

Emma Salmi & Tiia Haapaniemi

**ASIAKASESITE LEPORANNAN IKÄIHMISTEN TEHOSTETUN
PALVELUASUMISEN YKSIKKÖÖN**

**Opinnäytetyö
CENTRIA-AMMATTIKORKEAKOULU
Terveystieteiden koulutusohjelma
Toukokuu 2018**

TIIVISTELMÄ OPINNÄYTETYÖSTÄ

Centria-ammattikorkeakoulu	Aika Toukokuu 2018	Tekijä/tekijät Tiia Haapaniemi & Emma Salmi
Koulutusohjelma Hoitotyön koulutusohjelma, Terveystieteiden ja -hoitotyön koulutusohjelma.		
Työn nimi Asiakasesite Leporannan ikäihmisten tehostetun palveluasumisen yksikköön.		
Työn ohjaaja Yliopettaja Hanna-Mari Pesonen	Sivumäärä 28+2	
Työelämäohjaaja Palveluesimies Kirsi Lappi		
<p>Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli tuotekehittelyprojektina tuottaa asiakasesite Kälviän Leporannan tehostetun palveluasumisen yksikön asiakkaille ja heidän omaisilleen. Aiheen opinnäytetyöllemme saimme Centria-ammattikorkeakoulun aihepankista. Päättävänä oli suunnitella esite, josta ikäihmiset ja heidän omaisensa saavat mahdollisimman kattavaa tietoa Leporannan palveluista ja toiminnasta, sekä osaltaan helpottaa siirtymävaihetta muutossa omasta kodista asumispalveluyksikköön.</p> <p>Kun asiakas siirtyy omasta kodista palveluasumisen piiriin, on tärkeää tietää palveluasumisen yksikön palveluista, tiloista, arvoista, hoitohenkilöstön rakenteesta sekä saada yleistä informaatiota yksiköstä. Esitteen tarkoituksena on vahvistaa asiakkaan positiivista mielikuvaa. Siirtymävaihetta helpottaa asiakkaan tieto sekä positiivinen mielikuva tulevasta asuinpaikasta.</p> <p>Leporannan palveluyksikön esite sisälsi vanhaa tietoa yksiköstä, ja se oli tehty sellaisella ohjelmalla, jolla sitä ei pystynyt jälkikäteen muokkaamaan. Organisaatio vaihtui myös vuonna 2017 alussa Kokkolan kaupungista Soiten kuntayhtymään, joten näistä syntyi tarve kehittää uusi esite Kälviän Leporantaan. Esitteen sisällöstä kävimme keskustelemassa Leporannassa palveluyksikön esimiehen, henkilökunnan, asiakkaiden ja heidän omaistensa kanssa. Keskusteluissa saatiin tietoa siitä, mitä kyseinen yksikkö haluaa, millaista tietoa esitteen tulee sisältää sekä miltä esitteen tulee näyttää, mikä tuki esitteen sisällön ja ulkoasun laatimista. Käydyissä keskusteluissa mietittiin myös, millaista tietoa omaiset haluavat ja mitä heidän tarvitsee tietää tilanteesta, jossa heidän läheisensä siirtyy omasta kodista asumispalveluyksikköön.</p> <p>Opinnäytetyön teoriaosa sisältää tietoa tehostetusta palveluasumisesta, palveluasumisen määritelmästä, sekä ikääntymisen tuomista muutoksista. Teoriaosa sisältää myös tietoa siitä, millainen on hyvä esite ikäihmisille ja heidän omaisilleen. Hakemamme teoriatieto ikäihmisten palveluasumisesta sekä ikääntymisen tuomista muutoksista tuki asiakasesitteen laatimista. Omaiset ja palvelutaloon muuttavat ikäihmiset saavat esitteestä tietoa siitä, millaisia tiloja ja toimintaa yksikössä on. Valmis esite on kolmitaitteinen A4-paperi. Sisällössä huomioitiin luettavuus, informatiivisuus sekä visuaalisuus. Esitteestä muodostui saamamme palautteen perusteella visuaalisesti ja sisällöllisesti selkeä saamamme.</p>		
Asiasanat Asiakasesite, ikääntynyt, tehostettu palveluasuminen		

ABSTRACT

Centria University of Applied Sciences	Date May 2018	Author Tiia Haapaniemi & Emma Salmi
Degree programme Degree Programme in Nursing, Public Health Nurse		
Name of thesis: The Brochure for Leporanta Intesified Nursing Home		
Instructor Principal Lecturer Hanna-Mari Pesonen	Pages 28 + 2	
Supervisor Services Manager Kirsi Lappi		
<p>Purpose of this thesis is to create a brochure for Leporanta. Leporanta is a intensified nursing home for older people. The brochure is for customers and their close relatives. We got the subject in Centria's thesis subject bank. Our main goal was to design informative and comprehensive brochure. The objective of the brochure is to provide information and help facilitate the transition from moving from one's home to the housing service. When a customer moves from one's own home to a service residence, it is important to know about the services, facilities, values, the structure of the nursing staff and the general information about the unit. The aim of the brochure is to strengthen the customer's positive image. The transition is facilitated by customer information, as well as a positive image of the future residence.</p> <p>The brochure on the service unit of the Leporanta services contained some old information about the unit and the brochure was made with a program that was unable to modify it afterwards. The organization also changed at the beginning of 2017 Kokkola City in the Municipal Federation of Soite, which resulted in the need to develop a new brochure for Leporanta. The content of the brochure was discussed in Leporanta with the service unit's supervisor, staff, customers and their relatives. The discussions provided information on what the unit wanted and what kind of information the brochure should contain, and what the brochure should look like, which supported the drafting of content and layout of the brochure. We also discussed what kind of information the relatives wanted and what they needed to know about the situation where their loved ones moved from their own home to the housing service.</p> <p>The theoretical part of the Thesis includes information and definition of intensified nursing home, and changes in aging. The theoretical part also contains information on what a good brochure is for older people and their relatives. The theoretical knowledge we sought of the service life of older people and the changes brought about by aging have supported the preparation of a customer brochure. Families and elderly people who move from their homes will get information in the brochure on what kind of facilities and activities they have available. The completed brochure is a three-folded A4 paper sheet.</p>		

Key words

Aged, Brochure, Intensified nursing home.

KÄSITTEIDEN MÄÄRITTELY

Rai: standardoitu tiedonkeruun ja havainnoinnin välineistö, joka on tarkoitettu asiakkaan palvelutarpeen arviointiin sekä hoito-, kuntoutus- ja palvelusuunnitelman laatimiseen.

RaVa: Ikäihmisen toimintakyvyn ja avuntarpeen mittari.

Barthel: Indeksi mittaa aikuispotilaiden itsenäistä toimintakykyä päivittäisissä perustoimissa.

FIM: Toimintakykymittari.

Kanz: Toimintakykymittari.

TIIVISTELMÄ**ABSTRACT****KÄSITTEIDEN MÄÄRITTELY****SISÄLLYS**

1 JOHDANTO	1
2 IKÄIHMISTEN PALVELUASUMINEN.....	3
2.1 Ikääntymisen tuomat muutokset	3
2.2 Ikääntyneiden palveluasumisen määritelmiä	5
2.3 Palvelutalo asuinympäristönä	6
2.4 Siirtymävaihe omasta kodista tehostetun palveluasumisen piiriin.....	7
3 HYVÄN ASIAKASESITTEEN KRITTEERIT	9
4 TUOTEKEHITTELYPROJEKTIN TARKOITUS JA TAVOITTEET	11
5 TUOTEKEHITTELYPROSESSIN TOTEUTTAMINEN	12
5.1 Tuotteen toimintaympäristö	12
5.2 Yleistä tuotekehittelyprojektista	13
5.3 Ongelmien ja kehittämistarpeiden tunnistaminen	13
5.4 Ideointivaihe.....	14
5.5 Luonnosteluvaihe.....	15
5.6 Tuotteen kehittelyvaihe.....	16
5.7 Tuotteen viimeistely	17
5.8 Tekijänoikeudet ja tuotteen elinkaari	18
6 OPINNÄYTETYÖN AIKATAULU JA KUSTANNUKSET.....	19
7 PROJEKTIN EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS.....	20
8 PROJEKTIN ARVIOINTI JA POHDINTA	22
LÄHTEET	24
LIITTEET	

1 JOHDANTO

2000-luvun ajan ikäihmisille tarkoitettujen laitos- ja asumispalvelujen määrä on ollut noususuhtainen. THL:n mukaan vuonna 2016 tehostetun palveluasumisen asiakasmäärä on noussut 6 %. Kaiken kaikkiaan tehostetun palveluasumisen asiakasmäärä oli vuoden 2016 lopussa 42 161. Ikäihmisten määrän kasvu suhteessa väestöön lisää hoito- ja hoivatarvetta. Suomessa vallitsee laajalti yksimielisyys siinä, että ikääntyvän on hyvä asua omassa kodissaan mahdollisimman pitkään. Ikäihmiset elävät toisaalta hyväkuntoisina entistä pidempään. (THL 2017a.) Tehostetussa palveluasumisessa asiakkaiden määrä nousee koko ajan ja sen vuoksi asiakkaaksi pääsyn kriteerit tiukentuvat ja tehostetun palveluasumiseen palveluiden piiriin pääsevien asiakkaiden keski-ikä tulee nousemaan. Nykyään eläkeläiset ovat eliniän pidentyessä myös terveempiä ja toimintakykyisempiä kuin ennen. Yli 75-vuotiaiden toimintakyky nuorempaan ikäväestöön verrattuna ei ole enää yhtä hyvää ja sosioekonomiset erot ikääntyneiden kohdalla ovat myös suuret. Nämä erot näkyvät lähinnä terveydessä, elintavoissa ja toimintakyvyssä. Kun ikääntyneen terveydentilassa tapahtuu suuria muutoksia, on tärkeää, että palveluohjausta ja palvelujärjestelmäosaamista on saatavilla. (Voutilainen 2004, 116–117.)

Palvelutoiminnan tavoitteita ovat asiakaslähtöisyys, eettinen ja asiakasta kunnioittava kohtelu, suosituksiin ja näyttöön perustuvien hoitokäytäntöjen noudattaminen, saumaton yhteistyö sosiaali- ja terveydenhuollon eri palvelujen tuottajien kesken sekä yhteistyö ikääntyvien läheisten ja omaisten kanssa. (Vaarama, Luomahaara, Peiponen & Voutilainen 2001, 9-11.) Erityisesti korostuvat ikäihmisten toimintakyvyn ja terveyden edistäminen, ehkäisevien ja kuntouttavien palveluiden kehittäminen sekä aktiivisen osallistamisen painottaminen. (Pekurinen, Räikkönen & Leinonen 2008, 47.)

Ikääntyminen itsessään, turvattomuus ja syrjäinen tai puutteellinen asuminen ei lisää palvelujen tarvetta. Palvelujen tarpeeseen vaikuttaa ikääntyneen väestön sairauksien lisääntyminen sekä toimintakyvyssä tapahtuva heikkeneminen. (Andersson. 2007, 36.) Heikentynyt kognitio on suurin vaikuttava tekijä vanhuspalveluiden asiakasrakenteessa ja vanhuspalveluiden asiakkaaksi tulemisessa. Avun tarvetta lisäävät myös tuki- ja liikuntaelinten sairaudet. Vanhuspalveluissa vain pieni osa asiakkaista on kognitioltaan terveitä tai lähes terveitä. (Finne-Soveri 2010, 78.) Dementiaoireisten henkilöiden määrä on suuri ja on haaste koko palvelujärjestelmälle lisäämällä tehostetun palveluasumisen paikkojen määrää. (Andersson 2007, 24.)

Asiakkaan hyvään hoitoon päästään, kun perehdytään myös asiakkaan perheen nykytilaan ja historiaan. On tärkeää määrittää perhe ja läheiset ihmiset ikääntyneen asiakkaan näkökulmasta. Yhteistyö hoitajan ja ikääntyneen perheen välillä on tärkeää. Ensisijaisia tiedonantajia ovat ikääntyneen perheenjäsenet. Perheenjäsenten tärkeä rooli on myös olla asiakkaan emotionaalisen ja psykososiaalisen tukena. Perheen merkitys on voimavara ikääntyneen asiakkaan hoitoprosessissa ja päätöksenteossa, ja hoitajan tulee hyödyntää sitä. (Alanen 2007.)

Opinnäytetyön tarkoituksena on luoda asiakasesite Kälviän Leporannan palveluasumisen piiriin tulevia ikäihmisiä ja heidän omaisiaan varten. Asiakasesite tehdään Leporannan palveluasumisen yksiköstä ja sen tarjoamista palveluista. Teemme esitteen ikäihmisen ja hänen omaisensa tarpeet huomioiden, sillä esite tulee heitä varten. Asiakasesite on tarpeellinen, koska sitä käytetään potilaan ja omaisten tietolähteenä jatkohoitopaikkaa mietittäessä ja siirryttäessä omasta kodista Leporannan tehostetun palveluasumisen yksikköön. Asiakasesite sisältää siirtymävaiheessa yleisimmin esiin tulevia asioita, ja sen avulla on ikäihmisen ja omaisen helppo tarvittaessa kerrata tietoa Leporannan tehostetun palveluasumisen yksiköstä.

Asiakasesite toimii myös yhtenä työntekijöiden työkaluista esimerkiksi asiakaskohtaamistilanteessa. Esite toimii keskustelun tukena sekä työntekijän muistin apuvälineenä. Esitteessä olevat kuvat kuvittavat toimintaympäristöä. Esitteen tärkein tehtävä on jäädä asiakkaalle tapaamisen jälkeen tukemaan myöhempiä kontakteja ja muuttoa. (Koskinen 2006.)

Opinnäytetyö tehdään toimeksiantona Soitelle ja esitettä tullaan käyttämään Kälviän Leporannan tehostetun palveluasumisen yksikössä. Luomamme asiakasesite tulee palvelemaan ikäihmisiä ja heidän omaisiaan. Leporannan nykyinen esite on vanhaa tietoa sisältävä ja tehty sellaiselle pohjalle, jota on vaikea muokata jälkikäteen. Pyrimme luomaan ikäihmisten ja heidän omaistensa tarpeisiin vastaavan ja sisältönsä selkeän esitteen. Asiakasesite on sellainen, että sitä voi helposti päivittää yksikön toimesta. Aiheen opinnäytetyöhön saimme Centria-ammattikorkeakoulun aihepankista.

Käytämme opinnäytetyössä aikaisempia tutkimuksia vanhusten palveluasumisesta sekä heidän siirtymisestään kodista palveluasumisen piiriin. Tätä hankkimaamme tietoa hyödynnämme esitteen tekovaiheessa samoin kuin sitä, mitä tulee ottaa huomioon ikäihmisen muuttaessa omasta kodista pois sekä minkälaista tietoa ikäihminen kaipaa tulevasta asuinpaikasta. Kysyimme mielipidettä Leporannan nykyisiltä asukkailta, heidän omaisiltaan ja henkilökunnalta siitä, minkälaista tietoa he esitteeseen kaipaavat, ja teimme esitteen heiltä saatujen tietojen pohjalta.

2 IKÄIHMISTEN PALVELUASUMINEN

75 vuotta täyttäneistä ikäihmisistä 8,7 prosenttia ja 85 vuotta täyttäneistä 19,3 prosenttia on ympärivuorokautisessa hoidossa tai tehostetun palveluasumisen asiakkaana. Vanhainkotien ja tehostetun palveluasumisen piirissä olevien asiakkaiden keski-ikä oli vuonna 2014 tehdyn tutkimuksen mukaan 83,5 vuotta. Tehostetun palveluasumisen käyttö on lisääntynyt jatkuvasti ja vanhainkotihoito taas on vähentynyt. (Väyrynen & Kuronen 2014.)

Tässä luvussa käsittelemme yleisesti ikäihmisten palveluasumista ja sitä, millaista on hyvä ja asiakaslähtöisesti toteutettu palveluasuminen. Lisäksi käsittelemme tehostetun palveluasumisen kriteereitä, ikääntymisen tuomia haasteita ja muutoksia sekä ikäihmisen siirtymävaihetta omasta kodista tehostetun palveluasumisen piiriin.

2.1 Ikääntymisen tuomat muutokset

Vanhuus on ihmisen elämänkaaren viimeinen vaihe. Vanhenemisessä tavoitteena on aktiivinen, elämään suuntautuva asenne. Ikääntyminen ei ole sairaus, vaan siihen vaikuttavat ympäristötekijät ja geenit rappeuttamalla toimintakykyä. Ikääntymismuutokset tapahtuvat hitaasti, mutta yksilöllisesti. Sairaudesta voi parantua tai sitä voidaan hallita esimerkiksi lääkityksellä, mutta ikääntymismuutokset ovat pysyviä. (Portin 2013, 114.) Elämänlaatuun vaikuttaa yksilön reagoiminen muutoksiin joko negatiivisesti tai positiivisesti, mutta aina yksilökohtaisesti. Elimet ja aistit voivat vanheta eriaikaisesti. (Nurmiranta, Lepämäki & Horppu 2009, 114; Seppänen 2006, 53–54.)

Ikääntyneen terveyteen ja hyvinvointiin vaikuttaa se, miten hän selviää normaalista elämästään. Toimintakyvyllä tarkoitetaan sitä, miten ihminen selviytyy arjestaan. Se voidaan jaotella psyykkiseen, fyysiseen ja sosiaaliseen toimintakykyyn. Nämä osa-alueet muodostavat kokonaisuuden, jotka ovat riippuvuussuhteessa toistensa kanssa. (Lähdesmäki & Vornanen 2009, 8.) Ikääntyneen elinympäristö ja yksilölliset kokemukset vaikuttavat toimintakykyyn. Toimintakykyyn vaikuttaa myös sukupuoli, ikä, kasvatus, ammatti ja kulttuuri. (Lähdesmäki & Vornanen 2009, 50.) Ikääntyneen näkemys itsestään muuttuu hänen elämänsä aikana. Ikääntymisen myötä tulevat muutokset koskevat myös ulkonäköä, rooleja ja tulotasoja. Ikääntymisen myötä tuleviin muutoksiin auttavat ikäihmisen omat voimavarat, joita ovat esimerkiksi

kokemus, tieto, henkilökohtaiset muistot sekä minuuteen liittyvät voimavarat. (Charles & Rook 2017; Tiikkainen & Voutilainen 2009, 50.)

Ystävät, läheiset, sosiaaliset toiminnot, hengelliset toiminnot, taide- ja kulttuuritoiminnot, lähiympäristön viihtyvyys sekä ympäristön kodinomaisuus ylläpitävät ikääntyneen sosiaalista toimintakykyä, mielialaa ja hyvinvointia. Hyvinvointi vaikuttaa myönteisesti ikääntyneen fyysiseen, psyykkiseen ja kognitiiviseen toimintakykyyn. Ystävyys ja läheissuhteet ovat tärkeitä kaikenikäisille ihmisille. Elämään kuuluvista vaikeuksista selviytymiseen auttaa läheisten ihmisten antama psyykinen tuki. Turvallisuuden tunnetta ikääntyneelle tuo läheisen konkreettinen tuki. Ihmisen ikääntyessä sosiaalisten suhteiden ja toimintojen merkitys korostuu. Vierailut, musiikki, lukeminen, vapaaehtoistyö, muistelu, keskustelu sekä mielekkäät harrastukset parantavat myös ikääntyvän elämänlaatua. Viriketoiminnan tulisi olla tavoitteellista, jatkuvaa ja monipuolista sekä yksilöllisesti toteutettua. (Airila 2009, 8–9, 11–12; Kivelä & Vaapio 2011, 101–102; Uotila 2011, 46, 48.)

Ikääntyneet ovat riippuvaisia aikuisväestöä enemmän yhteiskunnan palveluista sekä toisten ihmisten tuesta. Riippuvuuteen on olemassa kognitiivisia, biologis-fysiologisia sekä sosiaalisia syitä. Kognitiivisiin syihin sisältyy kognitiivisia toimintoja, kuten dementiaa ja muistin heikkenemistä. Kyseisten toimintojen alentuminen aiheuttaa epävarmuutta ja hankaloittaa toimintaa esimerkiksi uusissa ympäristöissä. Biologis-fysiologisiin syihin kuuluvat puolestaan normaaliin ikääntymiseen liittyvät aistien ja fyysisten toimintojen heikkeneminen. Ikääntyneillä on usein erilaisia perussairauksia, eivätkä he jaksakaan fyysisesti yhtä paljon kuin aikaisemmin. Sosiaalisiin syihin kuuluvat kontaktien yksipuolisuus sekä niiden vähäisyys. Sukulaiset asuvat kaukana toisistaan, mikä lisää ikääntyneiden yksinäisyyttä, koska itsenäinen matkustaminen on hankaloitunut. (Leino-Kilpi & Välimäki 2015, 230–231; Räsänen 2011, 170–173.)

Elimistömme monet toiminnot heikkenevät vähitellen iän myötä. Iän tuomat muutokset vaikuttavat kykyymme toimia. Lisäksi sairaudet voivat heikentää toimintakykyä. Esimerkiksi portaiden nousu tai käveleminen voi vaikeutua polvivaivojen vuoksi ja näön ja muistin heikkeneminen saattaa hankaloittaa kaupassa asiointia. Heikentynyt toimintakyky lisää tapaturmien riskiä. Toimintakyvyn ylläpitäminen, turvallinen ympäristö ja kaatumisten ehkäisy auttavat selviytymään jokapäiväisistä askareista. Tarpeenmukaiset palvelut, sopivaksi muokattu ympäristö ja oikeanlaiset apuvälineet tukevat myös toimintakyvyltään heikentyneen iäkkään osallistuttavuutta ja hyvinvointia. (THL 2017b.)

Toimintakyvyn heikkenemistä voidaan korvata ja korjata eri tavoin. Puuttuvaa toimintakykyä pystytään korvaamaan ääritilanteessa toisen henkilön avulla tai siirtymällä palvelukotiin. Vaikeuksia suoriutua ongelmitta tai avutta tavallisista toimista ja tehtävistä pidetään toiminnanvajavuuksina ja yleisimpiä syitä niille ovat vammat ja sairaudet. (Aromaa, Gould, Hytti & Koskinen 2005, 134–148.) Heikentynyt tasapaino, vähäinen liikkuminen ja kaatuilu, delirium, muistihäiriö ja virtsainkontinenssi ovat yleisiä ja vakavia oireita, jotka vaativat moniammatillisia toimenpiteitä. (Räihä, Seppälä & Viitanen 2006, 1483–490.) Tärkeä tekijä omatoimisuudelle ja päivittäisistä toiminnoista selviytymiselle on yleinen aktiivisuustaso. (Rydwick, Frändin & Akner 2004, 13–23.) Kun ihminen ikääntyy, lihaskunto alenee ja tasapainon hallinta heikkenee. Näin ollen myös fyysinen suorituskyky alenee. Nämä tekijät vaikuttavat ikääntyvän arkeen päivittäisten toimintojen suorittamisessa ja niistä selviytymisessä. Toimintakyvyn vajavuudet rajoittavat itsenäistä selviytymistä ja aiheuttavat tarvetta saada apua, jolloin siirtyminen palvelutaloon saattaa olla aiheellista. (Beissner, Colling & Holmes 2000, 556–563.)

2.2 Ikääntyneiden palveluasumisen määritelmiä

Palveluasuminen on asumismuoto ikääntyneille, jotka tarvitsevat hoitohenkilökunnan päivittäistä tukea ja apua asumiseensa. Laadukas palveluasuminen on säännöllisesti ja tavoitteellisesti arvioitua. Palveluasumista toteutetaan kirjallisen hoito-, kuntoutus- tai palvelusuunnitelman mukaisesti. Palvelutalo tarjoaa tuettua asumismuotoa, joka voi olla kodintyyppistä tai laitososaston tapaista asumista. Asukas vastaa itse kustannuksistaan kuten lääkkeistä, vuokrasta ja ruoasta. Hänellä on mahdollisuus saada kunnalta tukea kustannuksiin. Palvelutoiminta on asiakaslähtöistä ja se jaetaan tavalliseen ja tehostettuun palveluasumiseen. Jokaisesta asiakkaasta tehdään kirjallinen palvelusuunnitelma, joka toteutetaan yhteistyössä asiakkaan, omaisten ja palveluntuottajien kanssa. Jokainen asiakas on yksilö, joka tulee kohdata kunnioittavasti ja tasavertaisesti sairaudesta tai vammasta riippumatta. (Kuntaliitto & Sosiaali- ja terveysministeriö 2013; Haverinen & Päivärinta 2002, 13.)

Hoito- ja palvelusuunnitelmassa kartoitetaan millaisia palveluja ikääntynyt tarvitsee toimintakykynsä perusteella. Hoito- ja palvelusuunnitelma tukee terveyttä ja toimintakykyä, sekä itsenäistä suoriutumista ja turvaa asiakkaan hyvän hoidon. (Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 28.12.2012/980.) Hoito- ja palvelusuunnitelmasta vastaa asukkaan omahoitaja. Hän on yhteyshenkilö ja yhteistyökumppani asiakkaan ja palvelutalon välillä. Omahoitaja toimii

asiantuntijuutensa ja osaamisensa turvin yhdessä sopien ja tuloksia jatkuvasti tarkistaen asiakkaan kanssa. (Päivärinta & Haverinen 2002, 35.)

Palveluasuminen jaetaan tavalliseen ja tehostettuun palveluasumiseen. Tavallisessa ikääntyneiden palveluasumisessa henkilökunta on paikalla vain päivisin. Palvelutalojen ympärivuorokautinen turvallisuus on kuitenkin turvattu hälytysjärjestelmin esimerkiksi turvpuhelimen ja turvarannekkeen avulla. Asiakasta tuetaan päivittäisissä toiminnoissa ja autetaan perushoidossa asiakkaan omatoimisuutta vaalien. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2013.)

Tehostetun palveluasumisen yksikössä henkilökunta on paikalla ympäri vuorokauden. Tehostettu palveluasuminen eroaa vanhainkodeista muun muassa siinä, että Kela on hyväksynyt ne avohoidon yksiköiksi ja asiakas maksaa erikseen asumisesta ja käyttämisestä palveluista. Kuten tavallisessa palveluasumisessa, myös tehostetussa palveluasumisessa hoito perustuu yksilöllisesti laadittuun hoito- ja palvelusuunnitelmaan, jota toteuttaa asukkaan nimetty omahoitaja. Asiakkaiden päivittäinen avuntarve tehostetussa palveluasumisessa on usein suurempi kuin tavallisessa palveluasumisessa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2013.)

2.3 Palvelutalo asuinympäristönä

Yksiköissä, jotka tarjoavat tehostettua palveluasumista on tavoitteena se, että asukashuoneet, yhteistilat ja käytävät ovat esteettömiä, viihtyisiä ja turvallisia. Asiakkailla tulee olla mahdollisuus yksityisyyteen, sekä siihen, että ihminen pystyy rajoitteistaan huolimatta osallistumaan sosiaalisiin tilanteisiin. Jokaisella tulee olla oma huone ja siihen kuuluva hygieniatila. Oma huone on toinen koti, jonka tulee näkyä mahdollisuutena omanlaiseen sisustamiseen ja kalusteisiin. Asukkaita ei tule hoitaa käytävillä tai ylipaikkoilla. (Kuntaliitto & Sosiaali- ja terveysministeriö 2013; WHO 2015.)

Palveluasumisessa hoitajien määrä on valtakunnallisesti määritelty. Ympärivuorokautisen hoidon henkilöstön vähimmäismääräksi on suositus 0,5–0,6 hoitotyöntekijää asiakasta kohden vuorokaudessa. Korkeampi vaihtoehto vähimmäismitoitukseksi (0,6) on suositeltavaa silloin, kun asiakkailla on vaikeita somaattisia sairauksia tai kun hoitoympäristön koko tai rakenteelliset puitteet aiheuttavat henkilökunnan lisätarpeita. Hyvä henkilöstömitoitus ympärivuorokautisessa hoidossa on 0,7–0,8 hoitajaa asiakasta kohti. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2013.)

Yhteistiloissa tärkeää on turvallisuus ja viihtyvyys, sekä rakenteissa on huomioitava apuvälineet. Mahdollisuus ulkoiluun, sekä ulkotilojen viihtyvyys ja turvallisuus on myös tärkeää. Tätä tuetaan piha- ja puutarhasuunnittelulla. (Kuntaliitto & Sosiaali- ja terveysministeriö 2013.) Esteetön, tilava, turvallinen ja kodikas ympäristö mahdollistaa itsenäistä suoriutumista lisäämällä fyysistä, kognitiivista, psyykkistä ja sosiaalista toimintakykyä ja vähentämällä asiakkaan toimintakyvyn rajoitteita. Se tarjoaa myös mahdollisuuksia ja tukea arkipäivän toimiin osallistumiseen ja mielekkääseen tekemiseen. (Aartolahti 2016, 87-88; Kuntaliitto & Sosiaali- ja terveysministeriö 2013.)

2.4 Siirtymävaihe omasta kodista tehostetun palveluasumisen piiriin

Iäkkäät haluavat asua kotonaan mahdollisimman pitkään. Iäkkäät kokevat, että kotona asuminen palvelujen turvin on paras asumismuoto myös silloin, kun he eivät enää selviä itsenäisesti. Usein laitossuhteissakin ikääntyneet haluavat ympärilleen omia tavaroita. Omat tavarat toimivat nautinnon lähteinä ja muistelun virittäjinä. Laitoshoidossa kaikki potilaat tarvitsevat apua oman terveytensä ja hyvinvointinsa hoitamisessa. Hoitotyön lähtökohtana on tukea yksilöllisesti asiakkaan voimavaroja sekä kuntouttaa jo vähentyneitä voimia. Laitoshoidossa hoitajan on myös kyettävä tukemaan potilasta ja hänen omaisiansa myös kuoleman lähestyessä. (Leino-Kilpi & Välimäki 2015, 230–232.)

Muutossa on viisi osavaihetta: ennakoiva vaihe, siirtymävaiheen käynnistyminen, odotusvaihe, siirtyminen hoitokotiin ja siirtymävaiheen päättymisen. Siirtymävaihe käynnistyy harvoin ikäihmisen omasta tahdosta, eikä muutolle ole aina perusteltua syytä. Nämä asiat vaikuttavat negatiivisesti siirtymävaiheen onnistumiseen. Jotta siirtymävaihe onnistuisi, on ikäihmiset otettava mukaan päätöksentekoon. Vanhukille tulee antaa tietoa ja heidän kanssaan tulee keskustella avoimesti tulevasta muutosta palvelutaloon. Siellä hoito pohjautuu yksilölliseen hoitosuunnitelmaan. (Klemola 2006, 81–89.)

Pitkäaikaissairaana iäkkään hoitopaikka määräytyy hänen sosiaalisen, psyykkisen, fyysisen ja kognitiivisen toimintakykynsä, sairauksiensa ja ennusteensa epävakauden perusteella. On olemassa erilaisia toimintakyvyn mittareita, joilla palveluasumiskelpoisuus mitataan, esimerkiksi RAI, RaVa, Barthel, FIM ja Kanz. Palveluasumispäätöksessä otetaan huomioon kunnassa olevat vaihtoehdot, avun tarpeen pysyvyys, tukiverkon laajuus ja vanhuksen taloudelliset resurssit. Muuttaminen omasta kodista palveluasumiseen on suuri muutos, mikä muuttaa hänen koko loppuelämänsä. (Finne-Soveri 2010.)

Itsemääräämisoikeus, oikeudenmukaisuus, yhdenvertaisuus, tasa-arvo, turvallisuus, yksityisyys ja yksilöllisyys sekä osallisuus ovat keskeisiä ihmisarvon kunnioittamisen ja arvokkaan vanhuuden turvaavia

eettisiä periaatteita. Itsemääräämisoikeus tarkoittaa sitä, että iäkkäillä on oikeus tehdä tietoisia valintoja ja päätöksiä hoidostaan ja palveluistaan. Potilaslain mukaan potilasta on hoidettava yhteisymmärryksessä hänen kanssaan. Itsemääräämisoikeus ja hallinnan tunne ovat palvelutaloon kotiutuessa tärkeitä tekijöitä. (Kivelä & Vaapio 2011,18; Karhinen 2009, 2.)

Entisen kodin yksityisyydestä palveluasumiseen siirtyminen on iso muutos vanhukselle ja hänen omalleen. Vanhukset toivovat tutun elämän jatkuvuutta myös tulevassa kodissa. Useimmat vanhukset jäävät yksin siirtymävaiheen aikana, sillä tieto ja tuki on puutteellista. Palvelutaloon muutto on kuitenkin aina yksilöllinen kokemus. (Klemola 2006, 81.) Siirtymävaiheessa ikäihmiset ja omaiset kaipaavat ja tarvitsevat konkreettista tukea. Asiakasesitteellä vastaamme tähän tarpeeseen.

Yhteistyö asiakkaan, omaisen ja henkilökunnan välillä tulee aloittaa jo ennen siirtymää. Asiakasesitteen avulla on ikäihmisen ja omaisen helppo kerrata tietoa tarvittaessa uudelleen. Asiakasesite sisältää siirtymävaiheessa yleisimmin esille tulevia asioita. Siirtyvä voi tutustua ennalta tulevaan asuinympäristöönsä, vaikka käymällä päivisin tutustumassa palvelutalon toimintatapoihin ja muihin asiakkaisiin. Omainen voi tukea muutosta olemalla läsnä ja tukena siirtymävaiheessa. Asiakkaalla on perusoikeutena valita itse asuinympäristönsä, ja suurin osa ikäihmisistä haluaa säilyttää päätöksenteko-oikeutensa. (Klemola 2006, 74.)

3 HYVÄN ASIAKASESITTEEN KRITEERIT

Itsemääräämisoikeus ja hallinnan tunne ovat palvelutaloon kotiutuessa tärkeitä tekijöitä. Esitteellä tarkoitetaan lyhyttä kirjallista esitystä, jossa tärkeimmät asiat kerrotaan tiivistetysti. Tärkeää on huomioida, keitä asiakasesitteen on tarkoitus palvella ja kenelle se on suunnattu. Esitteen on oltava helposti luettava, kattava ja ymmärrettävä. Asiakasesite voi olla lyhyt, useampisivuinen pieni kirjanen, yhden sivun mittainen ohje tai lehtinen. Esitteen käyttö on erityisen tarpeellista suullisen ohjauksen ja muistamisen tukena. Asiakasesitteen avulla asiakkaalle voidaan välittää tietoa jo etukäteen. (Kyngäs, Kääriäinen & Lipponen 2007, 124–127.)

Asiakasesitettä muokatessa on huomioitava, että tärkeimmät asiat mainitaan heti esitteen alussa. Esitteessä tulee olla loogisessa järjestyksessä otsikot. Myös kappalejakoisiin ja väliotsikkoihin on kiinnitettävä huomiota. Esitteessä tulee käyttää ymmärrettävää selkokieltä. Sen tulee olla helppolukuinen ja asioiden täytyy tulla täsmällisesti esille. Esitteen ulkomuotoon käytetään saatuja tai itse otettuja valokuvia, jotka osaltaan tukevat esitteen ymmärrettävyyttä. Esite antaa luotettavan ja selkeän vaikutelman, kun näihin kohtiin kiinnittää huomiota. (Lammi 2009, 26–28.)

Ulkoisen viestinnän kohderyhmänä ovat asiakkaat ja heidän läheisensä. Sen tehtävänä on kertoa sosiaali- ja terveydenhuollon palveluista sekä saatavuudesta esitteiden avulla. Esitteen tehtävänä on tuoda tietoa kohderyhmille sekä vahvistaa ja luoda jo olemassa olevaa ajatusta kohteesta. Onnistuneessa esitteessä viestin sanoma kohdennetaan kohderyhmälle. Esitteen pitää olla sisällöllisesti ja visuaalisesti luotettava. Sisällöllistä luotettavuutta on se, miten ymmärrettävästi teksti välittää asiat. Visuaalista luotettavuutta lisääviä keinoja ovat esimerkiksi fontin valinta ja väri, kirjaisinten koko ja taustaratkaisut. (Torkkola, Heikkinen, & Tiainen 2002, 35–38, 40, 42.)

Esitteen kirjoittamisen lähtökohtina ovat käytännön hoitotyön tarpeet ja ongelmat. Esitteen teossa on aluksi mietittävä sitä, kenelle esite on tarkoitus suunnata. Tavoitteista riippuen voidaan miettiä halutaanko, että esitteessä on mahdollisimman laajat perustiedot vai vain keskeisimmät asiat kerrottuna. Yleensä terveysaineistoissa asiat pyritään esittämään lyhyesti sekä rajaamaan kaikki ylimääräinen pois. (Torkkola ym. 2002, 35–38.) Asiakasesite on suunnattu ikäihmisille ja heidän omaisilleen. Ikäihmisille suunnatussa esitteessä tulee ottaa huomioon esitteen helppolukuisuus ja selkeys. Asiakasesitteen tulee

olla mahdollisimman kattavaa tietoa sisältävä. Asiakasesitteen tarkoitus on antaa Leporannasta positiivinen mielikuva ja omalta osaltaan helpottaa ikäihmisen siirtymistä omasta kodista tehostettuun palveluun.

Kuvat lisäävät esitteen ymmärrettävyyttä ja saattavat jopa parantaa esitteen luotettavuutta. Mikäli esitteessä käytetään henkilökuvia, on muistettava kyseisen henkilön kanssa selvittää kuvien käyttötarkoitus ja pyytää suostumus kuviin kirjallisena. Kuvauslupaa ei tarvitsa, jos otetaan kuvia julkisista rakennuksista. Yhteystiedot ja hyödylliset www-sivut on hyvä mainita esitteessä, jolloin asiakkaalla on mahdollisuus ottaa yhteyttä esitteessä olevaan paikkaan tai käydä tutustumassa lisää internetin kautta. (Torkkola ym. 2002, 40, 44, 134.)

Tekstin jäsentelyssä on tärkeää, että tärkein asia mainitaan ensin. Näin saadaan heti oleellisin tieto irti esitteestä. Esitteen luotettavuuden ja selkeyden kannalta on tärkeää käyttää otsikoita ja kappalejakoja. Tekstin luettavuutta tukevat lyhyet lauseet ja käsitteet. Selkokielellä käytetään tuttuja sanoja ja runsaasti substantiiveja ja verbejä. Selkokielenkin tekstin tulee kuitenkin olla mielenkiintoista ja ymmärrettävää. Esitystavan tulee olla positiivista, täsmällistä ja avointa. (Lammi 2009, 82.)

4 TUOTEKEHITTELYPROJEKTIN TARKOITUS JA TAVOITTEET

Opinnäytetyön tarkoituksena on tuottaa asiakasesite Kälviän Leporannan tehostetun palveluasumisen yksikön asiakkaille ja omaisille. Asiakasesitteen tavoitteena on antaa mahdollisimman kattavaa tietoa ikäihmisille ja heidän omaisilleen Leporannan palveluista ja toiminnasta, sekä osaltaan helpottaa siirtymävaihetta muutossa omasta kodista asumispalveluyksikköön. Tuotekehittelyssämme tulee huomioida ikäihmiset asiakasesitteen käyttäjinä. Tavoitteenamme on tällöin tehdä mahdollisimman selkeä ja helposti luettavissa oleva asiakasesite.

5 TUOTEKEHITTELYPROSESSIN TOTEUTTAMINEN

Leporannan nykyinen esite on vanhaa tietoa sisältävä ja tehty ohjelmalla, jolla esitettä on vaikea muokata jälkikäteen. Tästä syystä teimme asiakasesitteen sellaiselle pohjalle, joka on helposti muokattavissa yksikön toimesta. Tavoitteena on, että omaiset ja ikäihmiset saavat esitteestä oleellisen tiedon sekä tuntevat itsensä tervetulleiksi Leporannan asumisyksikköön. Asiakasesite on tarpeellinen, koska sitä käytetään ikäihmisten ja omaisten tietolähteenä jatkohoitopaikkaa mietittäessä ja siirryttäessä omasta kodista Leporannan tehostetun palveluasumisen yksikköön. Asiakasesite sisältää siirtymävaiheessa yleisimmin esiin tulevia asioita, ja sen avulla on ikäihmisen ja omaisen helppo tarvittaessa kerrata tietoa Leporannan tehostetun palveluasumisen yksiköstä.

Asiakasesite toimii myös yhtenä työntekijöiden työkaluista esimerkiksi asiakaskohtaamistilanteessa, jossa esite toimii keskustelun tukena sekä työntekijän muistin apuvälineenä. Esitteessä olevat kuvat kuvittavat toimintaympäristöä. Esitteen tärkein tehtävä on jäädä asiakkaalle tapaamisen jälkeen tukemaan myöhempää kontaktia ja muuttoa. Oma ammatillinen tavoitteemme on oppia mahdollisimman paljon tehostetusta palveluasumisesta sekä kehittämispainotteisen tuotteen tekemisestä Leporantaan. Opinnäytetyö tehdään toimeksiantona Keski-Pohjanmaan sosiaali- ja terveystalokuntayhtymä Soitelle ja asiakasesitettä tullaan käyttämään Kälviän Leporannan tehostetun palveluasumisen yksikössä.

5.1 Tuotteen toimintaympäristö

Tuotekehittelyprojektina uudistamme Palvelukeskus Leporannan esitteen. Kälviällä sijaitseva Leporanta tarjoaa tehostettua palveluasumista 49 asukkaalle. Leporanta on aloittanut toimintansa vuonna 1991. Leporanta rakennutti vuonna 2002 muistisairauksiin erikoistuneen Pihlajakodin. Leporannassa toimii viisi tiimiä, jotka ovat Onnitupa, Elsantupa, Virkkula, Tyynelä ja Toivolakoti. Jokaisessa tiimissä toimii sairaanhoitaja, lähihoitaja, perushoitaja, hoitoapulaisia ja kodinhoitaja. Talossa toimii myös virikehoitaja ja kunto-ohjaaja. (Kokkolan kaupunki 2013; Soite 2017.) Projektiryhmäämme kuuluu projektipäälliköt, joita olemme me tekijät, sekä Leporannan palveluesimies.

5.2 Yleistä tuotekehittelyprojektista

Tämä opinnäytetyö on tuotekehittelyprojekti. Tuotekehittelyllä pyritään kehittämään uusia tuotteita. Sen tavoitteena on saada aikaan kokonaisuuksia, joilla vastataan tuotteen tilaajien tarpeisiin. Tyypillisin syy tuotekehityksen tarpeelle on nykyisen tuotteen vanheneminen. (Rissanen 2012, 182–183.) Projektimaisuus tarkoittaa sitä, että projekti on kertaluonteinen. Kertaluonteisuudella tarkoitetaan sitä, että sillä on erityinen ja hallitseva tarkoitus sekä selkeä alku ja loppu. Projekteja käytetään paljon hyvinvointipalvelujen kehittämiseen. Tärkeää on, että tuotteesta on hyötyä asiakkaalle. Projektiin osallistujilla pitää olla samat tavoitteet ja käsitykset projektista ja aikataulusta. Projektiryhmän tulee olla sitoutuneena projektiin. Säännöllinen viestintä projektin etenemisestä ja säännöllinen tapaaminen projektiin osallistuvien kesken edistää projektin etenemistä. Tämä edesauttaa saamaan valmiista tuotteesta molempia osapuolia tyydyttävän. (Windhall & Välimaa 2012.)

Tässä projektissa asiakasesitteen kohderyhmä on ikäihmiset, jotka ovat muuttamassa omasta kodistaan tehostetun palveluasumisen piiriin sekä heidän omaisensa. Valitsimme opinnäytetyömme toteutustavaksi projektin sen takia, koska meitä molempia kiinnosti enemmän tehdä projektinomaista työtä ja tehdä tarkoituksenmukaisen ja työelämälähtöisen tuotteen, mikä tulee käyttöön ja minkä tekemisessä saamme olla luovia. Projektityönä toteutettu opinnäytetyö edesauttaa tulevassa terveydenhoitajan ammatissa tiimityöskentelyä, projektien suunnittelua ja toteutusta sekä antaa kokemusta terveyttä edistävän tuotteen työstämisestä.

5.3 Ongelmien ja kehittämistarpeiden tunnistaminen

Tuotekehittelyprojekti sisältää viisi eri vaihetta. Ensimmäiseksi tulee selvittää kehittämistarve ja ongelma. Sen jälkeen on vuorossa ideointivaihe, luonnosteluvaihe ja kehittälyvaihe, sekä tuotteen viimeistely. (Windhall & Välimaa 2012.) Ensin tulee ottaa selvää millainen tuote on jo valmiiksi olemassa ja miten sitä voi lähteä kehittämään. Kun kehitystarpeet on selvitetty, tuotetta voidaan alkaa ideoimaan ja etsimään tarvittavaa tietoperustaa. (Windhall & Välimaa 2012.) Haasteellista on saada yksiin kansiin kaikki oleellinen ja tärkeä tieto, mikä asiakasta kiinnostaa (Kyngäs ym. 2006, 78). Tämä projekti käynnistyi projektiryhmän kokoontuessa ensimmäistä kertaa. Ensimmäinen palaveri oli 10.10.2016, jolloin projekti käynnistettiin. Palveluesimies esitti meille vanhan esitteen ja antoi meille toimeksiannon uuden asiakasesitteen luomiseen. Tarve uudelle esitteelle lähti yksikön tarpeesta saada muokattavissa oleva asiakasesite päivitettyillä kuvilla ja tiedoilla.

5.4 Ideointivaihe

Ideointivaiheen tarkoituksena on hakea hyviä ideoita. Näiden ideoiden ei tarvitse olla toteuttamiskelpoisia eikä täydellisiä. Ideoinnin kohde vaihtelee projektin mukaan. Joskus ideointia tarvitaan enemmän ulkoasuun liittyvissä kysymyksissä, joskus taas etsitään tehokkaita argumentteja tai hyvää tarinaa. Hyvä idea auttaa löytämään viestin kohdistamisen kannalta tärkeimmän ja auttaa muokkaamaan viestiä perille menevään muotoon. (Lammi 2009, 32–33.)

Aluksi analysoimme Leporannan vanhaa esitettä ja etsimme sieltä puutteita ja kehitettäviä kohteita. Seuraava vaihe oli ideointiprosessi, missä kävimme läpi eri vaihtoehtoja ja luonnostelimme ideapaperia. Asiakasesitteen suunnittelu eteni tuotekehityksen vaiheiden mukaisesti, mutta itse tekovaiheessa tehtiin lopulliset tuotteen ulkoasua ja sisältöä koskevat päätökset. Suunnitelmaan sisältyi tiedonhankinta aiheesta, toimintaympäristöstä, asiakkaista, tuotteesta ja sen valmistamismenetelmistä sekä siitä, miten tuotteesta saa laadukkaan. Ideavaiheessa teimme yhteistyötä Leporannan henkilökunnan, asukkaiden sekä heidän omaistensa kanssa.

Projektiryhmä kokoontui uudelleen 20.2.2017. Esimies antoi meille tiedot esitteeseen Leporannan yksikön toiminnasta, arvoista, henkilökuntarakenteesta sekä yhteystiedoista. Henkilökunnalta ja asukkailta saimme ideoita esitteen sisällöstä sekä muotoilusta. Muotoiluvaihtoehtoina meillä olivat vihkonen, kaksiosainen vihko ja kolmitaitteinen A4-paperi. Ideoimme myös milloin ja mistä otamme kuvat esitteeseen. Muiden organisaatioiden esitteistä saimme myöskin ideoita oman esitteemme ulkoasuun. Kyseessä on Soiten alaisuuteen kuuluva organisaatio, joten perehdyimme myös muiden kaupungin organisaatioiden esitteisiin. Kävimme esimiehen kanssa yhdessä läpi vanhaa esitettä, josta esimies osoitti, mitkä tiedot ovat turhia ja mitkä paikkaansa pitäviä. Esimies kertoi myös, mitä uutta hän toivoo esitteen sisältöön ja ulkoasuun. Toiveena oli ajankohtainen ja selkeä tieto, kesäiset kuvat, sekä helposti muokattavissa oleva asiakasesite.

5.5 Luonnosteluvaihe

Ideointivaiheen jälkeen on vuorossa luonnosteluvaihe, jossa tehdään suunnitelma asiakasesitteen tekoa varten. Suunnitelmaan sisältyy tiedonhankinta asiakkaista, aiheesta, toimintaympäristöstä, tuotteesta ja sen valmistamismenetelmistä sekä tuotteen laatutekijöistä. Tietoa analysoimalla tarkennetaan, mitä ollaan tekemässä sekä valitaan toteuttamisen vaihtoehdot ja periaatteet. (Jämsä-Manninen 2002, 85.)

Tuotteen kehittäminen käsittää konkreettisen tekemisvaiheen, jonka jälkeen aloitetaan työstämään suunnitelman pohjalta itse tuotetta eli esitettä. Luonnosteluvaiheessa tuotteen kehittäminen etenee valittujen ratkaisuvaihtoehtojen, periaatteiden, rajausten ja asiantuntijayhteistyön mukaisesti. Informatiivisen tuotteen kehittelyn yleisiä ongelmia ovat asiasisällön valinta ja määrä sekä tietojen muuttumisen tai vanhenemisen mahdollisuus. (Jämsä-Manninen 2002, 54.) Luonnosteluvaiheessa suunnitelimme esitteen muotoa ja minkälaisia kuvia siihen haluamme. Heinäkuussa 2017 otimme kuvia asiakasesitettä varten. Kiersimme Leporannan yksikön tilat läpi ja otimme samalla asiakasesitteeseen tulevat kuvat.

Luonnosteluvaiheessa mietimme esitteen mallia. Vaihtoehtoina olivat vihko tai kolmitaitteinen esite. Valitsimme kolmitaitteisen esitteen, koska saimme näin esitteeseen paljon asiaa yhdelle paperille. Asiakasesitteestä tulee tällä tavoin selkeä ja kiinnostava. Saimme Leporannan esimieheltä Soiten organisaation mallipohjan, josta otimme Soiten logon sekä otsikoiden fontin värin.

Seuraavaksi mietimme, millä ohjelmalla esitteen toteuttaminen sekä sen muokkaaminen olisi kaikista yksinkertaisinta ja helpointa myös yksikölle. Microsoft Publisher on maksullisen Office-365-ohjelmopakettin mukana tuleva ohjelma. Office-365-ohjelmistopaketti on käytössä kaikissa Soiten alaisuuteen kuuluvissa yksiköissä. Publisher-ohjelmassa on valmiina kolmitaitteisen esitteen mallipohja, johon lähdimme rakentamaan Leporannan uutta asiakasesitettä. Esitteen kanteen laitoimme kuvan Leporannan asumisyksiköstä sekä Soiten logon. Esite sisältää yleistä tietoa palvelukeskus Leporannasta, Leporannan hoitotiimeistä, palveluista ja toiminta-ajatuksesta. Yhteystiedot ja puhelinnumerot löytyvät esitteen takakannesta. Kuvia esitteessä on kannen lisäksi kolme kappaletta.

5.6 Tuotteen kehittelyvaihe

Tuote kehitellään ideointi- ja luonnosteluvaiheessa tehtyjen suunnitelmien mukaisesti. Tuote on tarkoitettu tiedon välitykseen Leporannan henkilökunnalle, asiakkaille ja asiakkaiden omaisille. Laadittaessa esitettä tarkoitus on huomioida asukkaiden tiedontarve sekä kertoa asiat ymmärrettävästi ja selkeästi. (Jämsä & Manninen 2000, 54–57.) Asiakkaiden ja hoitohenkilökunnan tarpeet ja toiveet eivät aina ole yhteneväisiä, joten on tärkeää osata asettua asiakkaan asemaan laadittaessa tietopohjaista esitettä asukkaille. Esitteen tekstin tulee olla asiatyylisiin kirjoitettua ja ydinajatuksen tulee ilmetä tekstistä selkeästi. Tuotteen selkeyttä voi edesauttaa selkeällä otsikoinnilla sekä tekstin jäsentelyllä. Organisaation imago ja tyyli tulee huomioida tuotteen ulkoasussa. (Jämsä & Manninen 2000, 54–57.)

Tuotekehittelyprojektin tavoitteena oli uudistaa Leporannan vanhaa esitettä niin, että se sisältää ajan-kohtaisen tiedon yksiköstä ilman turhaa tai vanhentunutta sisältöä. Vanhassa esitteessä oli esimerkiksi Kokkolan kaupungin vanhuspalveluiden pohja, vaikka Kokkolan kaupunki ei enää vastaa vanhuspalveluiden järjestämisestä. Vanhassa esitteessä oli tietoa esimerkiksi asumisen maksuista ja asukaspaikkojen määrästä. Esitteessä oli lisäksi vanhojen työntekijöiden nimiä sekä vanhentuneita puhelinnumeroita ja sähköpostiosoitteita, jotka tuli päivittää.

Asiakasesitteen tarkoitus on olla tyyliiltään selkeä, helposti luettava ja ymmärrettävä ikäihmisten näkökulmasta. Esite on kooltaan iso, jotta ikäihmisten on helpompi käsitellä sitä, ja myös tekstikoko on näin suurempi. Asiakasesitteessä käytimme valokuvia havainnollistamisessa, jolloin esitettä lukeva henkilö saa mielikuvan palveluyksiköstä ja siellä tapahtuvista toiminnoista.

Teimme tuotteen Word Publisher -ohjelmalla. Kyseisen ohjelman valitsimme siksi, jotta esite on jatkosakin helposti muokattavissa organisaation toimesta. Esitteen kirjoitusasuksi valitsimme selkeästi luetavan fontin Tahoma ja fonttikooksi otsikoissa 18 ja tekstissä 14. Valokuvat esitteeseen otimme itse Leporannan ympäristöstä ja sisätiloista. Vanhassa esitteessä oli käytetty talvisia kuvia, joten halusimme uuteen esitteeseen kesäisen ja kodikkaan tunnelman. Emme käyttäneet muiden ottamia kuvia, eikä kuvissa näy ihmisiä.

Kävimme 12.9.2017 testaamassa asiakasesitteen ensimmäisen version toimivuutta ja hakemassa kehittämissuhteita Leporannan tehostetun palveluasumisen yksikössä. Tiedonkeruu toteutettiin mielipidettä kysymällä. Kysyimme esimieheltä suullista lupaa mielipiteen kysymiseen. Mielipiteen kysyminen toteutettiin näyttämällä esitteen luonnosta asukkaille ja heidän paikalla olleille omaisilleen. Mielipidettä

kysyttiin omaisilta, jotka olivat yksikössä vieraillemassa omaisensa luona kyseisenä päivänä. Mielipidettä kysyttäessä palautetta otettiin vastaan suullisesti, eikä siitä tallennettu äänidokumentteja. Omaisten, asukkaiden sekä henkilökunnan tuomat kehittämissuositukset merkitsimme asiakasesitteen luonnokseen.

Asukkailta ja omaisilta saimme arvokasta tietoa ja parannusehdotuksia esitteeseen. Kehitysehdotuksen asiakasesitteeseen saimme esitteessä käytetyistä kuvista. Asukkaat ehdottivat kuvauskohteita, jotka toisivat heidän mielestään asiakasesitteeseen kodinomaisuutta. Yhtenä kuvauskohteena asukkaat esittivät ulkona olevaa latoa. Omaiset halusivat, että työntekijöiden yhteystiedot ovat helposti löydettävissä. Jatkoimme asiakasesitteen työstämistä saadun palautteen perusteella ja päivitimme siihen kuvan ladosta sekä Leporannan henkilökunnan yhteystiedot selkeästi omalle sivulleen. Esimies toivoi esitteestä poistettavan tiedot ruokailusta, koska ruokapalveluihin on tulossa muutoksia tulevaisuudessa. Teimme esmiehen toivomat muutokset esitteeseen.

5.7 Tuotteen viimeistely

Tuotteen viimeistely käynnistyy saatujen palautteiden pohjalta. Viimeistelyksi katsotaan esimerkiksi tuotteen eli esitteen yksityiskohtien hiominen. Leclin ja Laine (2009) lukevat viimeistelyvaiheeseen luokituvan esitteen viimeistelyn, tuotteen toteutus- ja toimitusprosessit eli esitteen painopaikan valinta ja painoon vieminen, sekä esitteen jakaminen omaisille ja asiakkaille. Viimeistelyvaiheen tuloksena syntyy käyttövalmis tuote. (Jämsä & Manninen 2000, 80–81.)

Kävimme asiakasesitteen toisen version kanssa 16.10.2017 Leporannan yksikössä kysymässä mielipidettä yksikön henkilökunnalta sekä asukkailta. Henkilökunnalta tuli toivomuksena lisätä esitteeseen työtiimiin virikeohjaaja sekä hoitoapulaiset. Muuten saimme esitteestä hyvää palautetta muun muassa sen selkeästä ulkoasusta, kauniista kuvista sekä esitteestä välittyvästä lämpimästä tunnelmasta. Saimme myös kiitosta siitä, että esite on helposti muokattavissa yksikön toimesta ja kaikki esitteessä oleva tieto on päivitettävissä.

Projektin onnistumisella on tiettyjä edellytyksiä ja kriteerejä. Projektin onnistumista arvioitaessa voidaan ottaa huomioon osapuolten sitoutuneisuus ja motivoituneisuus. Arvokasta tietoa projektin toteutumisesta, ongelmista sekä hyvistä puolista saadaan arvioinnin avulla. Itsearviointi ja ulkopuolinen arviointi ovat arviointimuotoja. Kaikkien tuotemuotojen kehittelyn eri vaiheissa palautteen ja arvioinnin

saanti on tärkeää. Mikäli rinnalla on entinen tuote, palautteen antaminen on helpompaa, sillä vertailussa on edellisen tuotoksen hyödyt ja puutteet sekä uuden tuotteen mahdolliset korjaus- ja kehittämistarpeet tulevat paremmin esille. Saadun palautteen tai koekäytöstä saadun kokemuksen pohjalta tehdään tuotteen viimeistely. Laadukas tuote vastaa käyttäjän tarpeita ja tyydyttää asiakkaan odotukset. (Kettunen 2009, 140–141; Jämsä & Manninen 2000, 80–81.)

Projektiryhmä muokkasi valmiin version asiakasesitteestä 9.3.2018. Esimiehen tietokoneelle asennettiin asiakasesitteen teossa käytettävä Microsoft Publisher-ohjelma ja esimiehen kanssa käytiin läpi ohjelman peruseriaatteet ja se, miten esimies voi tarvittaessa tehdä muutoksia asiakasesitteen sisältöön ja ulkoasuun. Valmis asiakasesite tekijänoikeuksineen luovutettiin kirjallisella sopimuksella Leporannan yksikön käyttöön 23.3.2018. Leporannan yksikkö huolehtii tästä eteenpäin esitteen tulostamisesta sekä jakelusta.

5.8 Tekijänoikeudet ja tuotteen elinkaari

Opinnäytetyöt ovat yleensä suojattu tekijänoikeudellisesti. Tekijällä on oikeus määrätä teoksestaan opinnäytetyön julkistamiseen asti. (Tekijänoikeuslaki 1–3 §). Julkistamisen jälkeen teos tulee sitaattioikeuden piiriin ja siitä voidaan ottaa lainauksia esimerkiksi toiseen opinnäytetyöhön. Tekijänoikeus ei suojaa opinnäytetyön sisältämää asiasisältöä tai tutkimuksia sellaisenaan. (Henkilötietolaki 22.4.1999/523.)

Kaikissa ammattikorkeakouluissa eli julkisissa oppilaitoksissa opiskelijoiden laatimat ja tutkintotodistuksen saamiseen johtaneet opinnäytetyöt ovat julkisuuslain nojalla viranomaisen asiakirjoja, jotka ovat julkisia, ellei muutoin ole erikseen säädetty. Oppilaitos on julkisuuslain nojalla ja yliopistoissa myös erityisen vapaan tutkimuksen ja tieteen julkisuusperiaatteen perusteella velvollinen antamaan julkiset opinnäytetyöt kaikkien niitä haluavien nähtäville, sekä tarvittaessa myös alistamaan opinnäytetyön julkisen käsittelyn ja kritiikin kohteeksi. (Suomen perustuslaki 12.2 §; Julkisuuslaki 1 § 9 § ja 20 §.)

Opetus- ja kulttuuriministeriön mukaan tuotteen tekijänoikeudet voidaan siirtää toiselle. Sopimiselle ei ole asetettu mitään erillistä muotoa, mutta on suositeltavaa tehdä se kirjallisesti (Opetus- ja kulttuuriministeriö 2015.) Valmiin tuotteen ja kuvien tekijänoikeudet annoimme kirjallisella luvalla Leporannan käyttöön (LIITE 2). Asiakasesitteen elinkaari kestää niin kauan kun se Leporannan tehostetun palveluasumisen yksikön toimesta koetaan hyödylliseksi. Vastuu esitteen päivittämisestä kuuluu asiakasesitteen tilanneelle organisaatiolle.

6 OPINNÄYTETYÖN AIKATAULU JA KUSTANNUKSET

Projektin alkuvaiheesta alkaen meillä oli yhtenäiset näkemykset ja tavoitteet opinnäytetyön valmistumisesta. Emme pitäneet työssämme tarkkaa aikataulua vaan elimme projektin vaiheiden mukaisesti. Opinnäytetyösopimuksen (LIITE 2) teimme toimeksiantajan kanssa maaliskuussa 2018. Projektin toteutuksesta maksettavaksi jäivät puhelut, paperit ja auton käytön kustannukset, eli opinnäytetyön kustannukset jäivät pieniksi. Seuraava taulukko selventää opinnäytetyömme aikataulua. (TAULUKKO 1).

TAULUKKO 1. Opinnäytetyön aikataulu

Maaliskuu 2016	Opinnäytetyön aiheen valinta
Lokakuu 2016	Opinnäytetyön työelämäohjaajan tapaaminen ja opinnäytetyön alustava suunnitteleminen
Lokakuu 2016- Syyskuu 2017	Opinnäytetyön suunnitelman tekeminen
Helmikuu 2017	Esitteen ideointivaihe, luonnosten teko
Helmikuu 2017	Projektiryhmän kokoontuminen
Heinäkuu 2017	Kuvien ottaminen asiakasesitettä varten
Syyskuu 2017	Opinnäytetyön suunnitelman hyväksyminen
Syyskuu 2017	Asiakkaiden ja heidän omaisten, henkilökunnan mielipiteiden kysely, mitä haluat tulevaan esitteeseen.
Lokakuu 2017	Asiakasesitteen ensimmäisen version testaus ja muokkaus Leporannan esimiehen, asiakkaiden, heidän omaisten ja henkilökunnan palautteen perusteella
Lokakuu 2017	Opinnäytetyön teoriaosuuden kirjoittamisen viimeistely
Maaliskuu 2018	Opinnäytetyösopimuksen tekeminen
Maaliskuu 2018	Projektiryhmä kokoontuu. Asiakasesite valmis. Publisher-ohjelman asennus ja käyttöönotto. Tekijänoikeuksien luovuttaminen kirjallisesti Leporannan yksikön käyttöön.
Huhtikuu 2018	Valmiin opinnäytetyön palauttaminen

7 PROJEKTIN EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS

Kysymykset oikeasta ja väärästä, hyvästä ja pahasta kuuluvat etiikan peruskysymyksiin. Epärehellisyttä tulee välttää ja ihmisarvoa kunnioittaa. Projektityössä tekijältä odotetaan aitoa kiinnostusta. Toiminnan tulee olla rehellistä. Toisen henkilön tuottamaa tekstiä ei saa lainata luvatta ja esittää omanaan eli plagioida. Käytetyt asiasisällöt tulee merkitä lähdeviitemerkein. Lähdeluettelo tulee merkitä työn loppuun, jossa tulee mainita tarkat tiedot jokaisesta julkaisusta ja muista lähteistä, joihin on viitattu. Tällä tavalla toimimalla ei syyllisty kirjalliseen varkauteen. Tekstistä tulee aina näkyä, mikä osa on kirjoittajan ”omaa”, mikä toiselta saatua. Näin on tehtävä, jos teksti on suoraan lainattua, tiivistävää referointia tai toisen tekstin omin sanoin sanomista. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2012, 23–27.)

Sisältö asiakasesitteeseen hankittiin Leporannan yksikön esimieheltä, tutustumalla muiden palvelutalojen esitteisiin ja käyttämällä kirjallisia lähteitä. Esitteen kehittämissä vaiheissa kysyttiin mielipidettä Leporannassa tällä hetkellä asuvilta asukkailta sekä heidän omaisiltaan ja henkilökunnalta. Esitteen kehittämisen kannalta mielipiteen kysyminen oli hyödyllistä ja saimme näin asiakasesitteeseen kohderyhmän näkökulman. Mielestämme oli kätevämpää kysyä mielipidettä sillä hetkellä paikalla olleilta asiakkailta ja heidän omaisiltaan sekä henkilökunnalta. Koimme, että henkilöiden erikseen haastatteluun kutsuminen ei olisi lisännyt asiakasesitteen laadukkuutta. Tämän vuoksi emme käyttäneet opinnäytetyössä haastattelumenetelmää.

Asiakasesitteessä olevat tiedot tarkistutettiin oikeaksi vielä Leporannan esimieheltä. Tärkeitä asioita ovat lähdekritiikki ja harkinta, kun valitaan kirjallisuutta ja tieteellisiä artikkeleita. Kun lähteitä tulkitaan ja valitaan, tulee olla kriittinen ja kiinnittää huomiota esimerkiksi kirjoittajan tunnettavuuteen ja arvostettavuuteen, lähteen uskottavuuteen, julkaisijan tai kustantajan arvovaltaan ja vastuuseen sekä totuudellisuuteen ja puolueettomuuteen sekä lähteen ikään ja lähdetiedon alkuperään. Tärkeää on valita tietolähteet sen perusteella, mihin ongelmiin tai kysymyksiin halutaan vastauksia (Hirsjärvi ym. 2012, 113–114.) Työssämme olemme noudattaneet kriittistä ajattelua lähteiden valinnassa. Olemme käyttäneet mahdollisimman uusia ja ajankohtaisia lähteitä. Lähdeviittauksissa ja merkinnöissä olemme olleet tarkkoja. Tämä lisää työn luotettavuutta.

Projektityömme on tehty tuotekehittelyprojektin ohjeiden mukaisesti, mikä näin ollen lisää projektin luotettavuutta. Olemme käyttäneet Jämsän ja Mannisen 2002-vuonna määrittelemää tuotekehittelyprojektin mallia apuna ja sen lisäksi olemme hyödyntäneet työssämme muiden asiantuntijoiden määrittelemiä tuotekehittelyprojektin runkoja. Projektin luotettavuuden kannalta on tärkeää, että opinnäytetyöntekijä käyttää apuna asiantuntijaohjausta. Opinnäytetyöntekijän tulee osata projektityöskentelyn periaatteet. (Leino-Kilpi & Välimäki 2014, 361–367.)

Opinnäytetyötä toteuttaessa sitouduimme yhteistyöhön opinnäytetyön toimeksiantajan, ohjaavan opettajan sekä organisaation kanssa. Kunnioitimme hoitoalan ammatillisia arvoja ja periaatteita. Käytimme mahdollisimman luotettavia lähteitä, emmekä plagioineet toisten ihmisten tuottamia tekstejä. Kuvissa ei esiinny henkilöitä ilman kyseisten henkilöiden kirjallista lupaa. Projektiryhmältä saatuja tietoja käytimme vain esitteen tekemiseen. Asiakasesitettä koskevat mielipiteiden kysymiset toteutettiin asiakkaalta ja heidän omaisiltaan saadulla suullisella luvalla ja kyselyyn osallistuminen oli vapaaehtoista. Salassapitovelvollisuutta noudatimme siten, että emme maininneet esitteessä asiakkaiden tai hoitajien nimiä tai muita henkilötietoja. Salassapitovelvollisuus palvelutalossa tapahtuvista asioista koskee myös meitä.

8 PROJEKTIN ARVIOINTI JA POHDINTA

Tässä luvussa arvioimme asiakasesitettä, prosessin toteutusta, yhteistyötä sekä omaa oppimista. Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli tuotekehittelyprojektina tuottaa asiakasesite Kälviän Leporannan tehostetun palveluasumisen yksikön asiakkaille ja heidän omaisilleen. Pää tavoitteena oli suunnitella esite, josta ikäihmiset ja heidän omaisensa saavat mahdollisimman kattavaa tietoa Leporannan palveluista ja toiminnasta sekä osaltaan helpottaa siirtymävaihetta muutossa omasta kodista asumispalveluyksikköön. Oma ammatillinen tavoitteemme oli oppia mahdollisimman paljon tehostetusta palveluasumisesta sekä tuotekehittelyprojektin työstämisestä.

Saimme idean asiakasesitteestä aihepankista, joten aloitimme tuotekehittelyprojektin ideointivaiheesta. Tuotteen kehittämisessä panostimme luonnostelu- ja ideointivaiheeseen. Luonnosteluvaiheessa mietimme mitä asiakasesitteen tulee sisältää ja millaiselta sen tulee näyttää. Projektin toteutuksessa riskinä oli, että aikataulu projektiryhmän kanssa ei sovi yhteen. Aikataulujen sovittelu onnistui kuitenkin hyvin molemmien puolin joustamalla. Aikataulu oli myös yhtenä riskinä ja opinnäytetyö on aikataulultaan venähtänyt odotettua pidemmäksi. Tavoitteena oli valmis opinnäytetyö keväällä 2017. Opinnäytetyön valmistuminen venyi kuitenkin keväälle 2018. Yhteistyö projektiryhmän kesken sujui hyvin eikä sen suhteen tullut ongelmia. Palautetta asiakasesitteestä saimme projektin etenemisen aikana Leporannan esimieheltä, asukkailta ja henkilökunnalta, mikä omalta osaltaan helpotti asiakasesitteen luomista. Leporannan esimies antoi asiakasesitteestä positiivista palautetta. Esimiehen mukaan asiakasesitteestä tuli selkeä, helpolukuinen ja helposti muokattavissa oleva, ja hän piti esitteen ulkoasusta, eli näiltä osin saavutimme tavoitteemme.

Projektin aikana opimme hankkimaan tietoa sekä arvioimaan tietolähteiden luotettavuutta. Työn edetessä opimme tehostetusta palveluasumisesta, palveluasumisen määritelmistä, ikääntymisen tuomista muutoksista sekä asiakasesitteen tekemisestä. Opimme myös projektityön vaiheet, joista on hyötyä tulevaisuudessa erilaisten projektien työstämisessä ja uusien tuotteiden luomisessa. Merkityksellinen tekijä onnistuneen projektituloksen saavuttamisessa oli asukkailta sekä heidän omaisiltaan saadut palautteet sekä kehittämisehdotukset. Näin saimme valmiista asiakasesitteestä heidän tarpeitaan vastaavan tuotteen. Mielestämme asiakasesitteestä tuli selkeä, helpokäyttöinen, ikäryhmälle sopiva ja se kuvasi hyvin yksikköä. Olimme tyytyväisiä myös asiakasesitteen ulkoasuun. Asiakasesitteeseen emme laittaneet tekijöiden nimiä, sillä emme kokeneet sitä tarpeelliseksi.

Haasteita koimme itse kirjallisen työn toteutuksessa sekä tietoperustan hakemisessa. Opinnäytetyösuunnitelmaa tehdessä olisimme toivoneet enemmän tukea ja ohjausta siitä, miten opinnäytetyöprosessi etenee ja mitä siihen kuuluu. Esimerkiksi opinnäytetyöhön kuuluvat sopimukset, mikä olisi ollut projektin etenemisen kannalta tärkeää. Koimme haastavaksi sen, että projektin kirjalliseen osuuteen ei ollut valmiina selkeää runkoa. Yhteistyö projektiryhmän kanssa toimi hyvin. Jälkeenpäin ajateltuna tarkempi aikatauluttaminen ja siinä pysyminen olisi edesauttanut projektin etenemistä suunnitellulla tavalla. Opinnäytetyössä käytettyyn lähdemateriaaliin olemme tyytyväisiä.

Opinnäytetyön tuloksena saatiin asiakasesite, joka on tarpeellista tietoa antava, selkeä ja helppolukuinen sekä helposti yksikön muokattavissa oleva. Tavoitteet näiltä osin täyttyivät täysin. Toinen tavoitteemme oli, että asiakasesite helpottaa omasta kodista tehostettuun palveluasumiseen siirtymistä. Tavoite toteutui osittain, mutta se ei yksinään poista esimerkiksi ikääntyneen kokemaa pelkoa ja ahdistusta omasta kodista siirtymisestä.

Kokonaisuudessaan projekti oli mielestämme onnistunut. Jos nyt tekisimme jotain toisin, niin olisimme opinnäytetyösuunnitelmaa tehdessä paneutuneet tuotekehittelyprojektin toteuttamiseen paremmin. Opinnäytetyön työstämisen aikana opimme ikääntymisen tuomista muutoksista ja miten se vaikuttaa ihmisen elämänlaatuun. Opimme myös sen, miten tehdään asiakasesite. Opimme käyttämään Microsoft Publisher -ohjelmaa, jota voimme tulevaisuudessa hyödyntää esitteiden, kirjeiden, tiedotteiden tai mainosten teossa. Opimme, että projektityön jatkuva arviointi, testaus ja kehittäminen ovat tärkeää.

LÄHTEET

- Aartolahti, E. 2016. Long-term strength and balance training prevents mobility decline among community-dwelling people aged 75 and older. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto. Liikuntatieteellinen tiedekunta. Väitöskirja. Saatavissa: https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/51867/978-951-39-6816-8_vaitos_20161126.pdf?sequence=1. Viitattu 12.10.2017.
- Airila, A. 2009. Vanhusten viriketoiminnan perusteet – opas vanhustyöntekijöille. Helsinki: Ikäinstituutti.
- Alanen, H-M. 2007. Antipsychotic Use among Older Persons in Long-Term Institution- al and Home Care. Acta Universitatis Tamperensis 1275. Väitöstutkimus.
- Andersson, S. 2007. Palveluasuntoja ikäihmisille. Palveluasumisen nykytilanne ja tuleva tarve. Stakes. Raportteja 14/2007. Helsinki. Saatavissa: <http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/75684/R14-2007-VERKKO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Viitattu: 26.3.2018.
- Aromaa, A., Gould, R., Hytti, H. & Koskinen, S. Toimintakyky, työkyky ja sairauden sosiaaliset seuraukset. Suomalaisten terveys. Saarijärvi: Duodecim, Kansanterveyslaitos ja STAKES.
- Beissner, KL., Colling, JE. & Holmes, H. 2000. Muscle force and range of motion as predictors of function in older adults. Phys ther;80.
- Carles, S. & Rook, K. 2017, Close Social Ties and Health in Later Life: Strengths and Vulnerabilities, University of California, Saatavissa: <http://www.apa.org/pubs/journals/releases/amp-amp0000104.pdf>. Viitattu 22.3.2018.
- Finne-Soveri, H. 2010. Ikääntyvien pitkäaikaishoito. Teoksessa Tilvis, R., Pitkälä, K., Strand- berg, T., Sulkava, R. & Viitanen, M. Geriatria. 2. uudistettu painos. Helsinki: Duodecim.
- Haverinen, E. & Päivärinta, R. 2002. Ikäihmisen hoito- ja palvelusuunnitelma-opas. Opas työntekijöille ja palveluista vastaaville. Sosiaali- ja terveysministeriö. Suomen kuntaliitto. Stakes. Saatavissa: <http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/77762/p040209143011S.pdf>. Viitattu 16.4.2017.
- Henkilötietolaki 22.4.1999/523. Saatavissa: <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1999/19990523>. Viitattu:16.4.2017.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2012. Tutki ja kirjoita. 15.–17. painos. Hämeenlinna: Kariston Kirjapaino Oy.
- Julkisuuslaki 01.12.1999/621. Saatavissa: <http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/1999/19990621>. Viitattu:16.4.2017.
- Jämsä, K. & Manninen, E. 2000. Osaamisen tuoteistaminen sosiaali- ja terveysalalla. Vantaa: TummaVuoren kirjapaino Oy.
- Karhinen, P. 2009. Ikääntyneiden käsityksiä merkityksellisestä toiminnasta ja odotuksia siinä tapahtuvaista muutoksista palvelutaloon muutettaessa. Jyväskylän yliopisto. Pro gradu-tutkielma. Saatavissa: https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/20095/URN_NBN_fi_jyu-200905131588.pdf?sequence. Viitattu 14.11.2017.
- Kettunen, S. 2009. Onnistu projektissa 2. uudistettu painos. Helsinki: WS Bookwell Oy.
- Kivelä, S-L. & Vaapio, S. 2011. Vanhana tänään. Suomen Senioriliike Ry.

- Klemola, A. 2006. Omasta kodista hoitokotiin. Etnografia keskipohjalaisten vanhusten siirtymävaiheesta. Saatavissa: http://epublications.uef.fi/pub/urn_isbn_951-27-0508-7/urn_isbn_951-27-0508-7.pdf Viitattu 5.5.2016.
- Kokkolan kaupunki. 2013. Leporannan palvelukeskus. Saatavissa: http://www.kokkola.fi/palvelut/sosiaali_ ja_ terveyspalvelut/vanhusten_ palvelut/palvelu_ ja_ laitosasuminen/leporannan_ palvelukeskus/. Viitattu 15.1.2017.
- Koskinen, C. 2006. Osaaja esiin! Esite muutostietokannan työkaluna. Opinnäytetyö. Saatavissa: <http://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/9270/TMP.objres.886.pdf?sequence=2&isAllowed>. Viitattu 22.3.2018.
- Kyngäs, H., Kääriäinen, M. & Lipponen, K. 2006. Potilasohjauksen Haasteet, käytännön hoitotyöhön soveltuvat ohjausmallit. Oulu. Oulun yliopistopaino. Saatavissa: https://www.ppsph.fi/instancedata/prime_product_julkaisu/npp/embeds/16315_4_2006.pdf Viitattu 15.1.2017.
- Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 28.12.2012/980. Saatavissa: <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2012/20120980> Viitattu 25.10.2017.
- Lammi, O. 2009. Vaikuta visuaalisesti! Jyväskylä; WSOYpro Oy.
- Leino-Kilpi, H. & Välimäki, M. 2015. Etiikka hoitotyössä. Helsinki: Sanoma Pro.
- Leklin, O. & Laine, R. O. 2009. Laadunkehittäjän työkalupakki. Innovatiivisen johtamisjärjestelmän rakentaminen. Hämeenlinna: Kariston Kirjapaino Oy.
- Lähdesmäki, L. & Vornanen, L. 2009. Vanhuksen parhaaksi. Hoitaja toimintakyvyn tukijana. Helsinki: Edita.
- Nurmiranta, H., Leppämäki, P. & Horppu, S. 2009. Kehityspsykologiaa lapsuudesta vanhuuteen. Helsinki: Kirjapaja.
- Opetus- ja kulttuuriministeriö. 2015. Kopiraitti-tekijänoikeusopas. Saatavissa: <http://www.tekijanoikeus.fi/wp-content/uploads/2015/03/kopiraitti-esite.pdf>. Viitattu 25.10.2017.
- Pekurinen, M., Rääkkönen, O. & Leinonen, T. 2008. Tilannekatsaus sosiaali- ja terveydenhuollon laatuun vuonna 2008. Helsinki: Stakes.
- Portin, P. 2013. Vanheneminen biologisena ilmiönä. Gerontologia.
- Päivärinta, E. & Haverinen, R. 2002. Ikäihmisten hoito- ja palvelusuunnitelma. Jyväskylä: Stakes. Saatavissa: <https://www.julkari.fi/handle/10024/77762>. Viitattu 25.11.2017.
- Rissanen, T. 2012. Kehityshankkeen toteuttaminen yrityksessä. Kuopio: Pohjantähti.
- Rydvik, E., Frändin, K. & Akner, G. 2004. Effects of physical training on physical performance in institutionalised elderly patient (70+) with multiple diagnosis. Systematic review. Age Ageing; 33. Saatavissa: <https://pdfs.semanticscholar.org/fc2b/935fb597500f70d16c7b4a3d19dc6153d277.pdf>. Viitattu 28.3.2018.
- Räihä, I., Seppälä, M., & Viitanen, M. 2006. Geriatrian jättiläiset. Duodecim; 122. Saatavissa: <http://www.duodecimlehti.fi/api/pdf/duo95802>. Viitattu 28.3.2018.

- Räsänen, R. 2011. Ikääntyneiden asiakkaiden elämänlaatu ympärivuorokautisessa hoivassa sekä hoivan ja johtamisen laadun merkitys sille. Lapin yliopisto, Yhteiskuntatieteiden tiedekunta. Väitöskirja. Saatavissa: http://lauda.ulapland.fi/bitstream/handle/10024/61722/R%E4s%E4nen_Riitta_DORIA.pdf?sequence=4. Viitattu 6.4.2017.
- Seppänen, P. 2006. Hyvää oloa vanhainkotiin arjen pienillä kulttuuriteoilla. Jyväskylän yliopiston yhteiskuntatieteiden ja filosofian laitos. Kulttuuripolitiikka. Pro gradu -tutkielma. Saatavissa: https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/11557/URN_NBN_fi_jyu200626.pdf?sequence=1. Viitattu 29.9.2017.
- Soite. 2017. Leporanta. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.soite.fi/sivu/leporanta>. Viitattu 2.2.2017.
- Sosiaali ja terveysministeriö. 2011. Hoitoa ja huolenpitoa ympäri vuorokauden. Ikähoiva työryhmän muistio. Saatavissa: <http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/72259/URN%3aNBN%3afe201504225753.pdf?sequence>. Viitattu 25.11.2017.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2013. Suomen kuntaliitto. Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palveluiden parantamiseksi. Saatavissa: http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/69933/ISBN_978-952-00-3415-3.pdf?sequence=1. Viitattu 21.1.2017.
- Sosiaalihuoltolaki 30.12.2014/1301. Saatavissa: <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2014/20141301>. Viitattu 21.1.2017.
- Suomen perustuslaki 11.6.1999/731. Saatavissa: <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1999/19990731>. Viitattu 16.4.2017.
- Tiikkainen, P. & Voutilainen, P. 2009. Gerontologinen hoitotyö. Helsinki: WSOY.
- Torkkola, S., Heikkinen, H., & Tiainen, S. 2002. Potilasohjeet ymmärrettäviksi: opas potilasohjeiden tekijöille. Helsinki: Tammi.
- THL. 2017a. Kotihoito ja sosiaalihuollon laitos- ja asumispalvelut 2016. Saatavissa: <https://thl.fi/fi/tilastot/tilastot-aiheittain/ikaantyneiden-sosiaalipalvelut/sosiaalihuollon-laitos-ja-asumispalvelut>. Viitattu 21.1.2017.
- THL. 2017b. Toimintakyvyn ylläpitäminen. Saatavissa: <https://thl.fi/fi/web/ikaantyminen/hyvinvointia-vanhuuteen/toimintakyvyn-yllapitaminen>. Viitattu 28.3.2018.
- Uotila, H. 2011. Vanhuus ja yksinäisyys. Tutkimus iäkkäiden ihmisten yksinäisyyskokemuksista, niiden merkityksestä ja tulkinnoista. Tampere: Tampereen yliopisto. Terveystieteiden yksikkö. Akateeminen väitöskirja. Saatavissa: <https://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/66801/978-951-44-8553-%204.pdf?sequence=1>. Viitattu 7.10.2017.
- Vaarama, M., Luomahaara, J., Peiponen, A. & Voutilainen, P. 2001. Koko kunta ikääntyneiden asialle. Saarijärvi: Stakes.
- Voutilainen, P. 2004. Hoitotyön laatu ikääntyneiden pitkäaikaisessa laitoshoidossa. STAKES. Saarijärvi: Gummerus Kirjapaino Oy.

Väyrynen, R. & Kuronen, R. 2014. Terveiden- ja hyvinvoinnin laitos (THL). Sosiaalihuollon laitos- ja asumispalvelut 2013. Tilastoraportti. Saatavissa: <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2014111246228>. Viitattu 21.1.2017.

WHO. 2015. Global strategy and action plan on ageing and health (2016-2020). Saatavissa: <http://www.who.int/ageing/GSAP-Summary-EN.pdf?ua=1>. Viitattu 26.3.2018.

Windahl, R. & Välimaa, V. 2012. Tuotekehittelyprojekti AMK-yritysyhteistyönä. Saatavissa: <http://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522163349.pdf>. Viitattu 5.5.2016.

Leporannan Toiminta-ajatus

Palvelukeskus Leporanta on turvallinen ja virikkeellinen ympäristö, jossa jokaista asukasta kunnioitetaan elämänkaarensa näköisenä yksilönä jäljellä olevia voimavaroja tukien. Päämäärämme on turvata elämyksellinen ja turvallinen vanhuus.



Yhteystiedot

Osoite: Kumpulantie 7
68300 Kälvä

Palveluesimies

Kirsi Lappi

050-3791731

kirsi.lappi@soite.fi

Pihlajakoti

Onnitupa 050-3538286

Elsantupa 040-8068015

Virkkula 050-3791732

Tynnelä 040-4882749

Toivolola 040-4882748

Keittiö 040-8068005



Ihminen keskeisää
Individen i centrum

**PALVELUKESKUS
LEPORANTA**





Palvelukeskus Leporanta

Kälvällä sijaitseva palvelukeskus Leporanta tarjoaa tehostettua palveluasumista kodinomaisessa ympäristössä.

Leporanta on aloittanut toimintansa vuonna 1991.

Vuonna 2002 talon yhteyteen rakennettiin muistisairauksien hoitoon erikoistunut Pihlajakoti.

Tarjoamme asukkaille ympärivuorokautista hoitoa ja huolenpitoa.

Leporannan Hoitotiimit

- Virkkula
- Tynejä
- Toivolakoti
- Pihlajakoti on dementia-koti, jossa on kaksi hoitotiimiä; Onnintupa ja Elsantupa.

Kaikissa tiimeissä toteutetaan omahoitajajärjestelmää ja kuntouttavaa työtettä. Asukkaat voivat asua Leporannassa elämänsä loppuun saakka.

Leporannassa työskentelee sairaanhoitajia, lähihoitajia, perushoitajia sekä kodinhoitajia.



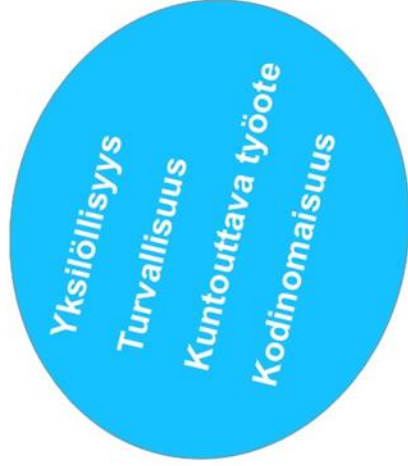
Palvelut

Tarjoamme yksilöllisen hoivan ja huolenpidon, turvallisuutta ja kodinomaisuutta, sekä mahdollisuuden elää arvokasta ja monipuolista elämää.

Talossamme toimii oma keittiö, joka tarjoaa maittavaa kotiruokaa ympäri vuoden.

Leporannassa on mahdollisuus osallistua talossa järjestettäviin tapahtumiin, sekä yhteiseen viriketoimintaan, johon kuuluu mm. laulu- ja porinapiiri, hartaudet, karaoke, sekä vaihtuvat musiikkivieraat.

Talossamme käy kuukausittain parturi ja jalkahoitaja.



LIITE 2

**OPINNÄYTETYÖSOPIMUS**

Opinnäytetyön tekijät	Aloituspäivämäärä
Tiia Haapaniemi & Emma Salmi	10.10.2016
Koulutusohjelma	
Terveystieteiden koulutusohjelma	
Koulutusohjelman yliopettaja	Opinnäytetyön ohjaaja
Hanna-Mari Pesonen	Hanna-Mari Pesonen
Opinnäytetyön työnimi	
Asiakasesite Leporannan ikäihmisten tehostetun palveluasumisen yksikköön	
Tutkimusongelma/kehittämistehtävä	
Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli tuotekehittelyprojektina tuottaa asiakasesite Kälviän Leporannan tehostetun palveluasumisen yksikön asiakkaille ja heidän omaisilleen.	
Opinnäytetyön tavoite ja rajaus/tutkimustulokset	
Päätavoitteena on suunnitella esite, josta ikäihmiset ja heidän omaisensa saavat mahdollisimman kattavaa tietoa Leporannan palveluista ja toiminnasta, sekä osaltaan helpottaa siirtymävaihetta muutossa omasta kodista asumispalveluyksikköön.	

OPINNÄYTETYÖSOPIMUS

Opinnäytetyön aikataulu (pvm:t kuukauden tarkkuudella)

Aloituspalaveri (työn tekijät, työelämäohjaaja) [10/2016]
 Toteutussuunnitelman esittäminen toimeksiantajalle [2/2017]
 Väliraportointi [10/2017]
 Loppupalaveri toimeksiantajan kanssa [3/2018]
 Opinnäytetyön hyväksyttäväksi jättäminen [3/2018]
 Opinnäytetyön seminaariesitys [4/2018]
 Kypsyyskoe [5/2018]

Toimeksiantajan yhteystiedot (yritys, yhteyshenkilön nimi, osoite, puhelin, sähköposti)

Soite, Kirsi Lappi, Kumpulantie 7 68300 Kälviä, 0503791731, kirsi.lappi@soite.fi

Tämä sopimus on laadittu kolmena kappaleena. Sopimuskappaleet toimitetaan opinnäytetyön tekijälle, toimeksiantajalle sekä työn ohjaajalle. Centria-ammattikorkeakoulun opiskelijat ovat sitoutuneet tekemään toimeksiantajan toimeksiannosta edellä mainitusta aiheesta opinnäytetyön 5/2018 mennessä.

Toimeksiantaja on sitoutunut antamaan opiskelijan käyttöön työssä tarvittavaa tietoa sekä arvioimaan opinnäytetyön valmistuttua sen hyödynnettävyyttä toiminnassaan.

Tällä sopimuksella siirretään tuotteen ja kuvien tekijänoikeudet kokonaan toimeksiantajalle.

Tämän sopimuksen osapuolet ovat velvolliset pitämään salassa kaiken, mitä he toimeksiannon yhteydessä ovat saaneet tietoonsa asioista, joita voidaan pitää toisen sopijapuolen liikesalaisuutena. Opinnäytetyö käydään läpi ammattikorkeakoulun opinnäytetyöseminaarissa ja se on julkinen asiakirja. Toimeksiantajan tulee erikseen pyytää työn salausta.

Ammattikorkeakoulu ei vastaa opinnäytetyön tekijän mahdollisesti aiheuttamasta haitasta tai vahingosta.

Päiväys

Lohkolo 23.3.2018

Työelämäohjaajan allekirjoitus

K. Lappi

Opiskelijan allekirjoitus

[Signature]

Opinnäytetyön ohjaajan allekirjoitus