoitotyötä. (Suhonen & Vaartio-Rajalin 2021.)

Ikääntyneen elämänhistorian, vahvuuksien, voimavarojen ja toiveiden tunteminen mahdollistaa sen, että vanhustyö on laadukasta ja kunnioittavaa. Kun asiakkaita kuunnellaan ja kohdataan, antaa se pohjan yksilöllisten tarpeiden ja tuen mahdollistamiselle. (Kariniemi ym. 2020.)

Vastuulliseen yritystoimintaan kuuluvat esimerkiksi ihmisoikeuksien kunnioittaminen, yrityksen toiminnan avoimuus, ympäristövaikutusten arviointi ja valvonta sekä raportointi (Kuluttajaliitto 2024). Sairaanhoitaja on vastuussa potilaille, jotka tarvitsevat hänen hoitoaan. Samassa hoitoyksikössä työskentelevät hoitajat ovat vastuussa siitä, että hoitotyön laatu on hyvää ja kehittävää. Sairaanhoidajan vastuulla on valvoa, etteivät potilaan hoitoon osallistuvat toimi potilasta kohtaan epärehdisti. (Sairaanhoidajien eettiset ohjeet 2021.)

Rohkeus on yksi neljästä antiikin perushyveestä. Moraalinen rohkeus on yksilön kykyä pysyä oikeana pitämässään eettisissä periaatteissa, vaikka niihin kohdistuisi esimerkiksi halveksuntaa. (Numminen ym. 2018.) Terveystieteiden ammattilaiset näkevät itsensä moraalisesti rohkeina ja ovat valmiita paljastamaan väärinkäytöksiä, vaikka se voisi aiheuttaa heille pelkoa tai haittaa. (Wiisak ym. 2022). Hoitotyössä moraalinen rohkeus tarkoittaa esimerkiksi kykyä puolustaa ja noudattaa ammatillisia eettisiä arvoja. Moraalista rohkeutta tarvitaan kaikilla elämän alueilla. (Numminen ym. 2018.)

Eettisen ajattelun peruskysymys on, mikä on moraalisesti oikein ja mikä väärin. Ongelma voi muodostua ristiriidasta useamman arvon välillä. Ongelman ratkaisuun ei ole oikeaa vastausta tai vaihtoehtoa, vaan useat ratkaisuvaihtoehdot voivat kilpailla keskenään. (Leino-Kilpi & Välimäki 2015, 61.) On hyvä olla omista arvoistaan tietoinen, koska se helpottaa päätöksentekoa ja auttaa arvioimaan omaa ja toisen eettistä toimintaa (Eloranta & Virkki 2011, 12).

Hoitotyön arvot ohjaavat sairaanhoidajien asettamia tavoitteita, valitsemia strategioita ja päivittäistä toimintaa. Eettisten arvojen tunnistaminen ja selkeyttäminen voi olla avain hoitotyön käytäntöjen parantamiseen ja eettisten sääntöjen kehittämiseen. (Eloranta & Virkki 2011, 12; Shahriari ym. 2013.) Sairaanhoidajat toimivat yhtenä terveydenhuollon palveluntuottajista ja ovat osa laajempaa terveydenhuoltojärjestelmää. He vastaavat potilaiden ja asiakkaiden hoidosta eettisten kysymyksien perusteella. (Jhonstone 2004.)

Ongelmat työntekijän ja ikääntyneen välisessä suhteessa voivat johtua monesta eri syystä. Eettiset ongelmat korostuvat laitoshoidossa olevilla ikääntyneillä. Hoidossa

hoitotyöntekijöillä on vastuu ja erityisesti laitoshoidossa voi ilmetä oikeuksien väheksymistä. Kyse on inhimillisestä toiminnasta, joka tarkoittaa sitä, että hoitotyö toteutuu aina suhteessa toiseen ihmiseen. (Leino-Kilpi & Välimäki 2015, 281–282.)

Sairaanhoitajien kokemusten mukaan eettisyys arvot ja arvojen reflektointi ovat erittäin tärkeitä hoitotyön laadulle. Hoitajat ovat kokeneet arvojen tukahduttamista ja laiminlyöntiä päivittäisessä työssä aikapaineen, resurssien puutteen ja suurten haasteiden vuoksi. Uskotaan että eettisillä arvoilla on ratkaiseva merkitys hoitotyön laadulle. Eettiset arvot jäävät kuitenkin taka-alalle päivittäisessä käytännössä. (Bentzen 2013.) Useissa tutkimuksissa on päädytty siihen, että sairaanhoitajilla ei ole tarvittavaa tukea turvallisen, myötätuntoisen ja asiantuntevan eettisen hoidon tarjoamiseen (Varcoe ym. 2012; Lillemoen & Pedersen 2013).

Eurooppalaiset tutkimukset osoittavat, että ammattieettisistä säännöistä tulee usein sairaanhoitajille saavuttamattomia resurssien puutteen ja terveydenhuoltoympäristön lisääntyneen tehokkuuden vuoksi (Tadd ym. 2006). Resurssien puute ja kova työpaine johtavat eettisesti vaikeisiin priorisointeihin ja hoitostandardien alenemiseen (Torjuul & Sorlie 2006; Bentzen ym. 2013). Tutkimukset osoittavat, että sairaanhoitajat eivät aina ole tietoisia työnsä eettisestä ulottuvuudesta ja eettiset kysymykset saatetaan jättää huomiotta (Høy ym. 2016; Milliken & Grace 2017).

Tutkimuksissa on selvinnyt, että kansainvälisesti tutkimusta eettisistä kysymyksistä hoitokodeissa on vähän. Pääongelmat kuitenkin liittyvät ristiriitaisiin eettisiin periaatteisiin, viestintään ja päätöksentekoon, resurssien puutteeseen, hoitotyön laadun tarjoamiseen ja ikä syrjinnän hiljaiseen osuuteen. (Preshaw ym. 2016.) On osoitettu, että niukkoihin resursseihin sekä tiedon ja taitojen puutteeseen liittyvät ongelmat ovat yleisin syy eettisiin haasteisiin pitkäaikaishoitopaikoissa (Heggstad ym. 2020; Preshaw ym. 2016).

### **Terveydenhuollon periaatteet**

Hoitotyön osaaminen vaatii turvallista ja korkealaatuista hoitotyötä, joka perustuu eettisiin periaatteisiin (Eloranta & Virkki 2011, 23; Burkhardt & Nathaniel 2019). Valtakunnallinen sosiaali- ja terveysalan eettinen neuvottelukunta (ETENE) on koonnut terveydenhuollon eettiset periaatteet. Periaatteilla ilmaistaan terveydenhuollon näkymiä eettisestä näkökulmasta. Niiden toivotaan olevan hyödyksi luodessa pohjaa terveydenhuollon eettisille keskusteluille ja käytännölle. Terveydenhuollon

ammattiryhmien eettiset ohjeet nojaavat yhteisiin arvoihin, vaikka eri ryhmien ohjeissa korostetaan eri asioita. Niissä korostetaan itsemääräämisoikeuden kunnioittamista, ihmisarvon suojelua ja arvostusta sekä terveyden edistämistä. Hoidon edellytetään perustuvan vankkaan kliiniseen kokemukseen ja tieteelliseen tutkimustietoon. Lisäksi korostetaan kollegiaalisuutta ja muiden ammattiryhmien kunnioittamista. (Lindqvist 2001.)

Terveydenhuollon eettisiä periaatteita on kuusi. Ensimmäinen niistä on oikeus hyvään hoitoon. Se pitää sisällään terveydenhuollon palveluja tarvitsevan oikeuden saada asiantuntevaa apua ilman kohtuuttomia viiveitä. Potilaan tarpeet ovat etusijalla. Palvelujen tuottamisesta vastaavien on pidettävä huolta palveluiden laadusta ja saatavuudesta. Terveydenhuollon päättäjien on varmistettava, että terveystalvelut voidaan toteuttaa ja että tarvittavat resurssit ovat käytettävissä. (Lindqvist 2001.)

Ihmisarvon kunnioitus on jokaisen oikeus. Kunnioittaminen terveydenhuollossa sisältää luottamuksellisuuden, inhimillisen kohtelun, yksityisyyden suojan, rehellisyyden, hyvän vuorovaikutuksen ja potilaan itsemääräämisoikeuden tukemisen. Ihmisarvon kunnioituksen on tärkeää tulla ilmi sekä läheisten ja omaisten kohtelussa, että terveydenhuollon ammattilaisten välisissä suhteissa. (Lindqvist 2001.)

Itsemääräämisoikeus on ihmisen oikeus päättää omista asioistaan oman elämänsä katsomuksensa ja arvomaailmansa mukaisesti. Terveydenhuollon näkökulmasta se tarkoittaa potilaan oikeutta osallistua itseään koskevaan päätöksentekoon. Se edellyttää tiedonsaannin sairauksista, hoidosta ja valinnoista hoidon suhteen. Ne tulee ilmaista potilaalle niin, että hän ymmärtää. Potilasta tulee kuunnella ja yksilöllä on oikeus kieltäytyä kaikesta hoidosta. Myös hengen ja terveyden vuoksi tarpeellisesta hoidosta. (Lindqvist 2001.)

Neljäs periaate on oikeudenmukaisuus. Se tarkoittaa, että potilaat, jotka saavat yhtäläistä hoitoa, hoidetaan samoilla periaatteilla. Ikä, sosiaalinen asema, asuinpaikka, sukupuoli, etninen tausta, kulttuuri, vakaumus tai sukupuolinen suuntautuminen eivät vaikuta oikeuteen saada asianmukaista hoitoa. Oikeudenmukaisuuden toteutuminen edellyttää terveydenhuollon riittäviä voimavaroja. (Lindqvist 2001.)

Hyvä ammattitaito ja hyvinvointia edistävä ilmapiiri ovat kaikkien terveydenhuollossa työskentelevien oikeus. Ilman hyvää ammattitaitoa ei synny hyvää hoitoa. Lisäksi tarvitaan hyvää eettistä osaamista sekä vuorovaikutus- ja yhteistyötaitoja. Jokaisella

työyhteisön jäsenellä on velvollisuus huolehtia omasta sekä muiden hyvinvoinnista. (Lindqvist 2001.)

Kuudes ja viimeinen periaate on yhteistyö ja keskinäinen arvonanto. Yhteistyö on avainasemassa terveydenhuollossa, kun tasapainotetaan eettisiä näkökohtia, hoidon vaikuttavuutta ja tehokkuutta. Terveydenhuollossa tarvitaan vuorovaikutusta ja työnjakoa, joka on järkevää. Vahva luottamus ja tuki terveydenhuollon ammattilaisten ja päättäjien välillä ovat olennaisia tehokkaan ja eettisen terveydenhuollon varmistamisessa. auttaa selviämään yhteisistä haasteista. Kun keskinäinen yhteistyö ja arvostus työntekijöiden ja hallinnon välillä toimii, auttaa se pärjäämään yhteisissä haasteissa. (Lindqvist 2001.)

## 4 KEHITTÄMISTYÖN TOTEUTUS

Campuskoti Merihelmi on Salon IoT- kampuksella sijaitseva, marraskuussa 2022 avattu palveluasuminen ryhmäkoti. Campuskodilla on 30 asukaspaikkaa, joissa jokaisella asukkaalla on vuokrattuna oma huone ja wc. Huoneet on varustettu valmiiksi sängyllä, yöpöydällä, taulukiskoilla ja verhoilla. Asukkaat saavat sisustaa huoneet mieleisekseen. Lisäksi campuskodissa on useita yhteisiä tiloja, joissa asukkaat voivat viettää aikaa toistensa kanssa. Asukkaat viettävät suurimman osan ajastaan yleisissä tiloissa muiden asukkaiden kanssa. (Varha 2024)

Kehittämistyö sai alkunsa kehittämistarpeen tunnistamisen seurauksena (Salonen ym. 2017, 56). Työn aihe lähti työelämätarpeesta. Campuskoti Merihelmellä ei vielä ollut esitettä. Tämä opinnäytetyö toteutettiin toiminnallisena opinnäytetyönä. Kehittämistyön tuotoksena syntyi esite, jossa esitellään Campuskoti Merihelmen asumispalveluyksikköä ja heidän palveluitaan. Esite on tarkoitettu uusille asukkaille ja heidän omaisilleen.

Toiminnallinen opinnäytetyö koostuu käytännön osuudesta ja sitä tukevasta teoriapohjasta. Toiminnallisessa opinnäytetyössä tuotetaan konkreettinen lopputulos, joka voi olla esimerkiksi malli, opas, esite, perehdytyskansio tai prosessikuvaus. Toiminnallisessa opinnäytetyössä tekijä on yhteydessä eri toimijoiden kanssa. Se tarkoittaa esimerkiksi keskustelua, arviointia, toiminnan suuntaamista ja palautteen antoa. (Salonen 2013, 5–6.)

### 4.1 Suunnittelu

Opinnäytetyön suunnittelu alkoi syksyllä 2023 yhteisellä palaverilla Merihelmen yhteyshenkilön kanssa. Palaverissa keskusteltiin tulevasta esitteestä ja heidän toiveistaan tuotoksen suhteen. Kehittämistyön tehtävä ja tavoite olivat selkeitä alusta asti.

Kehittämissuunnitelman teko aloitettiin palaverin jälkeen. Kehittämistoiminnan tulee aina olla tarvelähtöistä, tarkoituksenmukaista ja riittävän täsmällisesti suunniteltua. Suunnitelmavaiheessa tehdään taustaselvitystä perehtymällä kirjallisuuteen ja tutkimustietoon. Suunnitelmassa tulee käydä ilmi tavoitteet, etenemisvaiheet, toimijat,

kehittämismenetelmät, viestintä-, arviointi- ja levittämistavat. (Salonen ym. 2017, 59–60.)

Kehittämistyön toteutusvaiheessa realisoituvat hankkeen osatekijät. Toimijat jotka ovat osallisina, mitä he tekevät ja millaisia vastuita heillä on. Mitä ja millaista tietoa tarvitaan kehittämistyön toteutukseen. Miten materiaali mm. tuotetaan ja aineisto kirjoitetaan. (Salonen 2013, 17–18.)

Tiedonkeruu vaiheessa tutustuttiin syvemmin Merihelmen toimintaan. Työssä korostui keskustelun tärkeys. Merihelmen ollessa vielä uusi ryhmäkoti sen toiminnasta ei juurikaan löytynyt tietoa internetistä, joten paljon tietoa saatiin suoraa Merihelmen henkilökunnalta sekä esihenkilöltä.

Kehittämistyö eteni dialogisen mallin mukaisesti. Dialoginen keskustelu on avointa ja suoraa vuoropuhelua, jonka tavoitteena on yhteisen näkemyksen löytäminen. Tarkoituksena on tiedostaa, että ihmisillä on erilaisia näkemyksiä ja, että kenenkään näkemys ei voi olla täysin objektiivinen totuus. Sen sijaan eri näkemyksille on annettava tilaa ja tilannetta tulee tutkia yhdessä. Dialogisuus on avainasemassa organisaatioiden kehittämisessä, erityisesti pyrittäessä löytämään uusia toimintatapoja muuttuvassa ympäristössä. Aidon dialogin avulla voidaan hyödyntää ihmisten osaamista, motivaatiota ja luotettavuutta parhaalla mahdollisella tavalla. (Salonen ym. 2017, 61.)

Kehittämistyön suunnitelman hyväksymisen jälkeen tehtiin toimeksiantosopimus, joka satoi molemmat osapuolet työn valmistumiseen. Tämän jälkeen haettiin tutkimuslupaa Varsinais-Suomen hyvinvointialueen Tuure järjestelmällä. Työn työstämistä jatkettiin tutkimusluvan käsittelyn aikana. Toteutuksen aikana oltiin tiiviissä yhteistyössä Merihelmen esihenkilön kanssa. Pääasiassa viestintä tapahtui sähköpostilla.

#### 4.1.1 Teoreettinen viitekehys ja tiedonhaku

Kehittämistyön perustana toimi kirjallisuus. Kirjallisuuden lisäksi hyödynnettiin Merihelmen henkilökunnan sekä esihenkilön kertomia asioita esitteen sisällön tiedonhaussa. Kehittämisprosessin aikana luotu tieto on yleensä käytännönläheistä ja sen tarkoituksena on tukea kehitystyötä. Tuotetun tiedon perusteella arvioidaan miten toiminta vastaa ennalta asetettuja tavoitteita. (Toikko & Rantanen 2009, 114.)



Merihelmen ollessa uusi ryhmäkoti, tieto on vähäistä internetissä, sen vuoksi keskusteluja käytiin henkilökunnan ja esihenkilön kanssa. Campuskodille tärkeintä on tehdä asukkaiden elämästä mahdollisimman mukavaa ja kodinomaista. Jokainen asukas pääsee suihkutuksen jälkeen kampaamotuoliin hiustenlaittoon. Hoitajilla on aikaa viettää aikaa asukkaiden kanssa. Asukkailla on omat vaatteet, joiden huollon hoitaa Merihelmen henkilökunta. Keskuskeittiö valmistaa lounaan ja päivällisen, aamupala ja iltapala valmistetaan Merihelmessä. Lääkäri käy kerran viikossa.

Hoitajilla on vuorotellen aktiviteettivuoro, jolloin he vetävät asukkaille esimerkiksi päiväjumppaa, bingoa, hernelpussien heittäilyä, käsitöitä ja ulkoilua. Lisäksi järjestetään omaisten iltoja, joissa otetaan omaisten mielipiteet huomioon läheistensä hoidossa. Omaiset ovat suuressa osassa Campuskodin toiminnassa.

## Tiedonhaku

Tiedonhaku alkoi suunnitteluvaiheessa syksyllä 2023, kehittämistyön suunnitelmaa varten. Tiedonhaulla oli tarkoituksena selvittää, millaista tietoa kehittämistyön aiheesta on jo tutkittu. Tiedonhaku jatkui ja syventyi alkuvuodesta 2024, jolloin aloitettiin raporttivaiheen työstäminen. Lähteiden etsimiseen tietokannoista käytettiin runsaasti aikaa.

Tiedonhaku aloitettiin tietokanta ja manuaalihauilla. Lähteinä käytettiin esimerkiksi Terveiden ja hyvinvoinninlaitoksen (THL 2024), Sosiaali- ja terveysministeriön sekä Finlexin sivuja. Tietokantoja, joita käytettiin tiedonhaussa: Medic, Terveysportti, Pubmed, Cinahl, Ebscohost. Lisäksi käytettiin kirjallisuutta, jota lainasimme kirjastosta.

Hakusanoja, joita käytettiin: palvelupolku, vanhuspalvelut, palveluasuminen, sosiaalihuoltolaki, Campuskoti Merihelmi, esite, ympärivuorokautinen palveluasuminen, omainen, yksilöllisyys, rohkeus, arvot, nursing values, relative, relatives involment, nursing, active learning. Lisäksi käytettiin näiden sanojen yhdistelmiä. Esimerkiksi *“elderly AND recreational activities AND nursing homes” ja “values AND nursing AND nursing homes”*.

Aineistoa rajattiin julkaisuvuoden, tekstin saatavuuden sekä kielen mukaan. Työhön valittiin ainoastaan suomen ja englanninkielisiä lähteitä. Lisäksi pyrittiin valitsemaan lähteitä, jotka olisivat alle 10 vuotta vanhoja. Lähteet valittiin otsikon ja tiivistelmän perusteella. Suurin osa valituista lähteistä karsiutui koko tekstin lukemisen jälkeen.

## 4.2 Arviointi

Kehittämistyön arvioinnin suorittavat toimijat. Toimijat arvioivat tuotosta, joka on syntynyt prosessin aikana. Tuotos voidaan siirtää takaisin työstövaiheeseen tai se voidaan viedä suoraan loppuviimeistelyyn (Salonen 2013, 18.) Arviointi saattaa synnyttää kehitysprosessin aikana uusia ajatuksia ja näkökulmia, joita hyödyntäen toimijat voivat tarkastella kysymyksiä ja ongelmia uudella tavalla. (Toikko & Rantanen 2009).

Arvioinnissa esitetään kehittämistoiminnalle kriittistä pohdintaa suhteessa asetettuihin tavoitteisiin. Arvioinnissa voidaan käyttää muun muassa itsearviointia, ulkoista arviointia tai vertaisarviointia. Kuhunkin tilanteeseen rakennetaan paras mahdollinen tapa. Arviointivaiheessa valmistellaan loppuraportti, joka on dokumentti, joka kuvaa kehitystoiminnan tulokset ja prosessin kulun kirjallisessa muodossa. Se laaditaan suhteessa aiemmin tehtyyn kehittämissuunnitelmaan. (Salonen ym. 2017, 64–65.)

Helmikuussa vierailtiin Campuskoti Merihelmessä, siellä näytettiin aikaansaannos esihenkilölle. Hän oli tyytyväinen esitteen graafiseen ulkoasuun ja värimaailmaan. Tehtiin suunnitelma pienten korjausten varalle, joita olivat helppolukuisuuden varmistaminen fontin suurennuksella sekä omaisyhteistyön mainitseminen. Työ lähetettiin uudelleen esihenkilölle arvioon viikkoa myöhemmin korjausten jälkeen.

Esihenkilö ja yksikön henkilökunta keskustelivat esitteestä ja sen sisällöstä viikkopalaverissaan. Toimeksiantaja pyysi lisäämään työhön Varsinais-Suomen hyvinvointialueen logon ja maininnan asukkaiden käytössä olevasta saunasta. Varhan logo lisättiin yhteystietojen yhteyteen esitteen keskisivulle.

Työn loppuvaiheessa esihenkilöltä pyydettiin arviointi työn lopputuloksesta. Hänelle lähetettiin sähköpostilla kysymyksiä, johon haluttiin vastaukset. Kommentteja pyydettiin esitteen grafiikasta (väri, fontti, kirjaisinkoko), esitteen yleisestä ilmeestä, esitteen sopivuudesta yksikön käyttöön, informatiivisuudesta ja siitä, että vastaako esite suunnitelmaa ja toteutuvatko yhdessä opinnäytetyösuunnitelmassa sovitut asiat. Kysymykset pohjautuvat hyvän esitteen määritelmään, jonka perustana on jakaa asiakkaille tarkkaan rajatun määrän mielenkiintoista ja ajankohtaista sisältöä. (Ikävalko 1995) Kun työn ulkoasu on onnistunut, se pystyy tukemaan esitteen sanomaa (Pesonen 2007, 2). Hyvä esite on kuvapainotteinen ja sisältää vähän tekstiä. (Kiili &

Vartiala 2013, 49). Esitteen tulee sisällöllisesti vastata kohderyhmää (Korjalainen & Roivas 2013).

Toimeksiantajan mukaan esitteen grafiikka on toimiva, esitteen väreissä on hyödynnetty esimerkiksi Varhan logon värejä. Työssä tulee esille tärkeimmät käytännön asiat ja ne on jäsennetty selkeästi. Esite on helppolukuinen. Yksikön toiminta-ajatus ja arvot on saatu hyvin mukaan esitteeseen. Esite on opinnäytetyösuunnitelman mukainen ja sisällöltään sovitun lainen. Yhteistyö oli sujuvaa. Esite on hyödynnettävissä mm. rekrytoinnissa sekä yksikön esittelyssä esim. omaisille ja opiskelijoille.

## 5 TUOTOS

Esitteen toteutus alkoi tammikuussa 2024. Toteutusvaiheessa työ etenee suunnitelman mukaisesti sen hyväksymisen jälkeen. Suunnitelma tarkentuu toteutuksen edetessä. (Salonen ym. 2017, 62.) Toteutusvaihe on työn pisin ja vaativin. Toteutusvaiheessa suunnitelmallisuus, vastuullisuus, itsenäisyys ja itsensä kehittäminen aktivoituvat. Palautteen saaminen on oleellista kehittämishankkeen onnistumisen kannalta. (Salonen 2013, 18.) Toteutusvaiheessa voi ilmetä yllättäviä sattumuksia ja siksi on tärkeää, että työskentely on huolella suunniteltu. (Salonen ym. 2017, 60.)

Toimeksiantajan kanssa käytiin keskustelua Teams- palaverilla, sähköpostilla, sekä vierailtiin kerran Merihelmessä. Vierailulla päästiin ottamaan valokuvia työtä varten ja saatiin käsitys siitä millainen ilmapiiri asukkailla ja henkilökunnalla on asua ja työskennellä. Nämä oli helppo saada onnistumaan, sillä toimeksiantaja oli aktiivinen vastaamaan yhteydenottoihin.

Kohderyhmä tulee valita tarkkaan. Mitä tarkemmin kohderyhmän valitsee sitä helpompi esitteen sanoma, on kohdistaa lukijaan. (Pesonen 2007, 3.) Sisällöllisesti esitteen tulee vastata kohderyhmää sekä esitteen antajan tarpeita. Huolehditaan, että tieto on ajantasaista ja luotettavaa. Suunniteltaessa tulee huomioida myös, kuka on tekstin lukija ja mitkä asiat ovat kiinnostavia. Tekstiltä toivotaan tiiviyyttä ja helppolukuisuutta. Ennen esitteen tekemistä mietitään, onko tuotos sähköinen ja sisältyykö siihen valokuvia. Sisältöä suunnitellaan etukäteen, jotta se olisi luotettavaa ja esite sisältäisi olennaisia asioita. (Korjalainen & Roivas 2013.)

Visuaalisella linjalla luodaan näkyvä persoonallisuus yritykselle. Tämä on koko yrityksen työväline, jolla pyritään tukemaan arvoja ja tavoitteita. Suunnittelu vaatii huolellisen pohjatyön. Pohjatyöllä tarkoitetaan, millainen yritys on, mitä se tekee ja miten ja mihin on pyrkimässä. (Pesonen 2007, 6.)

Opinnäytetyön suunnitelman hyväksymisen jälkeen käytiin läpi materiaali, jota oli kerätty tietolähteistä ja yhdistettiin ne materiaaliin, joka saatiin, kun keskusteltiin Merihelmen yhteyshenkilöiden kanssa. Tämän jälkeen edettiin esitteen sisällön valintaan. Päätettiin, että esitteessä tulee tulla esille seuraavat asiat: yksikön arvot, yhteystiedot, yleistä tietoa yksiköstä, aktiviteetteja, hoitoon osallistuvat ammattilaiset ja yhteistyö Turun ammattikorkeakoulun kanssa.

Hyvä esite jakaa asiakkaille mielenkiintoista ja ajankohtaista tietoa. Esitteen luominen alkaa siitä, että valitaan tärkeimmät tiedot mitä esitteessä halutaan tuoda esille. Tärkeästä tiedosta valitaan vielä se kaikkein olennaisin tieto, mikä kerrotaan lukijalle ensimmäisenä. (Ikävalko 1995.)

Esitteen graafiseen suunnitteluun saatiin vapaat kädet. Päätettiin, että esitteestä tulee kolmeen osaan taitettava. Suorana koko on A4. Tekstiä ja kuvia on esitteen molemmilla puolilla. Esitteen pohjaksi valittiin Canva, joka on ilmainen graafisen suunnittelun työkalu. Sitä voi käyttää esimerkiksi esitysten, julisteiden, videoiden ja logojen luomiseen. (Canva n.d.) Esitettä tehdessä keskitytään visuaaliseen ilmeeseen (Kiili & Vartiala 2013, 49; Pesonen 2007, 2). Tämän tehtävänä on varmistaa asian perillemeno. Onnistuneella ulkoasulla pystytään tukemaan esitteen sanomaa. (Pesonen 2007, 2.) Huomioiden että tekstit ja kuvat ovat samanhenkisiä. Hyvä esite on kuvapainotteinen ja sellainen missä on vähän tekstiä. (Kiili & Vartiala 2013, 49.)

Kun esitteen sisältö oli luonnosteltu, alkoi grafiikan ja kuvien valitseminen. Merihelmen esihenkilöltä saatiin lupa käyttää yksikön Instagram tilillä olevia kuvia. Lisäksi käytettiin opinnäytetyön tekijöiden ottamia kuvia Campuskodista. Värimaailmaksi valittiin vihreä, keltainen ja valkoinen. Vihreä on samaa sävyä kuin Varsinais-Suomen hyvinvointialueen logossa. Keltaista on Turun ammattikorkeakoulun logossa. Valkoinen väri kokoaa esitteen yhtäläiseksi.

Viimeisenä vaiheena projektissa oli viimeistely. On hyvä varata riittävästi aikaa viimeistelyvaiheeseen, sillä se saattaa kestää. Viimeistelyvaiheessa viimeisteltävänä on kehittämistyön raportti ja kehittämistyönä toteutettu tuotos. (Salonen 2013, 18.) Toimeksiantajalle lähetettiin viimeisen kerran valmis tuotos ja pyydettiin työn lopullista arviointia.

Kun toimeksiantaja oli hyväksynyt työn, lähetettiin viimeinen vedos pdf- ja png-muodossa, jotta toimeksiantaja voi helposti tulostaa tuotoksen esitteeksi. Työ valmistui huhtikuun aikana. Valmis tuotos toimitettiin Campuskoti Merihelmen käyttöön. Esite (Kuva 1) menee yleiseen käyttöön, jolloin sitä voidaan jakaa mm. uusille asukkaille ja heidän omaisilleen. Valmis työ on saatavilla Theseuksessa.



YHTEISÖLLISYYS  
ROHKEUS  
YKSILÖLLISYYS

### Yhteistyö

Teemme yhteistyötä Turun Ammattikorkeakoulun kanssa, toimimme opiskelijajaysikkönä. Sairaanhoitajaopiskelijat ovat tiiviisti mukana hoitotyössä opintojensa ensimmäisen lukukauden ajan.



YHTEISET  
OLESKELUTILAT OVAT  
KAIKKIEN ASUKKAIDEN  
KÄYTÖSSÄ

### Meillä voit

Osallistua fysioterapeutin että hoitajien suunnittelemaan ohjelmaan.

Pelata bingoa muiden asukkaiden kanssa, kutsua omaisia vierailulle ja käydä kävelyllä hoitajan kanssa.

### Arvot

Meille tärkeintä on asukkaiden viihtyvyys ja turvallinen ympäristö. Meillä jokainen saa olla juuri sellainen kuin haluaa. Kunnioitamme toisiamme ja olemme tiivis yhteisö.

Toivomme, että jos mieleesi herää kysymyksiä, olethan yhteydessä Merihelmen henkilökuntaan.



### YLEISTÄ

Meidän yksikössämme on 30 huonetta. Huoneet ovat yhden hengen huoneita, joissa on oma wc ja suihku. Sauna on asukkaiden yhteisessä käytössä. Huoneen saa sisustaa mieleisekseen.

Meillä on myös yhteisiä tiloja, joissa voi viettää aikaa muiden asukkaiden ja omaisten kanssa.

Asukkaiden omaiset ovat meille todella tärkeitä. Pidämme omaisteniltoja, johon kaikki ovat tervetulleita.



Hoitoon osallistuvat sairaanhoitajat, lähihoitajat ja hoiva-avustajat

Fysioterapeutti työskentelee arkipäivisin

### Yhteystiedot:

☎ 0447726354 / Hoitajat

☎ 0447726351 / Yksikön esihenkilö

📍 Joensuunkatu 7 I, 24100 Salo



## Campuskoti Merihelmi

Ikääntyneiden ympärivuorokautinen asumispalveluyksikkö



IHMISLÄHTÖISYYS  
VASTUULLISUUS

Kuva 1: Campuskoti Merihelmen esite

## 6 EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS

Tutkijalla itsellään on ensisijainen vastuu hyvän tieteellisen käytännön noudattamisesta (Arene 2020, 8). Eettinen harkinta kuuluu ammattikäytäntöön, mikä on myös osa päättelyketjua. Päätöksentekoon vaikuttaa myös usein ihmisen elämäntapa, -kokemukset ja tunteet. (Heikkinen 2022, 25.)

Opinnäytetyösopimus tehtiin toimeksiantajan ja ammattikorkeakoulun kanssa, sillä sidotaan toimeksiantaja sekä työn tekijät toteuttamaan työ. Opinnäytetyösopimuksella sovitaan pelisäännöt työhön liittyen. Sopimuksen sääntöihin kuuluu mm. työn aikataulutus, aineiston tausta ja sen käyttöoikeudet, vastuu ja vastuunrajoitukset. (Arene 2020, 6.) Lisäksi haettiin tutkimuslupaa Varsinais-Suomen hyvinvointialueen tutkimuslupahakemuksiin tarkoitetulla sähköisellä asiointipalvelulla Tuurella. Tutkimuslupa hyväksyttiin.

Työ toteutettiin hyvää tieteellistä käytäntöä noudattamalla. Sen peruseriaatteisiin kuuluvat luotettavuus, kunnioitus, vastuullisuus ja rehellisyys. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2023.) Hyvää tieteellistä käytäntöä tulee noudattaa koko työn ajan. Työhön valittiin lähteet tarkasti, joiden luotettavuutta arvioitiin koko työn teon ajan. Jokaiseen lähteeseen viitataan asianmukaisesti.

Hyvä tieteellinen käytäntö näkyy myös työssä niin, että tieto on haettu luotettavista tietokannoista ja lähteiden sisältö on ajantasaista. Työssä ei ole plagioitu tai käytetty toisen tuottamaa tietoa ilman asian mukaisia viittauksia ja lähde merkintöjä. Työllä on opinnäytetyösopimus toimeksiantajan kanssa. Eettistä ennakoarviointia ei haettu. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2023.)

Validiteetti viittaa tutkimusmenetelmän kykyyn mitata tai osoittaa sitä ilmiötä tai ilmiöitä, joita se pyrkii tutkimaan. Validiteetin arviointiin liittyy tarkastelu siitä, kuinka hyvin tutkimusmenetelmät soveltuvat tietyn ilmiön tutkimiseen. Tutkimusmenetelmä on valittava sen mukaan millaista tietoa halutaan. (Lib. Guides. 2020.) Validiteetin lisäksi kehittämistyössä arvioidaan myös reliabiliteettia. Reliabiliteettia parannetaan hyvällä suunnittelulla, oikeiden menetelmien valinnalla ja asianmukaisilla olosuhteilla. (Lib. Guides. 2020.)

Kehittämistyön aihe lähti työelämäntarpeesta. Aihe on tärkeä, koska Campuskoti Merihelmellä ei entuudestaan ollut esitettä palveluistaan. Esitteessä käytetyt tiedot ovat luotettavista lähteistä, Varsinais-Suomen hyvinvointialueen nettisivuilta ja Campuskoti



Merihelmen esihenkilöltä. Lisäksi tietoa saatiin Merihelmen työntekijältä.

Toimeksiantajaan oltiin tiiviissä yhteydessä koko opinnäytetyö prosessin ajan.

Opinnäytetyön luotettavuudella tarkoitetaan opinnäytetyö tyypistä riippuen hieman eri asioita, mutta kaikissa opinnäytetöissä on yhteisiä piirteitä keskenään. Yksi yhteinen piirre on se, että ei pitäisi tulla sattumanvaraisia kehittämissuhteita ja tuloksia.

Tutkimuksessa ei ole myöskään sisäisiä ristiriitoja. Luotettavuutta arvioidaan koko työn ajan ja se korostuu järjestelmällisenä ja johdonmukaisena työskentelynä. Työskentelyn aikana arvioidaan tehtyjä valintoja ja sopivuutta suhteessa tutkimuskohteeseen ja tavoitteisiin. Oma toiminta vaikuttaa merkittävästi opinnäytetyön luotettavuuteen, ja siksi on tärkeää arvioida omia päätöksiä ja toimintatapoja jatkuvasti. (Vilkka 2021.)

Työtä tehdessä on noudatettu hyvää tieteellistä käytäntöä. Tämä näkyy niin, että tietoa on haettu luotettavista tietokannoista ja lähteinä on käytetty ajantasaista tietoa.

Ajantasainen dialogi toimeksiantajan kanssa lisää luotettavuutta. Opinnäytetyöhön on lisätty lähdeluettelo, johon on laitettu kaikki käytetyt lähteet Turun

Ammattikorkeakoulun ohjeiden mukaisesti, niihin on viitattu asianmukaisesti käyttäen huolellisuutta ja tarkkuutta. Työ laitettiin prosessin aikana useaan kertaan tarkistutettavaksi ohjaavalle opettajalle, joka ohjeisti tarvittaessa tekemään muutoksia.

Työ tehtiin hyvässä yhteistyössä tekijöiden kesken. Tekijät jakoivat vastuun ja työmäärän tasaisesti ja molemmat osapuolet sitoutuivat toteuttamaan oman osansa. Koko prosessin ajan opinnäytetyön tekijät kunnioittivat toisiaan ja ottivat molempien mielipiteet huomioon. Työn aihe koettiin mielenkiintoiseksi ja ajankohtaiseksi. Työtä tehdessä opimme paljon luotettavien lähteiden etsimisestä ja opinnäytetyön kirjoittamisesta. Tekijöillä oli selkeä päämäärä esitteen ja opinnäytetyön tekemisen suhteen.

## 7 POHDINTA

Tämän opinnäytetyön tehtävänä oli selvittää Campuskoti Merihelmen palvelutarjontaa. Tavoitteena oli luoda esite Campuskoti Merihelmen ikääntyneiden ympärivuorokautisista asumispalveluista. Esitteen tehtävänä on informoida ikääntyneiden ympärivuorokautisesta asumispalvelusta ja ohjelmasta, joita Campuskoti Merihelmellä on tarjota asukkailleen. Esitteen tavoitteena on parantaa uusien asukkaiden ja omaisten tiedonsaantia Merihelmen tarjoamista palveluista.

Työtavaksi valittiin toiminnallinen opinnäytetyö, sillä haluttiin, että työstä jää konkreettinen tuotos. Opinnäytetyön toteutuksessa oli monta vaihetta. Työtä tehtiin yhdessä parina koko prosessin ajan. Prosessin aikana mietittiin monia eri tapoja toteuttaa esite. Aluksi suunnitelmassa oli tehdä A4 kokoinen esite, joka taitettuna olisi kokoa A5. Prosessin aikana löydettiin haitari mallinen 3- osaan taittuva esite, johon toimeksiantaja oli myös tyytyväinen. Toimeksiantaja antoi lähes vapaat kädet esitteen suunnittelulle. Tekijät saivat siis runsaasti vastuuta esitteen ulkonäöstä ja sisällöstä. Toimeksiantaja pyysi muutamat korjaukset työhön, joiden jälkeen kaikki olivat tyytyväisiä lopputulokseen.

Tekijät ovat tyytyväisiä esitteen ja opinnäytetyön raportin lopputulokseen. Esite on selkeä, sopivan värikäs ja informoiva. Raportti on selkeä ja johdonmukainen. Raportti valmistui hankaluuksien jälkeen ajoissa ja sen lopputulokseen oltiin hyvin tyytyväisiä.

Opinnäytetyöprosessi kehitti tiedonhakutaitoja valtavasti ja opetti etsimään tietoja monista eri tietolähteistä kuten artikkeleista, kirjoista ja verkkolähteistä. Tiedonhaku oli varsinkin alkuun hankalaa. Työn edetessä tietokannat tulivat tutuiksi ja prosessi helpottui mitä enemmän tiedonhakua tehtiin. Aiheesta löydettiin hyvin monipuolisia lähteitä.

Työssä on tuotu esille Campuskoti Merihelmelle tärkeät arvot, jotka ovat vahvasti läsnä heidän jokapäiväisessä toiminnassaan. Tärkeisiin arvoihin kuuluu ihmislähtöisyys, yhteisöllisyys, yksilöllisyys, vastuullisuus ja rohkeus. Campuskodissa asukkailla on mahdollisuus elää omaa ainutlaatuista elämäänsä henkilökunnan tukemana. Yhteisössä jaetaan arjen ilot ja surut, ja jokaisen asukkaan toiveita ja tarpeita kuunnellaan tarkasti. Siellä myös panostetaan jokaisen asukkaan kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin, jotta he voivat elää hyvää ja arvokasta elämää. (Campuskoti Merihelmi 2024.)

Itsemääräämisoikeus tulee toteutua ikääntyneiden ja muidenkin potilaiden kohdalta, vaikka toimintakyky ja päätöksenteko olisivat alentuneet. Lähiomaista tai laillista edustajaa tulee kuulla, jos potilas ei itse pysty tuomaan ilmi omaa kantaansa itseään koskeviin asioihin. Tällöin voi tulla eettisesti ristiriitaisia tilanteita. (Valvira 2024.)  
Päätöksentekoa ja eettistä toimintaa helpottaakseen hoitoalan toimijan on hyvä olla tietoinen arvoistaan (Eloranta & Virkki 2011,12).

Organisaation arvot määrittävät tavan, jolla se harjoittaa liiketoimintaa. Arvoilla on keskeinen rooli strategisessa suunnittelussa ja johtamisessa. Arvojen valinnalla on ratkaiseva rooli organisaation lyhyen ja pitkän aikavälin tavoitteiden määrittelyssä. Arvot auttavat antamaan käytännön merkityksen standardien ja laadun määrittelyllä sen palveluiden toimittamisessa. (Thompson ym. 2006, 262.)

Omaiset ja läheiset ovat merkittävässä roolissa tukemassa vanhuksen hyvinvointia. Heitä olisi tärkeää nähdä entistä vahvemmin tukena hoidon ja huolenpidon kokonaisvaltaisessa toteutuksessa. Omaisyhteistyön edistäminen on myös tärkeää asiakkaan ja hänen läheistensä hyvinvoinnin tukemisen kannalta. Se luo mahdollisuuden tulla kuulluksi ja vahvistaa luottamuksellista suhdetta hoitohenkilökunnan kanssa. Omaiset pitävät tärkeänä epävirallisia keskusteluita henkilökunnan kanssa, koska vaikeiden asioiden läpikäyminen koetaan monesti helpommaksi näissä tilanteissa kuin virallisissa hoitoon koskevissa neuvotteluissa. Omaiset kaipaavat myös tietoa läheistensä voinnista, arjen sujuvuudesta, sairauden etenemisestä ja muutoksista hoitotoimenpiteisiin liittyen. (Vetovoimainen vanhustyö 2021.)

Johtopäätöksenä työstä voidaan todeta, että esite on arvioitu ja todettu, että se tulee käyttöön. Opinnäytetyössä päästiin tavoitteeseen ja pysyttiin hyvin aikataulussa. Aikataulusta suunniteltiin löyhä, sillä tekijöiden työssä olo vaikeutti alkuun opinnäytetyön aikataulutusta. Aikataulussa pysyttiin hyvin mukana. Opinnäytetyön loppuvaiheessa keskityttiin täysillä työn loppuun työstämiseen ja saatiin nopeasti työtä etenemään. Työ on lähetetty sovitusti opettajalle tarkistettavaksi. Työ valmistui aikataulun mukaisesti ja lähetimme toimeksiantajalle työn tarkastukseen hieman ennen suunnittelemaamme aikataulua.

Esitettä voidaan tulevaisuudessa käyttää esimerkiksi rekrytoinnissa tai Campuskoti Merihelmen esittelyssä uusille asukkaille ja omaisille. Jatkossa kehittämistyön aiheena voisi olla tutkimustyö siitä, miten arvot toteutuvat Campuskodin päivittäisessä arjessa ja miten henkilökunta kokee saavansa tukea eettisen hoidon tarjoamiseen. Tutkimuksissa

on selvinnyt, että kansainvälisesti tutkimusta eettisistä kysymyksistä hoitokodeissa on vähän. (Preshaw ym. 2016.)

## Lähteet

Aalto-Kaijanen, U. 2021. Eettinen osaaminen vanhustyössä. Opinnäytetyö (AMK). Vanhustyön tutkinto-ohjelma. Satakunnan Ammattikorkeakoulu. Viitattu 1.4.2024. [https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/496433/Aalto-Kaijanen\\_Ulla.pdf?sequence=2&isAllowed=y](https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/496433/Aalto-Kaijanen_Ulla.pdf?sequence=2&isAllowed=y)

Arene. 2020. Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset. Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto ry. Viitattu 29.11. 2023. Saatavilla <https://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2020/AMMATTIKORKEAKOULUJEN%20OPINN%C3%84YTET%20SUOSITUKSET%202020.pdf?t=1578480382>

Bentzen, A.; Harsvik, B. & Brinchmann, S. 2013. Values that vanish into thin air: nurses' experience of ethical values in their daily work. Nurs. Res. Pract. Article 939153. Viitattu 14.02.2024 <https://doi.org/10.1155/2013/939153>

Bergjan, M. & Hertel, F. 2013. Evaluating students' perception of their clinical placements - testing the clinical learning environment and supervision and nurse teacher scale (CLES + T scale) in Germany. Nurse Educ. Today. Vol 33, No 11, 1393-1398. Viitattu 4.3.2024 [10.1016/j.nedt.2012.11.002](https://doi.org/10.1016/j.nedt.2012.11.002).

Burkhardt, MA. & Nathaniel, AK. 2019. Guides for Principled Behavior. In: Ethics & Issues in Contemporary Nursing. Elsevier Health Sciences. Viitattu 16.02.2024 [Ethics & Issues In Contemporary Nursing - E-Book - Margaret A Burkhardt, Alvita K Nathaniel - Google Kitaplar](https://www.google.com/books/edition/Ethics_Issues_In_Contemporary_Nursing/Ethics_Issues_In_Contemporary_Nursing_-_Google_Kitaplar)

Bisholt, B.; Ohlsson U.; Kullén A.; Engström, Sundler Johansson A. & Gustafsson M. 2014. Nursing students' assessment of the learning environment in different clinical settings. Nurse Education in Practice. Volume 14, No 3, 304-310. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2013.11.005>

Campuskoti Merihelmi, Salo (ympäri vuorokautinen palveluasuminen). n.d. b. Varha.fi. Viitattu 12.02.2024. <https://www.varha.fi/fi/asiointikanavat/campuskoti-merihelmi-salo-ymparivuorokautinen-palveluasuminen>

Canva. n.d. <https://www.canva.com/>

- Carlson, E. 2013. Precepting and symbolic interactionism—a theoretical look at preceptorship during clinical practice. *J. Adv. Nurs.* Vol 69, No 2, 457-464. Viitattu 4.3.2024.
- Carlson, E. & Bengtsson, M. 2014 The uniqueness of elderly care: registered nurses' experience as preceptors during clinical practice in nursing homes and home-based care. *Nurse Educ. Today.* Vol 34, No 4, 569-573. Viitattu 4.3.2024.
- Carey, M.; Kent, B. & Latour, J. 2018. Experiences of undergraduate nursing students in peer assisted learning in clinical practice: A qualitative systematic review. *JBISRIR* Database of Systematic Reviews and Implementation Reports. Vol 16, No 5, 1190–1219. <https://doi.org/10.11124/JBISRIR-2016-003295>
- Chuan, O. & Barnett, T. 2012. Student, tutor and staff nurse perceptions of the clinical learning environment. *Nurse Education in Practice.* Vol 12, No 4, 192-197. Viitattu 4.3.2024 <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2012.01.003>
- Doyle, K.; Sainsbury, K.; Cleary, S.; Parkinson, L.; Vindigni, D.; McGrath, I. & Cruickshank, M. 2017. Happy to help/happy to be here: Identifying components of successful clinical placements for undergraduate nursing students. *Nurse Education Today.* Vol 49, 27-32. Viitattu 4.2.2024. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2016.11.001>
- Eloranta, S.; Saarenpää, S. & Mört, S. SOMA-hankkeessa kehitetään kokeilualustatoimintaa hoivapalveluissa. *Turunamk.fi*. Viitattu 18.11.2023. <https://www.turkuamk.fi/fi/artikkelit/3243/soma-hankkeessa-kehitetaan-kokeilualustatoimintaa-hoivapalveluissa/>
- Eloranta, T. & Virkki, S. 2011. Ohjaus hoitotyössä. *Latvia: livonia print.* Tammi.
- Finlex. 28.12.2012/980. Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvveluista. Viitattu 12.02.2024. <https://www.finlex.fi/fi/laki/smur/2012/20120980>

Hautala, K.T.; Saylor, C.R. & O'Leary-Kelley, R. 2007. Nurses' perceptions of stress and support in the preceptor role. *J. Nurses Prof. Dev.* Vol 23, No 2, 64–70. Viitattu 4.3.2024

Health Campus Turku. 2023. Turun AMK:n sairaanhoitajakoulutuksen opetus uudistuu Campuskoti Merihelmessä. Viitattu 09.02.2024.  
<https://www.healthcampusturku.fi/yleinen/turun-amkn-sairaanhoitajakoulutuksen-opetus-uudistuu-campuskoti-merihelmessa/>

Heikkinen, A. 2022. Arki, arvot ja etiikka. 3, uudistettu painos. PunaMusta. Viitattu 7.3.2024 <https://talentia.lukusali.fi/#/reader/4fb08bf6-d9e1-11ed-bdad-00155d64030a>

Heggestad A. K. T.; Magelssen M.; Pedersen R. & Gjerberg E. 2020. Ethical challenges in home-based care: A systematic literature review. *Nursing Ethics*. Vol 28, No 5, 628–644. Viitattu 4.3.2024. <https://doi.org/10.1177/0969733020968859>.

Høy, B.; Lillestø B.; Slettebø, Å.; Sæteren, B.; Heggestad, A. K. T.; Caspari, S.; Aasgaard, T.; Lohne, V.; Rehnsfeldt, A.; Råholm, M.-B.; Lindwall, L. & Nåden, D. 2016. Maintaining dignity in vulnerability: A qualitative study of the residents' perspective on dignity in nursing homes. *International Journal of Nursing Studies*. Vol 60, 91-98. Viitattu 4.3.2024 <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2016.03.011>.

Ikävalko, E. 1995. Painotuotteen tekijän käsikirja. Tampere. Tammer- paino Oy.

Jakobsen, R.; Sellevold, GS.; Egede-Nissen, V. & Sørli, V. 2019. Ethics and quality care in nursing homes: Relatives' experiences. *Nursing Ethics*. Vol 26, No 3, 767-777. Viitattu 17.02.2024. doi:[10.1177/0969733017727151](https://doi.org/10.1177/0969733017727151)

Jassim, T.; Carlson, E. & Bengtsson, M. 2022. Preceptors' and nursing students' experiences of using peer learning in primary healthcare settings: A qualitative study. *BMC Nursing*. Vol 21, No 1, 66.

Jhonstone, MJ. 2004. Bioethics: A Nursing perspective. 4th ed. Sydney: Churchill Livingstone. Viitattu 13.02.2024

Kariniemi, K. S.; Siira, H.; Kyngäs, H. & Kaakinen, P. 2020. "Vanhakin on ihminen" Ikääntyneiden kokemuksia vahvuuksistaan, voimavaroistaan ja kotihoidosta. *Gerontologia*. Vol 34, No 1, 25–42. Viitattu 13.02.2024  
<https://doi.org/10.23989/gerontologia.80436>

Kiili, S. & Vartiala, V. 2013. Tervetuloa Nokian neuvolaan-esite asiakkaille. Opinnäytetyö (AMK). Hoitotyön koulutusohjelma, terveydenhoitotyön suuntautumisvaihtoehto. Hämeen ammattikorkeakoulu. Viitattu 29.11.2023.  
[https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/54320/Kiili\\_Saana\\_ja\\_Vartiala\\_Veera.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/54320/Kiili_Saana_ja_Vartiala_Veera.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Killam, L. & Heerschap, C. 2013. Challenges to student learning in the clinical setting: a qualitative descriptive study. *Nurse Educ. Today*. Vol 33, No 6, 684–691. Viitattu 4.3.2024

Kotiranta, T. 2015. Omaisyhteistyö – hyvinvointia ja osallisuutta edistämässä. Viitattu 14.2.2024.  
<https://omaisenaedelleen.fi/userassets/uploads/2015/04/Omaisyhteisty%C3%B6-hyvinvointia-ja-osallisuutta-edist%C3%A4m%C3%A4ss%C3%A4-julkaisu.pdf>

Kuluttajaliitto. Yhteiskuntavastuu. Vastuullinen kuluttaminen. Viitattu 13.02.2024. Saatavilla <https://www.kuluttajaliitto.fi/materiaalit/yhteiskuntavastuu/>

Kärkkäinen, A. & Rantanen, S. 2024. Ymmärryksestä yhteistyöhön. Viitattu 27.2.2024  
<https://sosiaalitaito.fi/wp-content/uploads/2021/03/Ymmarryksesta-Yhteistyohon-toimintamallin-kasikirja.pdf>

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvueluista. 28.12.2012/980. Viitattu 14.11.2023.  
<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2012/20120980#L3>

Lehtola, H.; Nikunen, S.; Nousiainen, A.; Mäkinen, S. & Mört, S. 2022. Campuskoti Merihelmi tukee hoitotyön opiskelijoiden osaamisen kasvua Salon IoT Campuksella. Theseus.fi. Viitattu 18.11.2023.  
[https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/791908/Lehtola\\_etal\\_Campuskoti\\_2022.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/791908/Lehtola_etal_Campuskoti_2022.pdf?sequence=1&isAllowed=y)



Lehtonen, H. Mikä on yhteisö? Kansalaisyhteiskunta. Tietopankki. Viitattu 13.02.2024. Saatavilla <https://kansalaisyhteiskunta.fi/tietopankki/mika-on-yhteiso/>

Leino-Kilpi, H.; Välimäki, M. 2015. Etiikka hoitotyössä. 8., uudistettu painos. Helsinki: Sanoma Pro. Viitattu 13.02.2024

Levett-Jones, T.; Pitt, V.; Courtney-Pratt, H.; Harbrow, G. & Rossiter, R. 2015. What are the primary concerns of nursing students as they prepare for and contemplate their first clinical placement experience? *Nurse Educ. Pract.* Vol 15, No 4, 304–309. Viitattu 4.3.2024. [10.1016/j.nepr.2015.03.012](https://doi.org/10.1016/j.nepr.2015.03.012)

LibGuides. 2020. Tutkimus- ja kehittämistyön luotettavuus. Osallistavan ja tutkivan kehittämisen opas 2.0. Tiedonhaun oppaat: Resource Guides. Diakin kirjasto. Viitattu 15.3.2024. <https://libguides.diak.fi/c.php?g=670543&p=4760642>

Lillemoen, L. & Pedersen, R. 2013. Ethical challenges and how to develop ethics support in primary health care. *Nurs Ethics.* Vol 20, No 1, 96–108. Viitattu 4.3.2024

Lindhardt, T.; Nyberg, P. & Hallberg, IR. 2008. Collaboration between relatives of elderly patients and nurses and its relation to satisfaction with the hospital care trajectory. *Scand J Caring Sci.* Vol 22. Viitattu 17.02.2024

Lindqvist, M. 2001. Terveysthuollon yhteinen arvopohja, yhteiset tavoitteet ja periaatteet. ETENE. Viitattu 1.4.2024. <https://etene.fi/documents/66861912/66865199/ETENE-julkaisu+1+Terveysthuollon+yhteinen+arvopohja,+yhteiset+tavoitteet+ja+periaatteet.pdf/4de20e99-c65a-4002-9e98-79a4941b4468/ETENE-julkaisu+1+Terveysthuollon+yhteinen+arvopohja,+yhteiset+tavoitteet+ja+periaatteet.pdf?t=1439804775000>

Manninen, K.; Karlstedt, M.; Sandelin, A.; von Vogelsang, A.C. & Pettersson, S. 2022. First and second cycle nursing students' perceptions of the clinical learning environment in acute care settings - A comparative cross-sectional study using the CLES+T scale. *Nurse Education Today.* Vol 108. Viitattu 4.3.2024. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2021.105211>.

Milliken, A. & Grace, P. 2017. Nurse ethical awareness: Understanding the nature of everyday practice. *Nursing Ethics*. Vol 24, No 5, 517–524. doi:10.1177/0969733015615172

Muuttuva vanhustyö. 2023. THL. Viitattu 25.11.2023.  
<https://thl.fi/fi/web/ikaantuminen/muuttuvat-vanhuspalvelut>

Murto, K. 2014. Yhteisöllisyydestä. Suomen Yhteisöakatemia Oy. Viitattu 13.02.2024.  
[www.sya.fi](http://www.sya.fi)

Numminen, O.; Gustafsson, N. & Leino-Kilpi, H. 2018. Moraalista rohkeutta hoitotyön johtoon. Turun yliopisto. Hoitotieteen laitos. *Pro terveys*. Vol 45, No 5, 8–9. Viitattu 5.3.2024. [https://www.taja.fi/site/assets/files/1454/rohkea\\_ote\\_johtamiseen.pdf](https://www.taja.fi/site/assets/files/1454/rohkea_ote_johtamiseen.pdf)

Opetushallitus. Yhteisöllisyys. Opettajat ja kasvattajat. Viitattu 13.02.2024.  
<https://www.oph.fi/fi/opettajat-ja-kasvattajat/yhteisollisyys>

Owen, E.; Massazza, A.; Roberts, B.; Lokot, M. & Fuhr, DC. 2022. “Nothing about us, without us”? A qualitative study of service user involvement in the development of lay-delivered psychological interventions in contexts affected by humanitarian crises. *J Migr Health*. Vol 5. Viitattu 13.02.2024 <https://doi-org.ezproxy.turkuamk.fi/10.1016/j.jmh.2022.100087>

Palomäki T. 2005. Elämää vuoristoradalla. Mielenterveyspotilaiden iäkkäitä omaisia kuormittavat tekijät ja heidän kokemuksiaan vertaistuesta. Tampereen yliopisto: Hoitotieteen laitos. Pro Gradu-tutkielma. Viitattu 17.2.2024  
<https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/92984/gradu00792.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Pesonen, E. 2007. Julkaisijan käsikirja. Porvoo: WSOY. Viitattu 13.02.2024

Pitkänen, S.; Kääriäinen, M.; Oikarainen, A.; Tuomikoski, A.M.; Elo, S.; Ruotsalainen, H.; Saarikoski, M.; Kärämänoja, T. & Mikkonen, K. 2018. Healthcare students' evaluation of the clinical learning environment and supervision - a cross-sectional study. *Nurse Educ Today*. Vol 62, 143-149. Viitattu 4.3.2024.  
[10.1016/j.nedt.2018.01.005](https://doi.org/10.1016/j.nedt.2018.01.005).

Pulido-Martos, M.; Augusto-Landa, J.M. & Lopez-Zafra, E. 2012. Sources of stress in nursing students: a systematic review of quantitative studies. *Int. Nurs. Rev.* Vol 59, No 1, 15-25. Viitattu 4.3.2024. [10.1111/j.1466-7657.2011.00939.x](https://doi.org/10.1111/j.1466-7657.2011.00939.x).

Preshaw, D. H. L.; Brazil, K.; McLaughlin, D. & Frolic, A. 2016. Ethical issues experienced by healthcare workers in nursing homes: Literature review. *Nursing Ethics*. Vol 23, No 5, 490–506. Viitattu 4.3.2024 <https://doi.org/10.1177/0969733015576357>.

Saarikoski, M.; Isoaho, H.; Warne, T. & Leino-Kilpi, H. 2008. The nurse teacher in clinical practice: developing the new sub-dimension to the clinical learning environment and supervision (CLES) scale. *Int. J. Nurs. Stud.* Vol 45, No 8, 1233–1237. [10.1016/j.ijnurstu.2007.07.009](https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2007.07.009). Viitattu 4.3.2024.

Sairaanhoitajien eettiset ohjeet. 2021. Sairaanhoitajat.fi. Viitattu 13.02.2024. <https://sairaanhoitajat.fi/wp-content/uploads/2020/01/Sairaanhoitajien-eettiset-ohjeet.pdf>

Salonen, K. 2013. Näkökulmia tutkimukselliseen ja toiminnalliseen opinnäytetyöhön. *Julkaisut.turkuamk.fi*. Viitattu 30.11.2023. <https://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522163738.pdf>

Salonen, K.; Eloranta, S.; Hautala, T. & Kinos, S. 2017. Kehittämistoiminta ja kehittämisen menetelmiä ammatillisessa koulutuksessa. Turun ammattikorkeakoulun oppimateriaaleja. Viitattu 6.3.2024 <https://www.finna.fi/Record/diana.113600>

Salminen, A. 2023. Mikä kirjallisuuskatsaus?. Vaasan yliopisto. Viitattu 12.1.2023. <https://osuva.uwasa.fi/bitstream/handle/10024/15470/978-952-395-081-8%20%28PDF%29.pdf?sequence=2&isAllowed=y>

Shahriari, M.; Mohammadi, E.; Abbaszadeh, A. & Bahrami, M. 2013. Nursing ethical values and definitions: A literature review. *Iran J Nurs Midwifery Res.* Vol 18, No 1, 1-8. [Nursing ethical values and definitions: A literature review - PMC \(nih.gov\)](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24111111/)

Sinervo, T. 2023. Palveluintegraatio. THL. Viitattu 25.11.2023. <https://thl.fi/fi/web/sote-palvelujen-johtaminen/kehittyva-palvelujarjestelma/palveluintegraatio>

Sosiaalihuoltolaki. 30.12.2014/1301. Viitattu 14.11.2023.

<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2014/20141301>

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2023. Asumispalvelut ja asunnon muutostyöt. Viitattu

14.11.2023. <https://stm.fi/asumispalvelut-asunnon-muutostyot>

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2024. Iäkkäiden henkilöiden palvelujen laatu ja kehittäminen. Sosiaali- ja terveyspalvelut. Iäkkäiden palvelut. Viitattu 12.2.2024.

<https://stm.fi/ikaantyneiden-palvelut/laatu-kehittaminen>

Suhonen, R. & Vaartio-Rajalin, H. 2021. Ikääntyneen ihmisen yksilöllisyyden huomioiminen hoitotyössä – osa toteutumatta jäänyttä hoitotyötä? Tutkiva Hoitotyö, Vol 19, No 3, 40-42. Viitattu 14.02.2024

Sundler, A.J.; Björk, M.; Bisholt, B.; Ohlsson, U.; Kullén Engström, A. & Gustafsson, M. 2014. Student nurses' experiences of the clinical learning environment in relation to the organization of supervision: A questionnaire survey. Nurse Education Today. Vol 34, No 4, 661-666. Viitattu 4.3.2024 <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2013.06.023>.

Tadd, W.; Clarke, A. & Lloyd, L. 2006. The Value of Nurses' Codes: European nurses' views. Nursing Ethics. Vol 13, No 4, 376-393. Viitattu 14.2.2024  
doi:10.1191/0969733006ne891oa

Terveyskylä. 2023. Palveluasuminen ja tehostettu palveluasuminen. Ikätalo. Viitattu 12.02.2024. <https://www.terveyskyla.fi/ikatalo/ik%C3%A4%C3%A4ntyneelle/koti-ja-asuminen/palveluasuminen-ja-tehostettu-palveluasuminen>

THL. 2024. Palvelutarpeiden arviointi RAI- järjestelmällä. Ikääntyminen. Viitattu 12.02.2024 <https://thl.fi/aiheet/ikaantyminen/palvelutarpeiden-arviointi-rai-jarjestelmalla>

Thompson, I.; Melia, K.; Boyd, K. & Horsburgh, D. 2006. Nursing Ethics. Fifth edition. Churchill Livingstone. Viitattu 29.4.2024.

Toikko, T & Rantanen, T. 2009. Tutkimuksellinen kehittämistoiminta. Tampereen yliopistopaino Oy. Viitattu 7.3.2024

[https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/100802/Toikko\\_Rantanen\\_Tutkimuksellinen\\_kehittamistoiminta.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/100802/Toikko_Rantanen_Tutkimuksellinen_kehittamistoiminta.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Torjuul, K. & Sorlie, V. 2006. Nursing is different than medicine: ethical difficulties in the process of care in surgical units. *Journal of Advanced Nursing*. Vol 56, 404-413. Viitattu 4.3.2024 <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2006.04013.x>

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. 2/2023. Helsinki. Viitattu 29.11.2023. [https://tenk.fi/sites/default/files/2023-03/HTK-ohje\\_2023.pdf](https://tenk.fi/sites/default/files/2023-03/HTK-ohje_2023.pdf)

Tveit, B.; Aamlid, H.; Amsrud, K. E.; Helgesen, A. K. & Raustøl, A. 2023. Kickstart in nursing home—Nursing students experiences of a model for active and collaborative learning in clinical placement. *Nursing Open*. Vol 10, 6602–6613. <https://doi.org/10.1002/nop2.1920>

Valtakunnallinen terveydenhuollon eettinen neuvottelukunta (ETENE). 2001. Terveydenhuollon yhteinen arvopohja, yhteiset tavoitteet ja periaatteet. ETENE-julkaisuja I. Sosiaali- ja terveysministeriö. Valtioneuvosto. Viitattu 7.3.2024. <https://etene.fi/documents/1429646/1559098/ETENE-julkaisuja+1+Terveydenhuollon+yhteinen+arvopohja%2C+yhteiset+tavoitteet+ja+periaatteet.pdf/4de20e99-c65a-4002-9e98-79a4941b4468>

Valvira. Itsemääräämisoikeuden varmistaminen sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa. Sosiaali- ja terveydenhuolto. Valvonta. Itsemääräämisoikeus. Viitattu 30.03.2024. <https://valvira.fi/sosiaali-ja-terveydenhuolto/itsemaaraamisoikeus>

Varcoe, C.; Pauly, B. & Storch, J. 2012. Nurses' perceptions of and responses to morally distressing situations. *Nurs Ethics*. Vol19, No 4, 488–500. Viitattu 4.3.2024

Varha. 2024. Ikääntyneiden ympärivuorokautinen asuminen. Viitattu 19.03.2024. <https://www.varha.fi/fi/palvelut/ikaantyneiden-ymparivuorokautinen-asuminen>

Vilka, H. 2021. Näin onnistut opinnäytetyössä. Jyväskylä: PS-Kustannus. Viitattu 21.4.2024. <https://www.ellibslibrary.com/reader/9789523701236>. Vaatii käyttäjätunnuksen.

Vetovoimainen vanhustyö. 2021. Omaisyhteistyö on hoivatyön voimavara. Viitattu 1.4.2024. [https://vetovoimainenvanhustyö.fi/blog\\_post/omaisyhteistyö-on-hoivatyön-voimavara/](https://vetovoimainenvanhustyö.fi/blog_post/omaisyhteistyö-on-hoivatyön-voimavara/)

Wiisak, J.; Suhonen, R. & Leino-Kilpi, H. 2022. Whistle-blowers – morally courageous actors in health care? Nursing Ethics. Vol 29, No 6, 1415-1429. doi:[10.1177/09697330221092341](https://doi.org/10.1177/09697330221092341). Viitattu 14.2.2024.

World Health Organization (WHO). 2016. Framework on integrated, people-centred health services. Report by the Secretariat AA69/39. Viitattu 13.02.2024. [http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/WHA69/A69\\_39-en.pdf?ua=1](http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA69/A69_39-en.pdf?ua=1)