

# YMPÄRIVUOROKAUTINEN PALVELUASUMINEN

Opas omaiselle

Rantala Roosa

Opinnäytetyö

Hoitotyön koulutus  
Sairaanhoitaja (AMK)

2025

Hoitotyön koulutus  
Sairaanhoitaja (AMK)

<b>Tekijä</b>	Roosa Rantala	<b>Vuosi</b>	2025
<b>Ohjaaja</b>	Tiina Pekkala		
<b>Toimeksiantaja</b>	Keski-Pohjanmaan Hyvinvointialue Soite		
<b>Työn nimi</b> omaiselle	Ympäri vuorokautinen palveluasuminen - Opas		
<b>Sivumäärä</b>	33 + 8		

Opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa opas, joka kertoo tehokkaasti ja tiivistysti ympäri vuorokautisesta palveluasumisesta sekä kyseisten yksiköiden toiminnasta. Kohderyhmänä olivat yksiköihin muuttavien ikääntyneiden omaiset, jotka voivat hyödyntää opasta ennen yksiköihin muuttamista, mutta myös koko hoitosuhteen ajan. Aiheena ympäri vuorokautista palveluasumista käsiteltiin toimeksiantaja Keski-Pohjanmaan Hyvinvointialue Soiten yksiköiden näkökulmasta, joihin opas suunniteltiin. Tavoitteena oli selvittää omaisille yksiköiden toimintaa sekä parantaa heidän ja henkilökunnan välistä yhteistyötä tätä kautta. Myös muista luotettavista lähteistä kerrotaan oppaassa, joista kohderyhmä voi hankkia itselleen lisää tietoa. Oppaassa huomioitiin ikääntynyt ja hänen omaisensa sekä heidän tarpeensa.

Toiminnallisesta opinnäytetyöstä valmistunut tuotos on kirjallinen opas, jossa avattiin käsitteenä ympäri vuorokautinen palveluasuminen sekä siihen liittyviä keskeisiä aiheita. Hoidon toteuttaminen kokonaisuudessaan sekä käytännön asiat, jotka liittyvät päivittäisiin toimiin tuodaan esille oppaassa. Keskeisiä aiheita olivat muun muassa lääkehoito, vastuulääkäripalvelu, toimintakyky sekä ravitsemus. Lähteinä käytettiin toimeksiantajan omia sisäisiä ohjeita sekä luotettavia ja ajantasaisia tieteellisiä tutkimuksia, joissa oli muun muassa tutkittu ikääntyneiden toimintakykyä sekä fysiologisia muutoksia. Tietoperustan rakentamisessa huomioitiin, että aiheet käsitellään teoreettisesti sekä toimeksiantajan käytännön ohjeiden ja toiveiden mukaisesti. Hyvinvointialueen henkilökunnan kokemuksia ja ajatuksia hyödynnettiin myös opasta rakennettaessa, jotta se vastaisi tarpeeseen, parhaalla mahdollisella tavalla.

Opinnäytetyöstä valmistunut opas on saadun palautteen mukaan selkeä ja kattava tietopaketti, jonka kohderyhmänä olevat omaiset saavat itselleen käyttöönsä. Hyvinvointialueen viestintäyksikkö on tehnyt oppaasta brändin mukaisen sekä alueen kaksikielisyyden vuoksi opas on käännetty myös ruotsin kielelle. Kohderyhmän lisäksi työyhteisöt voivat hyödyntää opasta uusien työntekijöiden sekä opiskelijoiden perehdyttämisessä. Toimeksiantaja antoi oppaasta hyvää palautetta ja koki sen olevan tarpeellinen ja kaivattu lisä tukemaan yksiköiden toimintaa. Valmis opas tulee olemaan käytössä Keski-Pohjanmaan hyvinvointialueen ympäri vuorokautisen palveluasumisen yksiköissä.

Hoitotyön koulutus  
Sairaanhoitaja (AMK)

Avainsanat	Ikääntyminen, Vanhustyö, Omaiset, Toimintakyky, Ympäri vuorokautinen palveluasuminen, Hoitotyö.
Muita tietoja	Työhön sisältyy toimeksiantajalle suunniteltu opas ympäri vuorokautisesta palveluasumisesta.

Degree programme in Nursing and Health Care  
Bachelor of Health Care

<b>Author</b>	Roosa Rantala	<b>Year</b>	2025
<b>Supervisor</b>	Tiina Pekkala		
<b>Commissioned by</b>	Wellbeing services county of Central Ostrobothnia		
<b>Title</b>	24-hour assisted living – A guide for family members		
<b>Number of pages</b>	33 + 8		

The purpose of this thesis was to produce a guide that provides a concise overview of 24-hour assisted living and the operations at the commissioner departments in question. The target group was the relatives and family members of older people moving into the units to be used throughout the care relationship. In this thesis the topic of 24-hour assisted living was discussed from the perspective of the commissioner units. The aim was to clarify the operations of the units for relatives and to improve cooperation between them and the staff. The guide also provides information about other reliable sources from which relatives can obtain additional information. The guide aims to take into account both the older people and their relatives equally.

The final product of this functional thesis was a written guide that opens up the concept of 24-hour assisted living and related topics. The implementation of treatment and practiced issues related to daily activities are highlighted in the guide. The sources used were the commissioner's own internal instructions and evidence-based and current scientific studies, which had among other things examined the functional capacity and physiological changes of older people. When building the knowledge base, the topics were covered theoretically and in accordance with the commissioner's practical instructions. The experiences and ideas of the Wellbeing services county staff were also utilized when compiling the guide in order to meet their needs in the best possible way.

Based on the feedback received, the guide resulting from the thesis is a clear and comprehensive information package that the target group will receive. The Wellbeing services county communications unit has made the guide in line with the brand taking into consideration the bilingual nature of the area. Hence, the guide has also been translated into Swedish. In addition to the target group, it is hoped that other work communities can also utilize the guide for orienting new employees and students. The commissioner gave good feedback on the guide and they felt it was a necessary addition to support the unit's operations. The completed guide will be used in the 24-hour assisted living units of the Wellbeing services county of Central Ostrobothnia.

Keywords	aging, older people, functional capacity, 24-hour assisted living, nursing work.
Special remarks	The thesis includes a guide submitted to the commissioner.

## SISÄLLYS

1	JOHDANTO .....	6
2	IKÄÄNTYNEEN YMPÄRIVUOROKAUTINEN PALVELUASUMINEN.....	8
2.1	Ympäri vuorokautinen palveluasuminen.....	8
2.2	Ikääntyminen ja gerastenia.....	9
2.3	Ikääntyneen toimintakyky .....	11
2.4	Toimintakyvyn seuranta, arviointi ja ylläpitäminen.....	12
2.5	Palvelutalohakemus ja eläkkeensaajan tuet.....	14
3	HOIDON TOTEUTTAMINEN YKSIKÖISSÄ .....	16
3.1	Perushoito .....	16
3.2	Lääkehoito .....	17
3.3	Haavojen ehkäiseminen ja hoitaminen .....	18
3.4	Ravitsemus.....	19
4	TARKOITUS JA TAVOITTEET.....	21
5	MENETELMÄLLINEN TOTEUTUS.....	22
5.1	Toimeksiantajan kuvaus .....	22
5.2	Konstruktivistinen malli .....	23
5.3	Oppaan tuottaminen .....	24
6	POHDINTA .....	26
6.1	Eettiset lähtökohdat ja luotettavuus .....	26
6.2	Tuotoksen tarkastelu .....	27
6.3	Jatkokehittäminen.....	27
6.4	Oma ammatillinen kehitys.....	28
	LÄHTEET.....	30

## 1 JOHDANTO

Ympärivuorokautisen palveluasumisen yksiköihin muuttaa jatkuvasti uusia ikään-  
tyneitä, jotka tarvitsevat hoitoa ja huolenpitoa ympäri vuorokauden. Jo 2000-lu-  
vun alussa tehdyssä tutkimuksessa väestön ikääntymisestä on arvioitu, että hoi-  
don ja hoivan tarve kasvaa vuosina 2015–2030 suuresti. Yli 75-vuotiaiden mää-  
rän on ajateltu kaksinkertaistuvan 2000-luvun alusta, vuoteen 2030 mennessä.  
(Valkonen 2004.) Tilastokeskuksen ennusteiden ja tilastojen mukaan vuonna  
2025 Suomessa on 674 000 yli 75-vuotiaasta ja vuoteen 2030 mennessä heitä  
tulee olemaan jo yli 766 000. (Tilastokeskus 2025.) Vaikka ikääntyneet pysyvät  
jo nyt toimintakykyisimpinä pidempään, tarvitsee yhä useampi heistä tulevaisuu-  
dessa paikan asumisyksikössä, jossa henkilökuntaa on paikalla ympärivuorokau-  
den.

Ikääntyneen muuttaessa ympärivuorokautisen palveluasumisen yksikköön tulee  
uusia muistettavia ja kysyttäviä asioita paljon niin omaisille tai itse ikääntyneelle,  
mutta myös hoitohenkilökunnalle. Opinnäytetyön tarkoituksena oli helpottaa juuri  
näitä tilanteita, joten valitsin menetelmäksi toiminnallisen opinnäytetyön ja päätin  
lähteä kehittämään ratkaisua aiheeseen itse. Konkreettiseksi tuotokseksi valmis-  
tui tehokas ja tiivistetty opas ympärivuorokautisesta palveluasumisesta, jonka ta-  
voitteena oli helpottaa yksiköiden hoitohenkilöstöä työssään sekä selkeyttää toi-  
mintaa yksiköissä asuville iäkkäille sekä heidän omaisilleen.

Opas suunniteltiin opinnäytetyön toimeksiantajan Keski-Pohjanmaan Hyvinvoin-  
tialue Soiten ympärivuorokautisen palveluasumisen yksiköihin ja se toteutettiin  
kehittämistyönä. Tuotoksessa käsitellään ympärivuorokautiseen palveluasumi-  
seen liittyviä asioita, jotka koskevat jokaista yksikössä asuvaa ikääntynyttä. Näitä  
ovat hakemusprosessi, asumisesta tulevat kustannukset, tukien saaminen, osas-  
tojen toiminta ja käytännöt, vastuulääkäripalvelut, lääkehoidon toteutus, ravitse-  
mus sekä muut yksiköiden toimintaan liittyvät käytännön asiat.

Opinnäytetyön aihe on laaja-alainen ja siinä käsitellään asumista ympärivuoro-  
kautisessa palveluasumisessa eri henkilöiden näkökulmista sekä ikääntyneen  
kokonaisvaltaista hyvinvointia. Työssä käsitellään käytännön asioiden lisäksi

ikäntymisestä johtuvaa toimintakyvyn laskua, jonka vuoksi ympärivuorokautinen palveluasuminen tulee kyseeseen. Itse opas suunniteltiin yksiköihin muuttavien ikääntyneiden omaisille sekä heidän näkökulmaansa sopivaksi, jonka vuoksi siihen sisällytettiin myös teoriapohjaa, jotta ikääntyneelle itselleen sekä omaiselle saadaan selkeytettyä tilannetta, joka on muutoksessa toimintakyvyn muutoksen vuoksi.

Ympärivuorokautisen palveluasumisen yksiköissä omaisten kanssa tehtävä yhteistyö on suuressa osassa, joten heille yksiköiden toiminnan selkeyttäminen parantaa yhteistyötä, osallistuttaa heitä entistä enemmän hoitoon mukaan sekä luo luottamuksellisuuden tunnetta. Usein saattaa käydä niin, että jotain tärkeää unohdetaan kertoa tai kysyä hoitajien sekä ikääntyneen ja hänen omaisensa toimesta. Opinnäytetyössä suunnitellun oppaan avulla kyseiset asiat muistetaan jatkossa ottaa esille paremmin ja tasapuolisemmin. Oppaassa kerrotaan teoreettista tietoa toimintakyvystä sekä fysiologisista muutoksista, jotka vaikuttavat päivittäisiin toimiin. Tällä pyrittiin lisäämään ymmärrystä ikääntyneelle itselleen sekä hänen omaisilleen toimintakyvyn muutoksen vaikutuksesta terveydentilaan.

Opinnäytetyössä ja oppaassa on huomioitu toimeksiantaja Keski-Pohjanmaan Hyvinvointialue Soiten tavoitteet, toiveet ja toimintaperiaatteet. Opas on suunniteltu annettavaksi omaisille sekä sitä on mahdollisuus hyödyntää uuden työntekijän ja opiskelijoiden perehdytyksessä. Tuotokseen tietoa on kerätty alan eri ammattilaisilta, hyvinvointialueen sisäisistä ohjeista, yksiköiden henkilökunnilta sekä yksiköiden asukkailta ja heidän omaisiltaan. Tuotoksen lopullisen ulkonäön hyvinvointialueen brändin mukaiseksi on tehnyt Keski-Pohjanmaan Hyvinvointialue Soiten viestintäyksikkö.

## 2 IKÄÄNTYNEEN YMPÄRIVUOROKAUTINEN PALVELUASUMINEN

### 2.1 Ympäri vuorokautinen palveluasuminen

Ympäri vuorokautisen palveluasumisen paikat ovat tarkoitettu asiakkaille, jotka tarvitsevat ympäri vuorokautista hoivaa ja huolenpitoa. Tarve ympäri vuorokautisesta hoidosta ja huolenpidosta syntyy, kun toimintakyky laskee esimerkiksi sairauden tai ikääntymisen vuoksi tai muu avun tarve lisääntyy. Toiminnan periaatteina ovat esteettömyys, yhteisöllisyys sekä kokonaisvaltainen hyvinvoinnin edistäminen. Yksiköissä työskentelee sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisia ympäri vuorokautisesti, joilla on riittävä määrä osaamista sekä ammattitaitoa. (Valvira 2025.) Toiminta on nimensä mukaan ympäri vuorokautista ja se tarkoittaa sitä, että osastoilla on hoitajamitoituksen mukainen määrä alan ammattilaisia paikalla vuorokauden jokaisena tuntina. Tämä tarkoittaa sitä, että jokaisessa vuorossa työskentelee riittävä määrä hoitajia, joilla on voimassa olevat lääkeluvat. (Soite 2024.)

Jokaisella ikääntyneellä on käytössään oma vuokrahuone, johon sisältyy oma wc- ja suihkutila. Tilat ovat suunniteltu ikääntyneille sopiviksi liikuntarajotteet huomioiden. Yksiköistä löytyy myös yhteiset sekä hoitajille tarkoitetut tilat. Yksiköissä toteutetaan perushoitoa, joka sisältää päivittäisissä toiminnoissa sekä ruokailuissa avustamista. Lääkehoito ja tarvittavien näytteiden ottaminen onnistuu myös yksiköissä ja kuuluu hoitajien työnkuvaan. Yksiköille kuuluu myös vastuulääkäripalvelu, josta jokaiselle osastolle on nimetty oma vastuulääkäri vastamaan kokonaisvaltaisen hoidon toteuttamisesta, yhdessä hoitohenkilökunnan kanssa. Myös viriketoimintaa järjestetään, jotta tuetaan etenkin sosiaalista ja psyykkistä hyvinvointia. Viriketoimintaan kuuluvat erilaiset askartelutuokiot, harrastukset, konsertit sekä ulkoilu. (Soite 2024.)

Ympäri vuorokautisessa palveluasumisessa toteutetaan hoitoa laaja-alaisesti, tukemalla asiakkaita päivittäisissä toiminnoissa jokaisella toimintakyvyn alueella. Toimintaa ohjaavat erilaiset lait ja suositukset, jotka määrittävät hoidon toteuttamisen lisäksi yksiköiden suunnitelmien laatimiset. Kyseisiä suunnitelmia ovat esimerkiksi lääkehoito- ja omavalvontasuunnitelma, joissa palveluntuottaja kuvaa

mahdolliset riskit sekä näihin varautumisen niin, että palvelut saadaan turvattua ja toteutettua turvallisesti. (Valvira 2025.) Suunnitelmat päivitetään vähintään vuosittain ja ne antavat perustan yksiköiden hoidon toteuttamiselle. Jokaisen yksiköissä työskentelevän henkilön tulee olla näistä tietoinen ja työskennellä suunnitelmien mukaisesti, jotta työn tekeminen on turvallista, laadukasta ja tasaverstaista. Suunnitelmien lisäksi hoidon ja työn toteuttaminen perustuu myös erilaisiin laatusuosituksiin sekä asiakkaiden ja omaisten toiveiden kuulemiseen. (Soite 2025.)

## 2.2 Ikääntyminen ja gerastenia

Ikääntyminen on yksilöllistä, sillä siihen vaikuttavat useat eri fysiologiset tekijät sekä sairaudet. Ikääntymisen yksilöllisyyden vuoksi vaatii ikäihmisten hoitaminen kokemusta sekä kykyä ottaa huomioon jokaisen henkilökohtaiset toiveet ja tarpeet sekä elämäntilanteet. (Wasserman ym. 2024.) Ikääntymistä ei voida estää, mutta sitä on mahdollista hidastaa hyvillä elintavoilla jo nuoruudesta lähtien. Sairauksien ennalta ehkäiseminen ja fyysinen aktiivisuus voivat myös hidastaa ikääntymistä ja sen tuomia heikentäviä tekijöitä. Ikääntyessä ihmisen toimintakyky laskee fysiologisten muutosten ja sairauksien myötä. Toimintakyvyn lasiessa ihmisen kyky pärjätä itsenäisesti heikentyy ja avun tarve kasvaa. Ikääntyminen on yksilöllinen prosessi, johon vaikuttavat perintötekijät, elintavat ja ympäristö. Aivojen toiminta hidastuu ja heikentyy ikääntymisen myötä. Tästä johtuvat toimintakyvyn muutokset, kuten esimerkiksi muistin, tasapainon ja aistien heikentyminen. Myös autonomisen eli tahdosta riippumattoman hermoston toiminta heikentyy. Autonominen hermosto säätelee muun muassa sisäelinten toimintaa esimerkiksi sydäntä ja sopeuttaa elimistöä stressitekijöihin. Autonomisen hermoston heikentymisen myötä ikääntyneet kestävät heikommin sairauksia, infektioita ja traumoja sekä palautuvat ja parantuvat näistä huonommin. (Terveysverkko 2013.)

Elimistön muutokset näkyvät usealla eri tavalla ikääntyessä, sillä kehossa tapahtuu fysiologisia muutoksia. Sydämen toiminta heikkenee, jolloin syke hidastuu.

Sydämen toiminnan heikentymisen vuoksi verenpaineet ovat ikääntyneillä korkeammat, sillä sydän pyrkii toimimaan edelleen riittävän tehokkaasti. Verenkierroelimistön sekä lihasmassan vähentyminen heikentävät fyysistä toimintakykyä. Liikkumiseen ja fyysiseen suoritukseen vaikuttaa myös nivelneste, jonka määrä vähenee ikääntyessä ja aiheuttaa nivelten liikelaajuuden rajoittumista. Nivelnesteiden väheneminen ja rajoittunut liikelaajuus hankaloittavat nivelten liikkuvuutta, joka lisää rajoitteita entisestään ikääntyneiden liikkumiselle. Muita merkittäviä ikääntymisen fysiologisia muutoksia ovat ääreisverenkierron ja aistien heikentyminen sekä keuhkojen pinta-alan pientyminen. Happisaturaatio onkin ikääntyneillä matalampi, johtuen keuhkojen fysiologisista muutoksista, mutta hengitystaajuus voi olla tiheämpi, kun elimistö pyrkii kuljettamaan happea riittävästi kudoksiin. (Terveysverkko 2013.)

Ruoansulatuskanavan ja kehon koostumuksen muutokset näkyvät myös ikääntyessä. Kehon alkaessa ikääntyä kasvaa rasvamassan määrä, mutta elimistön hitaasti heikentyessä lähtee se usein laskuun. Vähentynyt kehon rasvamassan määrä sekä heikentynyt iho lisäävät etenkin paljon vuoteessa olevilla painehaavan riskiä. (Keski-Suomen hyvinvointialue 2025.) Aliravitsemus on yleinen ongelma ikääntyneillä ja sitä lisäävät ruoan nielemisen hankaloituminen, ravinnon imeytymisen heikentyminen sekä nälän tunteen vähentyminen. Suolen toiminnan hidastuminen on yleistä ja se aiheuttaa usein ummetusta. Virtsaelimistö kokee myös muutoksia ja se aiheuttaa virtsankarkailua sekä miehillä eturauhasongelmia. (Terveysverkko 2013.)

Yksi vanhuusiän yleinen monimuotoinen etenevä oireyhtymä on gerastenia eli hauraus-raihnausoireyhtymä. Ikääntyneet ovat usein monisairaita, jolloin heillä on kaksi tai useampi todettu sairaus. Todettu gerastenia lisää riskejä monisairaille ikääntyville, sillä se on tila, joka lisää muun muassa kaatumisriskiä ja hoitoon liittyvien komplikaatioiden ilmaantumista. Tilan tunnistaminen ikääntyvillä on erityisen tärkeää, sillä monisairailta hoidon tulee perustua yksilölliseen suunnitteluun ja toteuttamiseen. (Monisairas potilas: Käypä hoito –suositus, 2021.) Geras-

tenia tarkoittaa neurologista ja fysiologista rapistumista, joka ilmenee painon puutoamisena, väsymyksenä, hitautena, lihasheikkoutena sekä vähäisenä fyysisenä aktiivisuutena. (Lääketieteen sanasto duodecim 2021.) Gerastenia aiheutuu ikääntymisestä ja elinjärjestelmien heikentymisestä. Tällöin elimistön stressinsieto- ja vastustuskyky ovat heikentyneet ja riski esimerkiksi muistisairauksille, lihaskadolle tai fyysisen toimintakyvyn romahtamiselle kasvavat. Oireyhtymää voidaan ehkäistä monipuolisella liikunnalla läpi elämän. (UKK-instituutti 2024.)

### 2.3 Ikääntyneen toimintakyky

Toimintakyvyllä tarkoitetaan yleisesti sitä, että ihmisellä on edellytykset selviytyä jokapäiväisistä toimistaan eri osa-alueilla itsenäisesti ja turvallisesti. Toimintakyky on muuttuva tekijä ja se jaetaan neljään eri osa-alueeseen, joita ovat fyysinen, psyykinen, kognitiivinen ja sosiaalinen. Jokaisella osa-alueella on omat merkityksensä kokonaisvaltaisessa hyvinvoinnissa. Fyysisellä toimintakyvyllä tarkoitetaan muun muassa liikkumiskykyä, psyykkisellä taas esimerkiksi elämänhallintaa. Kognitiivinen toimintakyky kuvaa kognitiota ja sen kehittymistä ja heikentymistä. Sosiaalinen toimintakyky pitää sisällään kokemuksen osallisuudesta, mutta kuvaa myös sosiaalista aktiivisuutta. Eri osa-alueet vaikuttavat kaikki hyvään vanhenemiseen, jota voidaan kuvata toimintakyvyn hyvänä säilymisenä, ilman sairauksia, jotka heikentävät merkittävästi elämänlaatua. (Urtamo 2021.)

Jokainen toimintakyvyn osa-alue näkyy elämän erivaiheissa, sillä niiden avulla rakennamme arjen oman näköiseksi, itsenäisesti tai muiden avulla. (THL 2023.) Ikääntyneillä toimintakykyä voidaan katsoa näkökulmasta, jossa hän selviytyy mahdollisimman pitkään itsenäisesti elämästään. Toimintakykyä onkin haasteellista määritellä yksiselitteisesti ja yleisesti, sillä se kertoo nimenomaan kyvystä selviytyä omasta elämäntilanteesta ja eri elämänvaiheiden haasteista. Omat tavoitteet ja toiveet vaikuttavat myös toimintakykyyn ja sen määrittämiseen, joten se tulee tämän vuoksi huomioida aina yksilön näkökulmasta. (Rautava-Nurmi, Westergård, Henttonen, Ojala & Vuorinen 2020, 390.)

Osa-alueet liittyvät ja vaikuttavat kaikki toisiinsa, yhdistyen myös terveydentilaan sekä yksilöllisiintekijöihin. Muun muassa omilla rutiineilla ja niiden kiinni pitämisestä on usein positiivisia vaikutuksia toimintakykyyn. Muistisairaalle henkilölle säännölliset rutiinit voivat turvata kognitiivisten toimintojen suoriutumisen. Tällä voidaan tarkoittaa esimerkiksi sitä, että jokaiseen aamiaiseen sisältyy lääkkeiden ottaminen. Tämän kautta taas lääkkeiden ottaminen vaikuttaa fyysiseen hyvinvointiin ja sitä kautta fyysisen toimintakyvyn ylläpitämiseen. Ympäristöllä sekä omilla tavoitteilla, motivaatiolla ja kyvyillä on myös vaikutusta toimintakyvyn ylläpitämiseen ja parantamiseen. (Kippola-Pääkkönen & Karhula 2025.)

Keski-Pohjanmaan hyvinvointialue Soiten ympärivuorokautisen palveluasumisen yksiköissä toiminta perustuu laatusuositukseen, jotka tukevat toimintakykyä ja elämänlaatua. Yksilölliset tekijät huomioidaan päivittäisessä työssä, jotta toimintakyky otetaan huomioon asiakkaan näkökulmasta. Tämän ansiosta hoidon toteuttaminen on laadukasta ja tukee asiakkaan omia tarpeita ja toiveita päivittäin. (Soite 2025.) Toimintakykyyn vaikuttaa myös ympäristö, joko positiivisella tai negatiivisella tavalla. Yksiköiden tulee ympäristönä tarjota positiivinen vaikutus toimintakykyyn ja sen ylläpitämiseen esimerkiksi kuntouttamisen ja yhteisöllisyyden tukemisen avulla. Tukemalla inhimillistä, sujuvaa ja turvallista elämää, voidaan parantaa toimintakykyä sekä terveyttä ja elämänlaatua. (STM 2024.)

#### 2.4 Toimintakyvyn seuranta, arviointi ja ylläpitäminen

Toimintakyvyn arviointi on moniammatillinen ja huolellisuutta vaativa toiminto, jonka laadukkaan toteutumisen avuksi on kehitetty erilaisia mittareita. Moniammatilliseen tiimiin kuuluu lääkäreiden ja hoitajien lisäksi mahdollisesti myös erilaisia terapeutteja, kuten fysio- tai puheterapeutti. Mittareiden lisäksi myös haastattelulla ja havainnoinnilla on suuri merkitys hyvässä toimintakyvyn arvioinnissa. Toimintakyvyn arvioinnin lisäksi tulee ottaa huomioon erilaiset ympäristötekijät, kuten asumisolosuhteet sekä äkilliset ja uudet muutokset terveydentilassa. (Finne-Soveri 2023.) Mikäli toimintakyvyssä havaitaan heikentymistä, tulee tekijä siihen pyrkiä selvittämään. Näin tekijään on mahdollisuus vaikuttaa ja mahdollisesti vähentää sen vaikutusta toimintakykyyn. Toimintakyvyn heikentyessä on

myös tärkeää kartoittaa perussairauksien tilanne ja näiden mahdollinen vaikutus toimintakyvyn laskuun. (Strandberg, T. 2024.)

Vuodesta 2023 alkaen vanhuspalvelulaissa on säädetty, että hyvinvointialueilla on velvollisuus arvioida iäkkään toimintakykyä ja palveluntarvetta RAI-arviointijärjestelmällä. Laki määrittää, että toimintakyvyn tilanne ja palvelujen tarve kartoitetaan kokonaisvaltaisesti yhdessä ikääntyneen itsensä sekä hänen omaistensa kanssa. Se tulee tehdä viipymättä, kun ikääntynyt saapuu palveluiden piiriin, sitä tulee päivittää säännöllisesti sekä olosuhteiden muuttuessa. (Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalveluista 2012/980 § 15.) RAI tulee sanoista Resident Assessment Instrument, suomennettuna asukkaiden arviointiväline. Arvioinnin perusteella voidaan ikääntyneelle tehdä henkilökohtainen hoito-, palvelu- ja kuntoutussuunnitelma sekä määritellä hoidon tarve ja sitä kautta tehdä vaadittavat muutokset hoitoon ja palveluihin. (THL 2024.)

Toimintakyvyn ylläpitämistä varten tulee asiakkaille kuin myös ikääntyneille asettaa tavoitteet, jotka tukevat tätä. Tavoitteena voi olla esimerkiksi päivittäinen kävely hoitajan turvin, oman jaksamisen mukaan. Kaikenlaisten asiakkaiden motiivointi on tärkeä taito hoitohenkilökunnalta, sillä se tukee onnistunutta toimintakyvyn tukemista ja parantamista. Ikääntyneillä toimintakyvyn ylläpitämisessä korostuu etenkin omatoimisuuden tukeminen, riittävä ravitsemus, sosiaalisuuden edistäminen sekä kaatumisriskin pienentäminen. Laadukkaan kirjaamisen ja raportoinnin tärkeys korostuvat myös toimintakyvyn ylläpitämisessä, jotta hoidon jatkuvuus toteutuu. (Saltiola-Särkkä 2023.)

Ympäri vuorokautisen palveluasumisen yksiköissä toimintakyvyn ylläpitämisestä ja sen seurannasta sekä arvioinnista vastaavat hoitohenkilökunta. Jokaiselle asiakkaalle nimetään vähintään yksi omahoitaja, joka laatii RAI –arvioinnin sekä henkilökohtaiset hoito- ja palvelusuunnitelmat ja päivittää nämä säännöllisin väliajoin. Näiden avulla turvataan toimintakyvyn seuraaminen huolellisesti, laadukkaasti ja tasavertaisesti. Hoito- ja palvelusuunnitelmassa ilmaistut tavoitteet pohjautuvat käytössä olevaan kuntouttavaan työotteeseen ja sitä kautta ylläpitävät asiakkaiden toimintakykyä. (Soite 2025.) Omahoitajan nimeäminen edesauttaa siinä, että asiakkaiden henkilökohtaiset tarpeet ja toiveet huomioidaan entistäkin

tarkemmin. Asiakas ja omahoitaja tavoittelevat laadukasta ja turvallista hoitosuhdetta, jossa omahoitaja on tietoinen juuri oman asiakkaansa tilanteesta. Hän toimii myös yksikön ja omaisten välisenä yhteyshenkilönä hoidollisissa asioissa. Yksilöllisen hoidon toteuttaminen on toimintakykyä entistäkin paremmin edistävä ja tukee asiakkaiden identiteettiä. (Rautava-Nurmi ym. 2020, 27.)

Ikääntyneillä toimintakyvyn parantaminen tai lisääminen saattaa olla haastavaa, johtuen pelkästään jo fysiologisista muutoksista. Tämän vuoksi on tärkeää tiedostaa ylläpitämisen tärkeys sekä se, mitä sen avulla voidaan parhaimmassa tapauksessa välttää. Säännöllinen liikkuminen ja aktiivisuus pitävät yllä jäljellä olevaa lihasvoimaa, jonka heikentymistä ikääntyneillä esiintyy etenkin heidän jäädessään aina entistä enemmän vuoteeseen makaamaan. Ikääntyneillä usein pysyvään toimintakyvyn muutokseen vaikuttavat yleistilan laskut, johtuen erinäisistä syistä, joita voivat olla esimerkiksi kaatumiset tai infektiot. Toimintakyvyn ylläpitämisen avulla on mahdollista vähentää näiden riskiä ja sitä kautta yleistilan laskuja sekä toimintakyvyn heikentymistä. Tavoitteellisella toimintakyvyn ylläpitämisellä on siis positiivisia vaikutuksia koko toimintakykyyn. (Saltiola-Särkkä 2023.)

## 2.5 Palvelutalohakemus ja eläkkeensaajan tuet

Ympäri vuorokautiseen palveluasumiseen päästäkseen ikääntyneelle tulee tehdä palvelutalohakemus. Hakemukset käsittelevät moniammatillinen SAS-työryhmä, joka tulee sanoista selvittä, arvioi ja sijoita. Työryhmän tehtävä on selvittää, mikälainen palvelu tukee asiakkaan hoidon tarvetta. Hakemusten käsittelyn yhteydessä päätetään myös palvelutalopaikan kiireellisyys, jolla määritetään jonotus-tilanne. Hakemusta varten asiakkaan hoidon tarve sekä toimintakyky kartoitetaan. Työryhmä tarvitsee hakemukseen RAI-arvioinnin, perustelut palvelutalopaikan tarpeelle sekä asiakkaan tai hänen edunvalvojansa allekirjoituksen. (Soite 2022.)

RAI-arvioinnilla tarkoitetaan ammattilaisen tekemää laajaa kartoitusta RAI-järjestelmässä. Arvioinnissa käsitellään ikääntyneen elämän tarinaa, sairauksia, lääkitystä sekä toimintakykyä jokaiselta osa-alueelta. Toimintakykyä kartoitetaan

haastattelemalla ikääntynyttä sekä omaisia ja hoitajan tekemillä erilaisilla testeillä, jotka avataan tarkemmin virallisessa opinnäytetyössä ja oppaassa. RAI-arviointi tehdään jatkossa säännöllisesti ympärivuorokautisessa palveluasumisessa puolen vuoden välein tai silloin, kun ikääntyneen voinnissa tapahtuu muutos. (THL 2024.)

Jokaisella on oikeus saada hyvää ja laadukasta hoitoa sekä tarvittavat sosiaalipalvelut. Näitä tulee järjestää niin, että ne vastaavat palvelun tarvetta. (Valvira 2025.) Ikääntyvät ovat myös oikeutettuja palveluiden lisäksi erilaisiin tukiin ja tarvitsevat näitä myös usein. Erilaisia Kelan eli Kansaneläkelaitoksen myöntämiä rahallisia tukia ovat vanhuuseläke, eläkkeensaajan asumistuki, toimeentulotuki, eläkettä saavan hoitotuki sekä erilaiset lääkekorvaukset. Näiden avulla varmistetaan, ettei ikääntynyt jää ilman hoitoa taloudellisista syistä johtuen. (Kansaneläkelaitos 2025.) Myös ympärivuorokautisen palveluasumisen yksiköissä asuvat ikääntyneet ovat näihin oikeutettuja, sillä he täyttävät vaadittavista kriteereistä usein suuren osan alentuneen toimintakyvyn sekä heikentyneen terveydentilan ja talouden vuoksi. (Soite 2025.)

Tukia varten tarvitaan hakemukset sekä usein myös lääkärin lausunto terveydentilan selvityksestä. Lausunnoissa tulee näkyä muun muassa toimintakyky ja sen muutokset sekä sitä haittaavat sairaudet. Pelkästään korkean iän perusteella tukia ei myönnetä, vaan taustalla tulee olla jokin jokapäiväistä elämää haittaava diagnoosi. (Kallio-Laine 2024.) Hoitohenkilökunnan tulee olla tietoisia erilaisista tuista, niiden hakemisesta ja asiakkaiden ohjaamisesta oikean avun piiriin. Taloudellisen tilanteen vaikeudet aiheuttavat usein stressiä ja ahdistusta, jotka heikentävät toimintakykyä ja hidastavat voinnin parantumista. Näiden tarkoituksena onkin tukea ja edes auttaa vammaisen tai pitkäaikaissairaana arkipäiväistä elämää, toimintakykyä sekä hoitoaan. (Laki vammaisuuksista 2007/570 § 1–9.)

### 3 HOIDON TOTEUTTAMINEN YKSIKÖISSÄ

#### 3.1 Perushoito

Perushoito on laaja osa hoitotyötä, sillä siihen kuuluu kokonaisvaltainen hyvinvoinnista huolehtiminen. Sen toteuttamisesta vastaavat yksiköissä hoitohenkilöstö, joilla on riittävä koulutus ja työkokemus siitä, jotta se on turvallista ja oikeaoppisesti toteutettua. Sen tarve on yksilöllistä ja pohjautuu aina kuntouttavaan työotteeseen ja omatoimisuuden tukemiseen. (Lääketieteen sanasto duodecim 2025.) Laadukkaassa perushoidossa hoidon toteuttaminen on näyttöön perustuvaa sekä yhteisten käytäntöjen mukaista. Perushoito sisältää päivittäisissä toiminnoissa avustamisen sekä sairaanhoidollisista tarpeista huolehtimisen, joiden tarve voi olla pysyvää tai ajoittaista. Kuntouttamisen tukeminen ja itsenäisyyden edistäminen ovat myös suuressa osassa hyvää perushoitoa toteutettaessa. (Rautava-Nurmi ym. 2020, 172.)

Perushoito on laaja-alainen käsite, johon sisältyy useita eri osa-alueita. Sitä voidaan katsoa toimintakyvyn jokaiselta osa-alueelta, sillä se kattaa jokaisen arkipäivän ja päivittäisen tarpeen huolehtimisen, joihin toimintakykyä tarvitaan. Päivittäisten tarpeiden lisäksi voi asiakkaille ilmetä akuutteja hoidon tarpeita, kuten sairaskohtauksia. Myös näihin oikeanlainen reagointi näyttöön perustuvalla toiminnalla on osa perushoitoa ja jokaiselta työntekijältä tulee löytyä näihin tilanteisiin riittävä ammattitaito. Hygieniasta, ravitsemuksesta, suunhoidosta, riittävästä levosta, lääkehoidosta sekä sosiaalisesta ja henkisestä tuesta huolehtiminen ovat kaikki osa laadukasta perushoitoa, mutta myös osaaminen toimia akuuteissa tilanteissa näyttöön perustuen sisältyy perushoidon toteuttamiseen. Myös asiakkaalle ja omaisille annettava tuki ja ohjaus ovat osa laadukkaan perushoidon toteutusta ja nämä vaativat myös riittävän osaamisen ja näyttöön perustuvan toiminnan hallitsemisen. (Rosenvall & Koivisto 2023.)

### 3.2 Lääkehoito

Lääkehoito on aina yksilökohtaisesti suunniteltu ja sen toteuttaminen vaatii teoreettista tietoa ja käytännön osaamista, jotta se on turvallista, laadukasta, eettistä ja aseptista. Lääkehoito sisältää valmisteen määräämisen, hankkimisen, säilyttämisen, käyttökuntoon saattamisen sekä antamisen. Lääkärin tekemää lääkemääräystä tulee aina noudattaa, mutta myös itse lääkehoidon toteuttajalla on vastuu sen turvallisesti toteutumisesta. Laadukkaaseen lääkehoidon toteuttamiseen kuuluu myös lääkkeen vasteen seuranta ja arviointi, ohjaaminen, dokumentointi sekä riskien tiedostaminen ja ehkäiseminen. Turvallinen lääkehoito voidaankin jakaa kahteen osa-alueeseen, joita ovat lääkevalmisteen valmistaminen ja sen ominaisuuksien tunnistaminen eli lääketurvallisuus sekä lääkehoidon toteuttaminen ja lääkkeiden käyttäminen eli lääkitysturvallisuus. (Rautava-Nurmi ym. 2020, 133–141.)

Yksiköissä toteutetaan lääkehoitoa ikääntyneiden tarpeiden mukaan. Lääkehoitoa ohjaa yksikön lääkehoitosuunnitelma, joka päivitetään vuosittain ajankohtaiseksi osastojen sairaanhoitajien toimesta. Lääkehoitosuunnitelman mukaisesti yksiköiden työntekijät päivittävät lääkelupansa viiden vuoden välein, joka ylläpitää osaamista ja teoreettista tietoa. Suunnitelma varmistaa myös lääkehoidon turvallisen ja oikeaoppisen toteuttamisen, jonka päävastuu on hoitosuhteessa olevalla lääkäriellä. Lääkäripalvelut toteuttaa vastuulääkäripalvelu, josta yksiköihin on nimetty oma vastuulääkäri, joka tekee viikoittaiset puhelinkierrot sekä lähikierrot kolmen kuukauden välein. Vastuulääkäri vastaa asiakkaiden lääkehoidon kokonaisuudesta, yhdessä yksikön sairaanhoitajien kanssa. Ikääntyneiden lääkitys arvioidaan säännöllisin väliajoin vastuulääkärin toimesta ja sairaanhoitajat huolehtivat siitä, että asiakkaiden lääkelistat ovat ajantasaisia sekä määräyksien mukaiset. (Soite 2024.)

Yksiköissä käytetään anjapusseja. Anjapusseista puhuttaessa tarkoitetaan koneellista annosjakelupalvelua, jossa säännölliset tabletti ja kapseli muotoiset lääkkeet toimitetaan kerta-annospusseissa kahdeksi viikoksi kerrallaan. Anjat parantavat lääketurvallisuutta, sillä niiden virheprosentti on huomattavasti pienempi,

kuin käsin jaettaessa. (Anja 2024.) Anjapussit tilataan lääkelistan mukaisesti apteekista, jonka kanssa yksiköllä on sopimus. Muut, kuten inhaloitavat eli hengittävät lääkkeet, silmätipat, injektiot tai jauheet tilataan myös apteekista. Nämä jaetaan erikseen yksiköissä päiväksi kerrallaan. Kuuriluontoiset lääkkeet tilataan myös erikseen. (Soite 2024.)

Jokaiselle ikääntyneelle kirjoitetaan apteekkisopimus, joka tarvitaan lääkkeiden tilaamista varten. Allekirjoitettu sopimus toimitetaan apteekkiin yksiköistä. Apteekki laskuttaa ikääntynyttä tai hänen edunvalvojaansa tilatuista lääkkeistä. Yksiköiden hoitajat tilaavat lääkkeet apteekista sovituin väliajoin esimerkiksi viikoittain. Hoitajat huolehtivat myös anjapussien mahdollisista muutoksista ilmoittamisen apteekkiin. (Soite 2024.)

Tarvittavat rokotukset huolehditaan ikääntyneille yksiköissä. Näitä ovat kausiluontoiset rokotteet, kuten influenssa sekä rokotusohjelman mukaiset, kuten jäykkäkouristus. Lääkäri arvioi onko rokote ikääntyneelle turvallinen ja yksiköissä työskentelee rokotusluvallisia sairaanhoitajia, jotka rokottavat ikääntyneet. Jokaisessa yksikössä huomioidaan myös ikääntyneiden hoitotahdot ja suhtautuminen rokotteisiin eikä niitä pistetä vastentahtoisesti. (Soite 2024.)

### 3.3 Haavojen ehkäiseminen ja hoitaminen

Haavojen ehkäiseminen ja niiden hoitaminen ovat olennainen osa hoitotyötä ja hoitohenkilöstön osaamista. Etenkin krooniset haavat ovat kansanterveysongelma, jotka vaikuttavat yksilöllisesti hyvinvointiin ja lisäävät hoidon tarvetta. Haavojen hoitamisessa korostuukin näyttöön perustuvan tiedon osaaminen ja sen hyödyntäminen käytännössä. (Gagnon, Chartrand, Probst & Lalonde 2024, 2.) Haavan syntyminen on aina haittatapahtuma, sillä haavat aiheuttavat erilaisia riskejä terveydentilaan, etenkin hoitamattomana tai väärin hoidettuna. Haavojen ehkäisemiseen kuuluu hyvä osaaminen riskienhallinnan suhteen, sillä ne syntyvät usein kaatumisista tai heikosta hoidon laadusta. Hoitohenkilöstön tulee tunnistaa riskitekijät, joita ovat muun muassa juuri kaatumiset, erilaiset sairaudet, alentunut

toimintakyky, liikkumattomuus, ikääntyminen, ihon kosteus ja sen tuntoaisti. (Kinunen ym. 2023.)

Haavan hoitamisen perusta lähtee rakentumaan siitä, että tunnistetaan sen perussy. Jokainen haava tarvitsee yksilöllisen hoitosuunnitelman, joka perustuu haavan laatuun, kokoon ja sijaintiin. Tärkeää on, että haavan hoito aloitetaan niin pian, kuin mahdollista, sillä se lisää paranemisen todennäköisyyttä. Paikallishoitoa toteutetaan terveydenhuollon ammattilaisen toimesta haavan hoito –ohjeiden mukaisesti. Joissakin tapauksissa asiakas voidaan myös itse opettaa tämä tekemään, jolloin vältetään jatkuvilta käynneiltä yksiköissä. Paikallishoidon lisäksi haavan hoidossa tärkeää on kartoittaa terveydentilaa myös yleisellä tasolla, sillä esimerkiksi ravitsemuksella on suuri merkitys haavojen paranemiseen. (Malanin & Kuokkanen 2024.)

### 3.4 Ravitseminen

Fysiologisten muutosten, sairauksien, toimintakyvyn laskun sekä ravitsemuksen imeytymisen heikentymisen vuoksi ikääntyneiden ravitsemukseen täytyy kiinnittää runsaasti huomiota. Maukas ja riittävä ravinto sekä mieluisat ja rauhalliset ruokailutilanteet ylläpitävät hyvää ravitsemusta. Ravitsemusta heikentävät puolestaan muun muassa suun ongelmat, lääkitykset, sairaudet ja traumat. Riittämätön ravinto johtaa tahattomaan painon laskuun, johon tulee puuttua, sillä se johtaa nopeasti aliravitsemukseen. (Schwab 2023.) Myös riittävä nesteiden saanti on oleellinen osa ikääntyneen hyvää ravitsemusta ja hoitoa. Sillä ehkäistään elimistön kuivumista, joka voi aiheuttaa useita haittoja, kuten kipua elimistössä. (Terveysverkko 2013.)

Ikääntyessä keho tarvitsee etenkin proteiinia, kuituja, pehmeitä rasvoja sekä vitamiineja runsaammin. Toimintakyky ja terveydentila määrittävät kuinka paljon ikääntynyt tarvitsee ravintoa eikä ravitsemusta voida ajatella tarvitsevan vähemmän ikääntymisen myötä. Syömällä kolme ateriaa sekä kaksi välipalaa päivän aikana saa ikääntynyt riittävästi energiaa, joka suositusten mukaan on vähintään

1600 kcal vuorokaudessa. Riittävän monipuolinen ravitsemus ehkäisee sairauksilta pitäen vastustuskykyä parempana sekä tukee jaksamista ja toimintakykyä kokonaisvaltaisesti. (Schwab 2023.)

Ikääntyneiden hoidossa korostuu hyvä ravitsemus, sillä se tukee toimintakykyä. Yksiköissä tarjoillaan ruoka säännöllisin väliajoin, huomioiden oikeanlainen ruokarytmi. Jokaiselle ikääntyneelle tarjotaan vähintään kaksi lämmintä ruokaa sekä aamu- ja iltapala. Hoitajat huolehtivat riittävästä ravinnon ja nesteiden saamisesta. Ravitsemus toteutetaan ravitsemussuositusten mukaisesti. Ruoka toimitetaan osastoille yksiköiden keittiöiltä. Osastoilta löytyy yhteinen ruokailutila, jossa ikääntyneet ruokailevat yhdessä mahdollisuuksien mukaan. Näin pidetään yllä myös sosiaalisuutta ikääntyneiden välillä. Mikäli ikääntynyt ei kykene ruokailemaan itsenäisesti, avustaa hoitaja tai halutessaan omainen ruokailussa. Ruoka tilataan ikääntyneelle sopivassa muodossa, oikeanlaisessa koostumuksessa, kuten soseutettuna, mikäli tämä on tarpeellista. Mikäli yksiköissä koetaan, ettei ikääntynyt saa riittävän ravitsevaa ruokaa, voidaan käyttää lisäravinteita. Lisäravinteita on runsaasti erilaisia ja ne valitaan ikääntyneen tarpeisiin sopiviksi. (Soite 2024.)

#### 4 TARKOITUS JA TAVOITTEET

Opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa opas Keski-Pohjanmaan Hyvinvointialue Soiten ympärivuorokautisen palveluasumisen yksiköihin, joka helpottaisi hoitajien työtä sekä selkeyttäisi toimintaa yksiköihin muuttaville asiakkaille sekä heidän omaisilleen. Opas suunniteltiin tehokkaaksi, tiivistetyksi ja tukea annettavaksi tietopaketti omisille sekä henkilöstölle, jossa kerrotaan yksiköiden toiminnasta ja yleisesti ympärivuorokautisesta palveluasumisesta. Valmista opasta voidaan hyödyntää myös jaksohoidon yksiköissä sekä toimittaa omaishoitajina toimiville. Näin he saavat etukäteen tietoa, miten ympärivuorokautisen palveluasumisen yksiköt toimivat. Jaksohoidon yksiköt voivat jakaa opasta niille ikääntyville ja heidän omaisilleen, jotka odottavat jo paikkaa ympärivuorokautisen palveluasumisen yksiköille. Omaishoitajina toimivat olivat myös kiinnostuneita siitä, että he saisivat etukäteen tietoa yksiköiden toiminnasta, sillä heille paikan hakeminen tulee usein nopeastikin ajankohtaiseksi. Yksiköihin muuttaminen on suuri elämänmuutos niin ikääntyneelle, kuin myös heidän omaisilleen, joten tavoitteena olikin tuotetun oppaan avulla avata toimintaa jo etukäteen.

Opinnäytetyön tavoitteena oli helpottaa henkilöstöä ja omaisia uuden asiakkaan muuttaessa yksiköihin, antamalla tietoa riittävästi ja yhdenmukaisesti tehokkaan oppaan avulla, jota voidaan hyödyntää koko hoitosuhteen ajan. Tämän myötä työntekijöiden sekä omaisten välinen yhteistyö toivottiin kehittyvän entisestään sekä tasavertaisen hoidon toteuttamisen parantuvan. Opasta voidaan käyttää myös uusien työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytykseen, mutta myös jo yksiköissä työskentelevät voivat kerrata asioita tuotoksen avulla.

Valitsin aiheen omaan opinnäytetyöhöni, sillä oman työni puolesta tiedän kyseiselle oppaalle olevan tarvetta. Olin kuullut, että myös omaiset sekä muu henkilökunta haluaisivat tietopaketin, joka sisältäisi kaiken tarvittavan tiedon laskutukseen kuin myös kustannuksiin liittyvistä asioista sekä yleisesti osastojen toiminnasta. Opas tulee helpottamaan hoitohenkilöstön ja esihenkilöiden työtä sekä antamaan informaatiota kattavasti omaisille. Se on myös kaivattu lisä työyhteisöihin, joten se vastaa tarpeeseen ja tavoitteisiin.

## 5 MENETELMÄLLINEN TOTEUTUS

Seuraavissa kappaleissa havainnollistetaan ja kerrotaan opinnäytetyön toteutuksesta ja sen etenemisen vaiheista. Opinnäytetyön ja oppaan toteuttamiseen sisältyy eri vaiheita, jotka toteutetaan esitellyn menetelmän ohjeiden mukaisesti. Kehittämisideoita otetaan vastaan yhteistyötaholta, koululta sekä valmiin tuotoksen käyttäjiltä. Valmis opas jaetaan käytettäväksi toimeksiantaja Keski-Pohjanmaan Hyvinvointialue Soitelle.

Toiminallinen opinnäytetyö tarkoittaa kehittämiseen painottuvaa opinnäytetyötä, jonka lähtökohtana on etsiä ratkaisua ongelmaan, kehittämällä konkreettinen tuotos, kuten opas. Yleensä kyseiset opinnäytetyöt ovat työelämälähtöisiä, sillä sen tarkoitus on kehittää, toteuttaa ja arvioida esimerkiksi palveluita ja toimintatapoja. Työelämälähtöisessä opinnäytetyössä on toimeksiantaja, joka voi olla ulkopuolinen taho, oppilaitos tai oma yritys. (Lapin AMK 2024.)

Omassa toiminnallisessa opinnäytetyössäni on tavoitteena kehittää työelämän toimintaa oppaan avuin. Opinnäytetyöstä valmistuu konkreettinen tuotos, joka tehdään yhteistyötaho Keski-Pohjanmaan Hyvinvointialue Soiten periaatteiden mukaisesti. Työstövaiheessa korostuu yhteistyö ja tiedonhaku yhteistyötahon kanssa. Opinnäytetyö tuottaa hyödyllisen tuloksen, josta saadaan käytännön työhön näkyvä konkreettinen hyöty.

### 5.1 Toimeksiantajan kuvaus

Opinnäytetyön toimeksiantajana toimii Keski-Pohjanmaan hyvinvointialue Soite. Tuotos on suunnattu ikäihmisten ympärivuorokautisen palveluasumisen yksiköihin koko hyvinvointialueella. Virallisen tuotoksen kommentointiin on osallistunut palveluesimiehiä sekä palvelualuejohtaja. Lopulliset visuaaliset muutokset tuotokseen on tehnyt hyvinvointialueen viestintäyksikkö, jotta se on brändin mukainen julkaisua varten. Toimeksiantaja sitoutui omalta osaltaan opinnäytetyön te-

kemiseen. Sain aktiivisesti palautetta ja apua tuotoksen tekemisessä. Sitoutumisen ja palautteen antamisen ansiosta sain tuotoksesta hyvän kokonaisuuden, joka vastaa omia sekä toimeksiantajan tavoitteita.

Virallinen tuotos julkaistaan opinnäytetyön lisäksi hyvinvointialue Soiten sisäisellä kanavalla, josta yksiköt saavat tämän käyttöönsä. Alue on kaksikielinen, joten tuotos käännetään myös ruotsin kielelle, jotta sitä saadaan hyödynnettyä yhä useammalle asiakkaalle. Julkaisemisen ja yhteistyön vuoksi tuotoksessa on huomioitu toimeksiantajan arvot, joita ovat hyvinvointi, hyvä ja onnellinen arki, toimeliaisuus sekä aktiivisuus. Työhyvinvointi, yhteistyö ja hyvinvoivat ihmiset ovat myös vahvasti esillä toimeksiantajan brändissä. (Soite 2025.)

## 5.2 Konstruktivistinen malli

Konstruktivistinen kehittämismalli korostaa yhteisöllistä ja osallistavaa näkökulmaa ja se sisältää erivaiheita. Näitä ovat aloitusvaihe, suunnitteluvaihe, esivaihe, työstövaihe, arviointi, tarkistusvaihe sekä lopulta valmis tuotos. Aloitusvaiheessa kartoitetaan kehittämistarve ja -tehtävä sekä toimijat. Kehittämistarpeena ja -tehtävänä omassa opinnäytetyössäni on hoidon selkeyttäminen omaisille ympärivuorokautisessa palveluasumisessa. (Salonen 2013.) Kirjoitan opinnäytetyön ja tuotan oppaani itse Hyvinvointialueen toimijoiden ohjeistuksen avulla. Aihe on rajattu niin, että siinä esitetään kaikki tarvittava ja hyödyllinen tieto.

Suunnitteluvaiheessa luodaan opinnäytetyönsuunnitelma, joka toimii virallisen tuotoksen pohjana ja ohjeistuksena kirjoittamisen läpi. Suunnitelma on luotu niin, että siinä esitellään alusta asti tavoitteet ja eteneminen valmiiseen tuotokseen asti. Esi- ja työstövaiheessa siirrytään kirjoittamiseen ja oppaan tuottamiseen. Vaiheissa edetään suunnitelman mukaan ja työskennellään tavoitetta kohti. Tällöin korostuu sitoutuminen ja vastuullisuus sekä palautteen vastaanottamisen taito. Palautteen pyytäminen tässä vaiheessa on tärkeää, sillä opinnäytetyötä ja tuotosta kehitetään sen pohjalta. Arvioinnissa ja viimeistelyvaiheessa tuotosta ja tavoitteisiin pääsyä arvioi itse kirjoittaja, ammattikorkeakoulu sekä

yhteistyötaho. Tuotoksen arviointi ja viimeistely ovat tärkeitä ja aikaa vieviä vaiheita, sillä näiden jälkeen tuloksena on valmis tuotos eli tässä tapauksessa opas. (Salonen 2013.)

### 5.3 Oppaan tuottaminen

Oman oppaani tuottamisesta sain idean omassa työssäni. Ajattelin itse uuden asiakkaan muuttaessa, että olisipa minulla kaikki asiat paperilla valmiina, jotta en unohtaisi kertoa tai kysyä jotain oleellista. Ehdotin ideaa työyhteisössäni sekä omalle palveluesimiehelleni, jotka innostuivat ideasta ja kokivat sen myös tarpeelliseksi. Keskustelin paljon asiasta yksiköissä työskentelevien ammattilaisten kanssa. Listasin itselleni ylös asiat, jotka haluaisin oppaaseen sisällyttää. Huomasin sen tehtyäni, että tämä voisi oikeasti olla tarpeellinen ja toivottu työväline yksiköihin. Päädyin siis valitsemaan toiminnallisen opinnäytetyön ja tuottamaan tästä kirjallisen oppaan hyvinvointialueelle. Esitin idean vielä uudestaan omalle esimiehelleni ja työyhteisölleni, jotka kannattivat ideaa edelleen. Hain tutkimusluvan hyvinvointialueelta ja aloitin työstämisen oppaan kautta. Laadimme vielä lopuksi tarvittavat sopimukset toimeksiantajan ja ammattikorkeakoulun kanssa sekä keräsin lisää tietoa keskustelemalla työyhteisössä, mitä oppaassa kannattaisi ja tarvitsisi olla.

Oppaan tuottamisen alustaksi valitsin canva -työvälineen, josta olin kuullut paljon hyvää palautetta muilta sitä käyttäneiltä. Latasin Canvan omalle tietokoneelleni ja testailin erilaisia mahdollisuuksia oppaan tekemiseen kyseisen työvälineen avulla. Koin sen olevan mieluinen, sillä sen käyttäminen yli selkeää ja tarjosi paljon mahdollisuuksia oppaan tuottamista varten. Työvälineessä oli erilaisia valmiita pohjia, mutta päädyin itse suunnittelemaan oppaan alusta loppuun itse, jotta se vastaisi lopulta parhaiten omaa sekä hyvinvointialueen visuaalista näkemystä.

Lähdin avaamaan ensin aihealueet, jotka olin kokenut keskusteluiden jälkeen oleellisiksi laittaa oppaaseen. Tämän jälkeen kirjoitin teoriaosuudet sekä oppaaseen tulleet ohjeistukset ja tiedot. Näiden kirjoittamisen jälkeen oli helpompi aloit-

taa jaottelemaan niitä parhaaseen ja loogiseen järjestykseen. Asioiden kirjoittamisen ja jäsentelyn jälkeen, lukivat ja kommentoivat toimeksiantajan puolesta neljä eri henkilöä oppaan. Kaikki työskentelevät eri työtehtävissä hyvinvointialueilla ikääntyneiden parissa ja osasivat kukin antaa kehittämideoita. Näiden perusteella tein vielä viimeiset asiasisältö muutokset, jonka jälkeen toimeksiantaja hyväksyi oppaan sisällön.

Oppaan visuaalisuuteen oli hyvinvointialueen brändin mukaiset ohjeistukset, joita noudatin sen viimeistelyssä. Fontti, fonttikoko, teema, kuvat, pituus ja värimaailma tehtiin noudattamaan brändiä. Pehdyin itse huolellisesti hyvinvointialueen brändikäsikirjaan ja muihin oppaisiin sekä esitteisiin, jotta saisin mahdollisimman kokonaisvaltaisen kuvan heidän tyylistään ja tavastaan. Pyrin pitämään oppaan visuaalisuuden myös yksinkertaisena ja selkeänä, jotta se on helposti luettavaa eikä aihe harhaudu asiayhteydestä pois.

Oppaan julkaisua varten hyvinvointialueen viestintäyksikkö teki viimeiset muutokset, jotta sitä voidaan jakaa eteenpäin asiakkaille. Julkaistava opas on liitetty tähän opinnäytetyöhön ja sen asiasisällöt ovat pidetty kirjoittamistani, mutta näitä on tiivistetty käytännöllisyyden ja brändin vuoksi sekä oppaan viimeinen sivu yhteystiedoista on täysin viestintäyksikön toteuttama. Valmis opas julkaistiin Keski-Pohjanmaan Hyvinvointialue Soiten omilla sivuilla, joista yksiköt voivat tilata näitä käyttöönsä. Oppaan päivittäminen muutoksien tullessa on mahdollista jatkossa hyvinvointialueen viestintäyksikön kautta. Tuotos on tilattavissa suomen kielellä sekä ruotsin kielellä.

## 6 POHDINTA

### 6.1 Eettiset lähtökohdat ja luotettavuus

Opinnäytetyössä asiat käytiin läpi luotettavasti ja rehellisesti niin, että tuotos vastasi toimeksiantajan vaatimuksia, toiveita ja tarpeita. Aiheen valinta ja rajaus katsottiin sopivaksi omaan koulutukseeni ja olin perehtynyt aiheeseen huolellisesti etukäteen. Luotettavuus, rehellisyys ja eettisyys näkyvät laadullisten lähteiden valinnassa sekä niiden asianmukaisessa käyttämisessä. (Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto Arene 2020.)

Opinnäytetyön tekemisessä huolehdittiin jatkuvasti eettisyyden ja tekijänoikeuksien toteutumisesta, joka korostui etenkin luotettavien ja laadukkaiden lähteiden valitsemisena. Eettisyydestä tulee huolehtia koko tutkimuksen ajan. Tällä tarkoitetaan, että aina aiheen valinnasta ja suunnittelusta, tuotoksen tai tutkimuksen analysointiin huolehditaan eettisyyden säilymisestä. Tutkimuksen loputtua tulee huomioida julkaistavan tuotoksen eettisyys sekä hävittää oikeanlaisesti materiaalit, jotka tutkimukseen ovat liittyneet. (Brake ym. 2019, 9–10.) Omassa opinnäytetyössäni ei käsitelty yksittäisten ihmisten tietoja, mutta materiaaleina on käytetty hyvinvointialueen sisäisiä ohjeita. Sisäiset ohjeet on hävitetty ohjeiden mukaisesti huolehtien tietoturvan säilymisestä.

Tuotos on huolellisesti kirjoitettu, jotta sen luotettavuus ja laadukkuus voidaan taata käyttöön otettaessa ja eteenpäin jaettaessa. Olen tietoinen, että opinnäytetyö ja tuotos ovat julkisia asiakirjoja, jotka jaetaan Keski-Pohjanmaan Hyvinvointialue Soiten käytettäväksi ja hyödynnettäväksi omissa yksiköissään sekä julkaistaan Theseuksessa.

Kirjoittamisessa ei plagioitu toisten henkilöiden kirjoittamia tekstejä ja lähdeviitteet olivat oikeaoppisesti merkittynä. Tutkimislupa oli haettu ja myönnetty hyvissä ajoin toimeksiantajalta ja heille oli kerrottu, miten ja milloin opinnäytetyö tuotetaan. Valmis tuotos julkaistiin sovituskielillä käyttöön otettavaksi, kun yhteistyötaho oli sen hyväksynyt periaatteidensa ja brändinsä mukaiseksi.

## 6.2 Tuotoksen tarkastelu

Opinnäytetyöstä tuotettu “Ympäri vuorokautinen palveluasuminen – opas omaiselle” vastasi asetettuja tavoitteita ja tarkoitusta, sekä sitä tullaan hyödyntämään käytännön työssä Keski-Pohjanmaan Hyvinvointialue Soiten yksiköissä. Kehittämistyönä toteutettu opinnäytetyö tulee olemaan hyödyllinen niin työntekijöille, kuin myös kohderyhmälle eli omaisille.

Tuotoksessa käsitellään aihealueita laadukkaasti, huolellisesti sekä tietoperustan lähteet ovat tarkasti valittuja. Käsiteltäviä aiheita olivat ympäri vuorokautinen palveluasuminen kokonaisuudessaan sekä siihen liittyvät kustannukset ja tuet, mutta myös perushoidon ja lääkehoidon toteuttaminen. Näiden lisäksi oppaaseen on lisätty linkkejä, joista on mahdollista hakea tarvittaessa lisätietoa. Opas suunniteltiin selkeäksi ja toimivaksi tietopaketti, jota on helppo lukea.

Tuotoksessa on käytetty ajantasaista, näyttöön perustuvaa tietoa sekä hyvinvointialueen omia ohjeita. Asiasisältöjen ilmaisutavassa on huomioitu selkeys ja ymmärrettävyys. Mielestäni suurena etuna tuotoksessa on se, että ohjeita on ollut olemassa eri lähteissä ja nyt tuotetun oppaan avulla ovat kaikki tarvittavat tiedot yhdessä paikassa.

## 6.3 Jatkokehittäminen

Tavoitteet saavutettiin ja tarkoitus pysyi valittuna, opinnäytetyön kirjoittamisen aikana. Opasta tullaan kehittämään hyvinvointialueen toimesta, kun se käännetään myös ruotsin kielelle. Tämän ansiosta siitä hyötyy yhä useampi asiakas, sillä alue on kaksikielinen.

Mielestäni hyvä kehittämisidea oppaan suhteen olisi sen laajentaminen. Asiasisältö voitaisiin muotoilla paremmin siihen muotoon, että jo jaksohoidon yksiköt voisivat sitä hyödyntää. Tämä tarkoittaisi sitä, että asiakkaan asettuessa jonottamaan paikkaa yksiköistä, saisi hän etukäteen jo kattavasti tietoa tulevasta asuin-ympäristöstä.

Uskon, että tulevaisuudessa opasta tullaankin kehittämään ja muotoilemaan uuteen muotoon, jotta se vastaa aina ajankohtaisesti palveluita ja tietoa. Tuotos vastaa tällä hetkellä pyydettyä tarvetta, mutta etuna siinä on isosti sen mahdollinen uudelleen muotoileminen tarpeen vaatiessa.

#### 6.4 Oma ammatillinen kehitys

Opinnäytetyön kirjoittamisesta oli itselläni erilaisia ajatuksia. Tiedostin, että se tulee vaatimaan aikaa ja keskittymistä, mutta silti sen vaatima työmäärä yllätti itseni. Tiesin jo aihetta valitessani, että sen tulee olla itselleni tärkeä asia, jotta saan ylläpidettyä motivaationi alusta loppuun asti. Olinkin todella tyytyväinen siihen, että yllättävän nopeasti löysin aiheen, jota halusin lähteä kehittämään. Aiheeni oli laaja-alainen, joten se vaati huolellista perehtymistä useisiin eri lähteisiin, jotka pohjautuisivat näyttöön perustuvaan hoitotyöhön. Koen, että opinnäytetyöni ansiosta kehitin myös paljon omaa näyttöön perustuvaa tietoa, jota voin hyödyntää työssäni jatkossa päivittäin. Koen myös kehittyneeni luotettavien lähteiden etsimisessä opinnäytetyöni laaja-alaisuuden vuoksi.

Oppaan tuottamista varten hyödynsin moniammatillista työyhteisöä ja osasin mielestäni nähdä hyvin sen tärkeyden lopullisessa tuotoksessa. Oman ammatillisen kehitykseni kannalta huomasin olevani rohkea ottamaan yhteyttä eri ihmisiin, joiden apua ja neuvoja tarvitsin. Omasta mielestäni on vahvuus uskaltaa pyytää apua, jotta asiaa tulee katsottua useamman ihmisen näkökulmasta. Osa- sin myös kuunnella kehittämisideoita ja tehdä muutoksia näiden perusteella, jonka koen myös hyvänä vahvuutena.

Opinnäytetyön ansiosta perehdyin todella paljon eri aihealueisiin, aina erilaisista laista, näyttöön perustuvaan tietoon ja hoitosuositukseen sekä ihmisten kokemuksiin. Kasvatin ja kehitin paljon omaa teoreettista osaamistani, jonka sain tuotoksen ansiosta yhdistettyä käytännön hoitotyöhön. Olen saavuttanut omat tavoitteeni ja koen, että olen onnistunut opinnäytetyön ja oppaan tekemisessä. Sain myös varmuutta omaan osaamiseeni toimeksiantajan palautteen ja opinnäytetyö-

hön sitoutumisen ansiosta. Omasta kehityksestäni ihmisenä sekä terveydenhuollon ammattilaisena olen ylpeä sekä olen tyytyväinen omaan tekemääni lopputulokseen.

## LÄHTEET

Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto Arene 2020. Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset. Viitattu 1.11.2024. <https://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2020/AMMATTIKORKEAKOULU-JEN%20OPINN%C3%84YTET%C3%96IDEN%20EETTISET%20SUOSITUK-SET%202020.pdf? t=1578480382>

Anja 2024. Mikä on Anja. Viitattu 20.10.2024. <https://www.anja.fi/mika-on-anja/#:~:text=Anja%20on%20apteekkien%20tarjoama%20koneellinen,palvelutaloille>

Brake, D., Gammelby, A., Heise, N., Henriksen, A., Hongladarom, S., Jobin, A., Kinder-Kurlanda, K., Lim, S., Locatelli, E., Markham, A., Reilly, P., Tiidenberg, K. & Wilhelm, C. 2019. Internet Research: Ethical Guidelines 3.0. Association of Internet Researchers. Viitattu 21.4.2025. <https://aoir.org/reports/ethics3.pdf>

Finne-Soveri, H. 2023. Iäkkäiden henkilöiden toimintakyvyn arviointi. Duodecim terveystieteen tietokannat. Viitattu 17.3.2025. <https://www.terveysportti.fi/apps/dna/ltk/article/ykt00548/search/toimintakyky>

Gagnon, J., Chartrand, J., Probst, S. & Lalonde, M. 2024. Content of a wound care mobile application for newly graduated nurses: an e-Delphi study. BMC Nursing, Volume 23, May 2024. Viitattu 18.4.2025. <https://link.springer.com/article/10.1186/s12912-024-02003-x>

Gerastenia. Lääketieteen sanasto. Duodecim Terveyskirjasto 2021. Viitattu 20.10.2024. <https://www.terveyskirjasto.fi/ltk04108>

Kallio-Laine, K. 2024. Lääkärinlausunto C ja kelan vammaisetuudet. Duodecim terveystieteen tietokannat. Viitattu 17.3.2025. <https://www.terveysportti.fi/apps/dna/ltk/article/ykt01120/search/hoitotuki>

Kansaneläkelaitos 2024. Tätä tukea kela tarjoaa ikääntyville ja heidän läheisilleen. Viitattu 16.3.2025. <https://www.kela.fi/ajankohtaista/tata-tukea-kela-tarjoo-ikaantyyville-ja-heidan-laheisilleen>

Keski-Suomen hyvinvointialue 2025. Seniorin kehon muutokset ikääntyessä. Viitattu 1.4.2025. <https://www.hyvaks.fi/hyvinvointisi-tueksi/seniorille/seniorin-kehon-muutokset-ikaantyyessa>

Kinnunen, U-M., Ahtiala, M., Berg, L., Iivanainen, A., Seppänen, S. & Tervo-Heikkinen, T. 2023. Painehaavan ehkäisy ja tunnistaminen aikuisilla. Hotus. Viitattu 17.3.2025. <https://hotus.fi/wp-content/uploads/2023/12/hoitosuositus-painehaava-web-pieni.pdf>

Kippola-Pääkkönen, A. & Karhula, M. 2025. Toimintakyky monimerkityksellisenä ilmiönä. Toimintakyky ja työkyky, 14–29. Viitattu 17.3.2025. [https://www.terveysportti.fi/xmedia/www/esittelyt/60382\\_esittely.pdf](https://www.terveysportti.fi/xmedia/www/esittelyt/60382_esittely.pdf)

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 28.12.2012/980. Viitattu 17.3.2025. <https://www.finlex.fi/fi/lainsaadanto/2012/980>

Laki vammaisetuuksista 11.5.2007/570. Viitattu 17.3.2025. <https://finlex.fi/fi/lainsaadanto/2007/570>

Lapin AMK 2024. Millainen on opinnäytetyö. Viitattu 10.11.2024. <https://www.lapinamk.fi/fi/Opiskelijalle/Oppaat-ja-ohjeet/Opinnaytetyo>

Malanin, K. & Kuokkanen, H. 2024. Alaraajahaavan hoito. Duodecim terveysportti. Lääkärin tietokannat. Viitattu 16.3.2025. <https://www.terveysportti.fi/apps/dna/ltk/article/ykt00152/search/haavan%20hoito>

Monisairas potilas. Käypä hoito –suositus 2021. Suomalaisen Lääkärinseuran Duodecimin ja Suomen yleislääketieteen yhdistys ry:n asettama työryhmä. Viitattu 22.4.2025. <https://www.kaypahoito.fi/kht00141>

Perushoito 2025. Duodecim terveysportti. Lääketieteen termit. Viitattu 18.3.2025. <https://www.terveysportti.fi/apps/sanakirjat/0/lte17320>

Rautava-Nurmi, H., Westergård, A., Henttonen, T., Ojala, M. & Vuorinen, S. 2020. Hoitotyön taidot ja toiminnot. Sanoma Pro. Viitattu 1.4.2025.

Rosenvall, A. & Koivisto A. 2023. Muistisairaahan potilaan hoito. Duodecim terveysportti. Lääkärin tietokannat. Viitattu 16.3.2025. <https://www.terveysportti.fi/apps/dna/ltk/article/ykt00886/search/ik%C3%A4%C3%A4ntynyt>

Saltiola-Särkkä, L. 2023. Ikääntyneen toimintakyvyn ylläpitäminen ja kuntoutus. Duodecim terveysportti. Hoitotyön tietokanta. Viitattu 17.3.2025. <https://www.terveysportti.fi/apps/dtk/shk/article/hnt00017/search/toimintakyky>

Salonen, K. 2013. Näkökulmia tutkimukselliseen ja toiminalliseen opinnäytetyöhön. Opas opiskelijoille, opettajille ja TKI-henkilöstölle, 16–19. Turun Ammattikorkeakoulu. Viitattu 30.11.2024. <https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/821112/isbn9789522163738.pdf?sequence=2&isAllowed=y>

Schwab, U. 2023. Ikääntyneiden ravitsemus. Duodecim terveyskirjasto. Viitattu 23.10.2024. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01086>

Soite 2022. Hoidon ja hoivan ympärivuorokautisen palveluasumisen ja laitoshoidon kriteerit. 3-4. Viitattu 15.10.2024. [file:///C:/Users/roosa/Downloads/hoito\\_hoiva\\_ymparivrk\\_palveluasum\\_laitoshoidon\\_kriteerit%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/roosa/Downloads/hoito_hoiva_ymparivrk_palveluasum_laitoshoidon_kriteerit%20(1).pdf)

Soite 2024. Ikäihmisten palveluasuminen ja laitoshoido. Viitattu 15.10.2024. <https://soite.fi/palvelut-ja-yhteys/ikaihminen-palvelut/ikaihminen-palveluasuminen-ja-laitoshoido/>

Soite 2024. Lääkehoitosuunnitelma. Ympärivuorokautisen palveluasumisen yksiköt. Viitattu 5.11.2024.

Soite 2025. Omavalvontasuunnitelma, Honkaharjun toimintakeskus/ympäri vuorokautinen palveluasuminen. Viitattu 1.4.2025. [https://soite.fi/wp-content/uploads/2025/03/omavalvontasuunnitelma\\_honkaharju\\_ymparivrk\\_palv\\_eluas\\_21032025.pdf](https://soite.fi/wp-content/uploads/2025/03/omavalvontasuunnitelma_honkaharju_ymparivrk_palv_eluas_21032025.pdf)

Soite 2025. Ympäri vuorokautisen palveluasumisen prosessi. Viitattu 1.4.2025. <https://soite.fi/asiointiopas/hoito-ja-palveluketjut/ikaantyneiden-hoito-ja-palveluketjut/ymparivuorokautisen-palveluasumisen-asiakasprosessi/#:~:text=Ymp%C3%A4rivuorokautinen%20palveluasuminen%20on%20tarkoitettu%20niille%20ik%C3%A4ihmisille%2C%20joiden%20hoidon,Ymp%C3%A4rivuorokautisessa%20palveluasumisessa%20asukkaat%20asuvat%20yksik%C3%B6ss%C3%A4%20vuokralle%20omissa%20asunnoissaan.>

Sosiaali- ja terveysministeriö 2024. Laatusuositus aktiivisen ja toimintakykyisen ikääntymisen ja kestävien palvelujen turvaamiseksi 2024–2027. Viitattu 1.4.2025. [https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/165460/STM\\_2024\\_4\\_J.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/165460/STM_2024_4_J.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Strandberg, T. 2024. Ikääntyneen henkilön terveydentilan seuranta. Duodecim terveysportti. Lääkärin tietokannat. Viitattu 30.3.2025 <https://www.terveysportti.fi/apps/dna/ltk/article/ykt00547/search/ik%C3%A4%C3%A4ntynyt>

Terveysverkko 2013. Ikääntymisen vaikutukset elimistöön. Viitattu 20.10.2024. <https://www.terveysverkko.fi/tietopankki/terveysliikunta/ikaantymisen-vaikutukset-elimistoon/>

THL 2023. Mitä on toimintakyky? Viitattu 16.3.2025. <https://thl.fi/aiheet/toimintakyky/mita-toimintakyky-on>

THL 2024. Tietoa RAI-järjestelmästä. Viitattu 17.3.2025. <https://thl.fi/aiheet/ikaantyminen/palvelutarpeiden-arviointi-rai-jarjestelmalla/tietoa-rai-jarjestelmasta>

Tilastokeskus 2025. Väestö iän ja sukupuolen mukaan eri vuosien väestöennusteissa, koko maa. Viitattu 16.3.2025. [https://pxdata.stat.fi/PxWeb/pxweb/fi/StatFin/StatFin\\_vaenn/statfin\\_vaenn\\_pxt\\_128t.px/](https://pxdata.stat.fi/PxWeb/pxweb/fi/StatFin/StatFin_vaenn/statfin_vaenn_pxt_128t.px/)

UKK-instituutti 2024. Sarkopenia ja gerastenia uhkaavat ikääntyneen terveyttä – liikunnasta apua lihasmassan muutoksiin. Viitattu 20.10.2024. <https://ukkinstituutti.fi/liike-laakkeena/liikunta-ja-sairaudet/sarkopenia-ja-gerastenia/>

Urtamo, A. 2021. Mistä tekijöistä toimintakyky koostuu ja miten sitä voi mitata? Työ- ja elinkeinoministeriö. Viitattu 20.4.2025. <https://tem.fi/documents/1410877/80855202/03-Urtamo-170621.pdf/08d284aa-1bd1-41a7-2f34-c99a438cc072/03-Urtamo-170621.pdf?t=1623913824043>

Valkonen, T. 2004. Elinajanodotteen kehitys, väestön vanheneminen ja tulevaisuuden terveysongelmat maailmassa ja meillä. Lääketieteellinen aikakauskirja duodecim. Viitattu 16.3.2025. <https://www.duodecimlehti.fi/duo94514>

Valvira 2025. Asiakkaan ja potilaan oikeudet. Viitattu 15.3.2025. <https://valvira.fi/sosiaali-ja-terveydenhuolto/asiakkaan-ja-potilaan-oikeudet>

Valvira 2025. Sosiaali- ja terveydenhuollon palveluyksikön omavalvontasuunnitelma. Viitattu 1.4.2025. <https://valvira.fi/sosiaali-ja-terveydenhuolto/omavalvontasuunnitelma>

Valvira 2025. Ympäri vuorokautinen palveluasuminen. Viitattu 28.3.2025. <https://valvira.fi/sosiaali-ja-terveydenhuolto/ymparivuorokautinen-palveluasuminen>

Wasserman, M., Bakerjian, D., Linnebur, S., Brangman, S., Cesari, M. & Rosen, S. 2024. A Person Centered Evidence Based Approach. Geriatric Medicine. Viitattu 20.4.2025.

## LIITTEET

Liite 1. Ympäri vuorokautinen palveluasuminen – opas omaiselle



# Ympäri vuorokautinen palveluasuminen

Opas omaiselle

**soite**  
Keski-Pohjanmaan  
hyvinvointialue

# Ympärivuorokautinen palveluasuminen

Tämä opas on sinulle, jonka läheinen on saanut paikan Keski-Pohjanmaan hyvinvointialue Soiten ympärivuorokautisen palveluasumisen yksiköstä. Opas kertoo palvelumme toiminnasta, ja voit hyödyntää sitä koko hoitosuhteen ajan.





Ympärivuorokautinen palveluasuminen on tarkoitettu niille ikäihmisille, joiden hoidon ja huolenpidon tarve on sairauden, ikääntymisen tai vamman takia vuorokaudenajasta riippumaton.

Hoidon tarve määritellään henkilökohtaisesti sekä hoito-, palvelu- ja kuntoutussuunnitelmien mukaisesti. Suunnitelmat laaditaan yksiköissä hoitohenkilökunnan toimesta.

## Kun toimintakyky ei riitä enää kotona pärjäämiseen

Kun henkilön toimintakyky heikkenee paljon, kotona asuminen ei ole aina enää mahdollista edes muiden palveluiden turvin. Tällöin on syytä harkita ympärivuorokautista palveluasumista.

Toimintakyky voi heikentyä iän tai erilaisten sairauksien myötä. Toimintakyvyn laskua voi tapahtua neljällä eri osa-alueella:

-  **Fyysinen**     esim. liikkumisen tai aistien heikkeneminen
-  **Psyykinen**     esim. todellisuudentajun hämärtyminen
-  **Sosiaalinen**     esim. vuorovaikutuksen haasteet
-  **Kognitiivinen**     esim. muistivaikaudet



## Muuttaminen ja maksut

Ennen muuttoa asiakkaalla ja hänen omaisellaan on mahdollisuus tutustua palveluasumisen yksikköön ja sen asuntoon.

Asiakas tai omainen huolehtivat muuton järjestämisestä. Muuttoilmoitus tulee tehdä viimeistään 7 päivän kuluessa muuttamisesta. Posti tulee myös kääntää asiakkaan uuteen osoitteeseen tai hänen asioitaan hoitavan henkilön osoitteeseen.

Palveluasumisen kuukausimaksu koostuu vuokrasta sekä nettotuloihin sidonnaisesta hoivamaksusta, joka määritellään asiakkaan tulojen perusteella. Tätä varten saatte täytettäväksi tulokset lomakkeen yksiköstä. Yksikköön muuttaessa laaditaan

vuokrasopimus sekä maksupäätös palveluasumisen maksuista.

Palveluasumisen kuukausimaksu sisältää:

- hoidon ja huolenpidon
- aterian- ja pyykkihuollon
- siivouspalvelun
- yksikkökohtaisen viriketoiminnan

Asiakas maksaa erikseen itse lääkkeet sekä tarpeen mukaan tilattavat palvelut, kuten jalkahoidon tai hiusten leikkaamisen.

Jos asiakas tai omainen haluaa, asiakkaalla voi olla yksikössä käyttörahaa. Yksikkö ei kuitenkaan vastaa asiakkaan hallussa olevista rahoista.



## Tarvittavat sopimukset

- vuokrasopimus
- apteekkiin tiliasiakassopimus ja sopimus koneellisesta annosjakelusta

Ympäri vuorokautisen palveluasumisen yksikössä asuvan asiakkaan tulee hakea Kelalta eläkkeensaajan asumistukea sekä hoitotukea. Hakemuksiin tarvitaan liitteiksi lääkärinlausunto toimintakyvyn tai sairauden tilasta.

Lue lisää Kelan sivuilta:



## Asuminen palveluyksikössä

- Yksiköissä toteutetaan säännöllistä päivärytmiä ja turvataan etenkin riittävä unen saanti. Yksiköissä järjestetään myös viriketoimintaa mahdollisuuksien mukaan.
- Omaisen on mahdollista järjestää asiakkaalle esimerkiksi yksityinen fysioterapiapalvelu yksikköön.
- Mikäli asiakkaalla on menoa yksikön ulkopuolella, omainen on ensisijaisesti asiakkaan saattaja.
- Asiakkaan huoneen saa sisustaa asiakkaan oman mielen mukaan. Mattojen tuomista huoneisiin ei kuitenkaan suositella kaatumisriskin vuoksi.
- Apuvälineitä hankitaan tarpeen mukaan apuvälinelainaamosta hoitohenkilökunnan toimesta. Näiden kuljettaminen ja palauttaminen on ensisijaisesti läheisten vastuulla.

## Omahoitaja

Jokaiselle asiakkaalle nimetään yksiköstä vähintään yksi omahoitaja, joka on ensisijainen yhteyshenkilö asiakkaan omaisille. Omahoitaja huolehtii, että asiakkaan asiat tulevat hoidetuksi ja hän tiedottaa hoitoon liittyvistä asioista omaisille sekä muille hoitoon liittyville tahoille.

Omahoitajan tehtäviin kuuluu myös laatia ja päivittää asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelmaa sekä RAI-toimintakykyarviontia asiakkaan toimintakyvyn muuttuessa.

## Kuljetuspalvelut

Kuljetuspalvelut ovat omakustanteisia. Asiakkaalle tilataan Kela-taksi, mikäli matka liittyy terveydenhuollon käyntiin. Asiakas maksaa matkasta vuosittain Kelan vahvistaman omavastuun. Loput kustannukset Kela korvaa suoraan taksiyrittäjälle.

Asiakas voi hakea vapaa-ajan matkoihin Soiten kuljetuspalveluita, joita myönnetään tulosidonnaisesti.

➔ Lue lisää: [soite.fi/kuljetuspalvelut](https://soite.fi/kuljetuspalvelut)



## Hoidon toteuttaminen yksikössä



Koska yksiköiden asiakkaat voivat olla monisairaita iäkkäitä henkilöitä, yksiköiden hoitajat omaavat perushoidon lisäksi paljon sairaanhoidollista osaamista. Hoitajat avustavat asiakkaita myös mm. päivittäisissä toiminnoissa kellonajasta riippumatta sekä suihkussa käymisessä vähintään kerran viikossa. Työtä tehdään kuntouttavalla työotteella, joka tukee asiakkaan toimintakykyä ja omatoimisuutta.



Ravitseminen toteutetaan yksiköissä asiakkaiden yksilöllisten tarpeiden mukaan. Ravitsemuksessa huomioidaan erityisruokavaliot ja allergiat sekä oikeanlainen ruoan koostumus ja ruokatottumukset.

Ravitsemuksessa noudatetaan ajantasaisia ravitsemussuosituksia. Ruokailuajat ovat säännölliset, jolla turvataan asiakkaille hyvä ja riittävä ravitsemus. Hoito-henkilökunta avustaa tarvittaessa ruokailussa, mutta myös omaisilla on mahdollisuus osallistua asiakkaan ruokailun avustamiseen.



Vaatteiden, vuodevaatteiden ja hygienia tuotteiden hankkiminen on omaisen vastuulla.

Vaatteiden suhteen toivomme, että ne ovat joustavia ja reilun kokoisia, jotta ne ovat mukavampia pukea päälle. Suositus on, ettei yksikköihin tuoda sellaisia vaatteita, jotka eivät kestä pesulapesua. Vaatteet tulee nimikoida omaisen toimesta. Nimilapuissa tulee näkyä asiakkaan nimi ja osasto.

### Asiakkaan tulee itse hankkia:

- vuodevaatteet ja pyyhkeet
- vaatteet sekä sisä- että ulkokäyttöön
- sisä- ja ulkokengät
- hammasproteesien kiinnitys- ja puhdistusaineet
- deodorantti, hiusharja sekä tarvittaessa parranajovälineet
- perusvoide ja mahdolliset erikoistuotteet, kuten hoitava shampoo
- muut hygienia tuotteet



## Lääkehoidon toteuttaminen

Yksiköissä on käytössä annosjakelu-palvelu, josta asiakas saa säännölliset tablettimuotoiset lääkkeensä. Muut lääkkeet, kuten nestemäiset, pistettävät tai hengitettävät lääkkeet, antaa hoitohenkilökunta.

Hoitohenkilökunta huolehtii lääkkeiden tilaamisen yksikköihin ja vastaa lääkehoidon toteuttamisesta.



## Vastuulääkäripalvelu

Yksiköissämme on käytössä vastuulääkäripalvelu, josta yksikölle on nimetty omalääkäri. Hän vastaa yhdessä hoitohenkilökunnan kanssa asiakkaan kokonaisvaltaisesta hyvästä hoidosta.

Omalääkäri hoitaa viikottaiset puhelimessa tapahtuvat lääkärintierot sekä vähintään kolmen kuukauden välein järjestettävät lähikierrat yksikössä.

Lähikierrroilla tehdään kartoitus- sekä vuosikontrollikäyntejä, jotka ovat tärkeä osa hoidon toteutusta. Lähikierron käynnit laskutetaan erikseen.

Omalääkäri tekee uusille asiakkaille kartoituskäynnit seuraavalla lähikierrolla, johon myös myös omaiset ovat tervetulleita mukaan.

## Hoitotarvikejakelu

Mikäli asiakkaalla ilmenee muu kuin Soiten hoitotarvikejakelun ohjeessa mainittu haavatyyppe, maksaa hän itse ensimmäiset kolme (3) kuukautta apteekista tilattavat haavanhoitotuotteet. Tämän jälkeen hoitajat tilaavat ne hoitotarvikejakelusta, joka on asiakkaalle maksuton.

[Lue lisää: soite.fi/hoitotarvikejakelu/](https://soite.fi/hoitotarvikejakelu/)

## Vuokrasopimuksen päättymisen

Vuokrasopimus päättyy yksikkökohtaisen sopimuksen mukaisesti.

Kun vuokrasopimus päättyy, omainen huolehtii huoneen tyhjentämisestä.

Huoneeseen jätettyjen kalusteiden tai tavaroiden poiskuljettamisesta ja hävittämisestä aiheutuvat kulut peritään takaisin.

Kun huone on tyhjennetty, yksikkö huolehtii tilan loppusiivouksesta.

Yksikön hoitajat huolehtivat myös lääkkeiden hävittämisestä apteekkiin.

Apuvälineiden palauttaminen on ensisijaisesti omaisten vastuulla.

## Tervetuloa palveluasumisen pariin

Ympäri vuorokautisen palveluasumisen yksiköissä toimitaan Soiten arvojen mukaisesti. Asiakkaat kohdataan tasavertaisesti ja heidän tahtoaan kunnioittaen. Hoitosuhteesta rakennetaan luottamuksellinen, turvallinen ja avoin, ja siinä huomioidaan myös omaiset ja erilaiset elämäntilanteet.

Uusi elämäntilanne saattaa mietityttää ja vaatia totuttelua niin asiakkaan kuin hänen omaistensa kohdalla. Muistathan, että myös omaisille on olemassa erilaisia vertaustukiryhmiä, joista saat halutessasi lisätietoa yksikön henkilökunnalta.

**Soiten hoitohenkilökunta on teitä varten ja vastaa teillä oleviin kysymyksiin.**



# Voimmeko olla yhteydessä? Hyvin voimme!

## Ikäihmisten palveluasuminen ja laitoshoido

### Palveluesimiehet:

Harjukoti	puh. 040 804 5530	Tervakartano	puh. 050 354 9525
Kotipirtti	puh. 040 804 4520	Lepola	puh. 040 488 2985
Männistö	puh. 040 804 4510	Kannelma	puh. 040 804 5550
Hopijakumpu	puh. 040 488 2986	Leporanta	puh. 050 379 1731
Iltarusko	puh. 040 804 5520	Jaimiina	puh. 040 804 3505
Honkaharju	puh. 044 780 9473	Fiona	puh. 050 430 6656

Tutustu myös ympärivuorokautisen palveluasumisen asiakasprosessiin:

[soite.fi/ymparivuorokautisen-palveluasumisen-asiakasprosessi](https://soite.fi/ymparivuorokautisen-palveluasumisen-asiakasprosessi)

### SOITE Keski-Pohjanmaan hyvinvointialue

Mariankatu 16-20  
67200 KOKKOLA  
Puh. 06 826 4111 (vaihde)  
soite.fi



Löydät meidät Instagramista  
@soite\_ikaantyneet

**soite** | Ikääntyneiden ja vammaisten palvelut