

Anna Kettunen  
Laura Vepsäläinen

# RAI-ARVIOINTIVÄLINE OSALLISUUTTA JA KULTTUURIHYVINVOINTIA EDISTÄMÄSSÄ -Työohje asumispalveluiden käyttöön

Opinnäytetyö

Sosiaali- ja terveysalan ammattikorkeakoulututkinto

Geronomikoulutus

2025



**Kaakkois-Suomen  
ammattikorkeakoulu**

Tutkintonimike	Geronomi (AMK)
Tekijä/Tekijät	Anna Kettunen ja Laura Vepsäläinen
Työn nimi	RAI-arviointiväline osallisuutta ja kulttuurihyvinvointia edistämässä Työohje asumispalveluiden käyttöön
Toimeksiantaja	Pohjois-Karjalan hyvinvointialue Siun sote, Hoivakoti Takkunurmentupa
Vuosi	2025
Sivut	43 sivua, liitteitä 2 sivua
Työn ohjaaja	Marko Raitanen

## TIIVISTELMÄ

Tämän toiminnallisen opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa kulttuurihyvinvointia ja osallisuutta tukeva työohje Takkunurmentuvan asumispalveluiden henkilökunnan käyttöön. Työohjeen oli tarkoitus olla selkeä ja ymmärrettävä kokonaisuus, jonka tavoitteena oli lisätä asumispalveluiden henkilökunnan tietoa kulttuurisen henkilöprofiilin rakentamisesta.

Kulttuurihyvinvoinnilla tarkoitetaan yleensä kulttuurin, taiteen ja luovan toiminnan yhteyttä yksilön hyvinvointiin. Kulttuurihyvinvoinnin näkyminen asumispalveluissa on asiakaan vahvuuksien löytämisestä, uuden oppimista ja yhteyksien luomista toisiinsa ja itseensä. RAI-arviointiväline auttaa muodostamaan yksilöllistä arviointitietoa asiakkaan kulttuurisesta henkilöprofiilista. Kulttuurinen henkilöprofiili huomioi asiakkaan taustaa, kuten henkilöhistoriaa, kiinnostuksen kohteita, osallistumisen mahdollisuutta ja siihen kuuluvaa ajankäyttöä.

Opinnäytetyön aihe oli ajankohtainen ja nostaa esiin kulttuurisen vanhustyön merkitystä ympärivuorokautisessa palveluasumisessa. Väestö ikääntyy ja ikääntynyt väestö edustaa monipuolista ja -kansallista joukkoa, joilla on erilaisia tarpeita ja toiveita. Väestön ikääntymisen myötä ympärivuorokautisessa palveluasumisessa tarvitaan kulttuurisen vanhustyön osaamista, johon kulttuurinen henkilöprofiili sisältyy.

Kulttuurisen henkilöprofiilin-työohje toteutettiin työelämä lähtöisesti ja yhteistyössä yksikön toimeksiantajan kanssa. Työohjeesta kuvattiin kulttuurisen henkilöprofiilin prosessia, joka koostui tutustumisen, arvioinnin, suunnittelun ja toteutuksen vaiheista. Kulttuurisen henkilöprosessin päätteeksi työohjeessa esiteltiin neljä tapausesimerkkiä. Tapausesimerkeillä pyrittiin havainnollistamaan, kuinka RAI-arviointitietoa voidaan hyödyntää asiakkaan toteuttamissuunnitelmassa ja päivittäisen arjen suunnittelussa. Keskeisin tehtävä opinnäytetyöllä oli osoittaa, että kulttuurinen vanhustyö ei edellytä vahvaa toimijuutta. Asiakas voi olla kulttuurin kokija tai tekijä. Lähtökohtaisesti kulttuurihyvinvoinnin tuottaminen arkeen on yksilöllisiä tavoitteita ja toiveita sekä mahdollisuutta osallistua. Kulttuurinen henkilöprofiili tukee asiakkaan yksilöllisyyttä ja itsemääräämisen säilymistä.

**Asiasanat:** osallisuus, kulttuurihyvinvointi, RAI-järjestelmä, ohjekirjat

Degree title	Bachelor of Social Services and Health Care
Authors	Anna Kettunen and Laura Vepsäläinen
Thesis title	RAI assessment tool promoting inclusion and cultural well-being – a work instruction for the use of housing services.
Commissioned by	Wellbeing services county of North Karelia, Takkunurmentupa´s Nursing Home
Time	2025
Pages	43 pages, 2 pages of appendices
Supervisor	Marko Raitanen

## ABSTRACT

The purpose of this functional bachelor`s thesis was to produce a work instruction for the staff of an elderly care nursing home to improve the cultural wellbeing and participation of the elderly. The work instruction was meant to be a clear and understandable entity to increase the knowledge of the construction of cultural wellbeing.

Cultural wellbeing usually means connections between culture, art and creative activities that influence the wellbeing of an individual. Cultural wellbeing at an elderly care nursing home means finding the strengths of the residents, learning a new things, and making connections with each other. The Resident Assessment Instrument RAI helps to form individual evaluation knowledge of a resident`s cultural person profile. Cultural profiles observe resident backgrounds like personal history, interests, and opportunities to participate and time for participation.

The topic of this bachelor`s thesis is current, and the thesis raises awareness of the cultural elderly care at service homes. The population is aging, and the aging people represent diverse national groups that have different kinds of needs and hopes. Therefore, the staff at elderly care nursing homes need the knowledge of cultural elderly care which includes a cultural personality profile.

The work instruction of cultural personality profile was carried out with work-life orientation and in collaboration with the commissioner (a nursing home). The work instruction includes a description of the process of cultural personality profile which consists of four phases: familiarization, evaluation, planning and realization. The work instruction includes four case examples. These case examples were intended to demonstrate how to utilize the Resident Assessment instruments RAI to make a resident`s client`s plan and plan their daily living. The main purpose of this bachelor`s thesis was to indicate that cultural elderly care doesn`t require strong agency. The resident can be either a subject or an object of culture. Cultural wellbeing consists of individual aims and hopes and possibilities to participate. Cultural personality profile supports the individuality and self-determination of the elderly.

**Keywords:** Participation, cultural wellbeing, Resident Assessment Instrument, manuals

## SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	5
2	IKÄÄNTYNEIDEN ASUMISPALVELUT.....	6
2.1	Ikääntyneiden asumispalveluiden toteuttaminen.....	6
2.2	Asiakaslähtöisen asumisen prosessi.....	7
2.3	Asiakaslähtöisen asumisen prosessin toteuttaminen.....	8
2.4	RAI-vertailutieto.....	11
3	ASIAKKAAN OSALLISUUS ASUMISPALVELUISSA.....	13
3.1	Asiakkuus asumispalveluissa.....	13
3.2	Asiakaslähtöisyys.....	14
3.3	Avarakatseisuus.....	16
3.4	Turvallisuus, yhdenvertaisuus ja vastuullisuus.....	18
4	KULTTUURIHYVINVOINTI.....	19
4.1	Kulttuurihyvinvointi asumispalveluissa.....	20
4.2	Kulttuurikirjaaminen.....	22
4.3	Kulttuurinen henkilöprofiili.....	22
5	TOIMEKSIANTAJA JA TOIMINTAYMPÄRISTÖNKUVAUS.....	24
6	TOIMINNALLINEN OPINNÄYTETYÖ.....	25
7	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE.....	26
7.1	Opinnäytetyön suunnittelu.....	26
7.2	Opinnäytetyön toteuttamisvaihe.....	28
7.3	Opinnäytetyön työohjeen tarkastusvaihe ja arviointi.....	33
8	POHDINTA.....	34
	LÄHTEET.....	36
	KUVALUETTELO.....	43

## LIITTEET

Liite 1. Kulttuurinen henkilöprofiili asumispalveluissa työohje

## 1 JOHDANTO

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvveluista eli vanhuspalvelulain kokonaisuus velvoittaa hyvinvointialueita 1.4.2023 alkaen käyttämään RAI-arviointivälineistöä palvelutarpeiden ja toimintakyvyn arvioinnissa. RAI lyhenne tulee englannin kielen sanoista Resident Assessment Instrument. (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2024a.)

RAI-arviointivälineistön käyttö on lainsäädännön myötä johdonmukaista ja tavoitteellista. Sen käyttöä ohjaa systemaattinen kouluttaminen, perehdyttäminen ja osaamisen varmistaminen. RAI-arviointivälineistön avulla muodostetaan yksilöllinen ja monipuolinen kooste keskeisistä asiakkaan terveyteen ja toimintakykyyn liittyvistä asioista, joissa huomioidaan hänen voimavaransa ja elämäntilanteensa. Saatuja arviointitietoja hyödynnetään esimerkiksi hoito ja palvelusuunnitelman täydentämisessä, mikä osaltaan parantavat asiakkaan hoitoon ja palveluihin osallistuvien ammattilaisten keskinäistä tiedonvälitystä. (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2024b.)

Tiedonvälityksen näkökulmasta RAI-arviointivälineen avulla erilaiset ammattilaiset voivat arvioida tai seurata asiakkaan palveluntarvetta sekä tukea yksilöllistä arkea ja osallisuutta. RAI-arviointivälineistö toimii asiakkaan palvelumuotoilun välineenä ja siksi on merkityksellistä, että RAI-arviointi on tehty yhteistyössä iäkkään henkilön, omaisen ja palvelua järjestävän ammattilaisen kanssa. RAI-arviointivälineen työvälineitä ovat kuunteleminen, keskusteleminen, läsnäolo ja havainnointi. RAI-arviointivälineen tuottama arviointitieto auttaa tunnistamaan iäkkään toimintakykyä, valintoja ja tavoitteita, jotka tukevat osallisuutta. Osallisuus on päätösvaltaa omasta elämästä, mahdollisuutta säädellä sen kulkua ja vaikuttamista. Osallisuus tarkoittaa sitä, että yksilö voi olla osa yhteisöä ja yhteiskuntaa, jossa kunnioitetaan yksilön omaa kulttuuria ja tapoja. (Isola ym. 2020, 167.)

Tässä opinnäytetyössä RAI-arviointivälineen käyttöä tarkastellaan kulttuurihyvinvoinnin ja osallisuuden näkökulmasta asumispalveluissa. Opinnäytetyön kehittämistyönä tehdään asumispalveluiden henkilökunnalle työohje, jolla tuetaan kulttuurisen henkilöprofiilin rakentamista ja yksilöllisen arjen suunnittelua.

Toimeksiantajana toimii Pohjois-Karjalan hyvinvointialue Siun sote. Kehittämissyö tehdään kohdennetusti Takkunurmentuvan asumispalveluyksikköön, joka tarjoaa ympärivuorokautista hoivaa ikääntyneille.

## **2 IKÄÄNTYNEIDEN ASUMISPALVELUT**

Ikääntyneiden asumispalvelua voidaan järjestää yhteisöllisenä tai ympärivuorokautisena asumispalveluna sekä tilapäisenä ja tuettuna asumisena, jotka ovat osa sosiaalihuoltolain mukaista palvelua. Ikääntyneiden asumispalvelua tuotetaan pääasiassa yhteisöllisenä tai ympärivuorokautisena palveluasumisena. Hoitoa voidaan toteuttaa esimerkiksi yhdistelmäyksiköissä, jossa asiakkaan palvelua voidaan muuntaa palveluntarpeen muuttuessa. Näin ikääntyneen itse ei tarvitse vaihtaa toimintaympäristöä. (Valtioneuvosto 2022.)

### **2.1 Ikääntyneiden asumispalveluiden toteuttaminen**

Yhteisöllistä asumista tarjotaan esteettömissä asumispalveluyksiköissä, joissa palveluntarve perustuu asiakkaan yksilölliseen toimintakykyyn. Toimintakyky voi olla alentunut iästä, sairaudesta tai vammasta johtuen. (Valvira 2025.) Yhteisöllisessä asumisessa asiakkaan yksilölliset tarpeen mukaiset palvelut järjestetään yhteisöllisessä asumisessa erillisinä sosiaalipalveluina. Yksittäisen asiakkaan ja eri asiakasryhmien palvelutarpeet voivat poiketa toisistaan merkittävästi palvelujen tavoitteiden, sisällön ja määrän suhteen. Osa asiakkaista voi tarvita jokapäiväistä elämää helpottavia tukipalveluita, hoitoa ja huolenpitoa, joka huomioi myös sosiaalisen kanssakäymisen tukemisen. Yhteisöllisellä asumisella pyritään tukemaan asiakkaan toimintakykyä mahdollisimman pitkään, jolloin ympärivuorokautisen palvelun tarve voi siirtyä. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2022, 11.)

Tässä opinnäytetyössä teoreettinen viitekehys keskittyy ympärivuorokautisen asumispalvelun ympärille. Sosiaalihuolto lain määritelmän mukaan (Sosiaalihuoltolaki 26.8.2022/70, 21 c §) ympärivuorokautisella palveluasumisella tarkoitetaan asumista yhteisöllistä toimintaa tarjoavassa esteettömässä ja turvalisessa hoivakodissa, palvelukodissa tai vastaavassa asumisyksikössä, jossa henkilöllä on hänen tarpeitaan vastaava asunto. Ympärivuorokautinen palveluasuminen sisältää henkilön yksilöllisen tarpeen mukaisen vuorokaudenajasta riippumattoman hoidon ja huolenpidon, toimintakykyä ylläpitävän ja edistävän

toiminnan, ateriat, vaatehuollon, siivouksen sekä osallisuutta ja sosiaalista kanssakäymistä edistävän toiminnan. Palveluasumista on toteutettava niin, että henkilön yksityisyyttä kunnioitetaan ja hänen osallisuuttaan tuetaan.

## 2.2 Asiakslähtöisen asumisen prosessi

Asiakslähtöisen asumisen prosessin käynnistyminen edellyttää vireilletuloa. Siun soten asumispalveluiden myöntämisen perusteissa kerrotaan, että asiakkaan asiakslähtöinen asumisen prosessi lähtee vireille, kun asiakas tai hänen laillinen edustajansa ottaa yhteyttä Seniorineuvonta Ankkuriin tai asumispalvelun tarpeesta tulee tieto ilmoituksella, hakemuksella tai muulla yhteydenotolla sosiaalihuollon yksikköön. (Laaninen ym. 2023,5.) Asumispalvelun vireilletulo käynnistää sosiaalihuollon asian käsittelyn vaiheet, joita on kuvattu kuvassa 1.



Kuva 1. Asian käsittelyn vaiheet. (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2023)

Asian käsittelyn vaiheet etenevät prosessimaisesti, jossa vireilletuloa seuraa palvelutarpeen arviointi, asiakkuuden suunnittelu, järjestäminen ja toteuttaminen, jotka määrittyvät palvelutarpeen arvioinnin perusteella. (Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos 2023a.) Palvelutarpeen arviointi on sosiaalihuollon palveluprosessi, jossa ammattihenkilö arvioi asiakkaan tuen tarvetta, sen luonnetta, asiakkuuden edellytyksiä sekä, sitä millä sosiaalipalvelulla tarpeisiin pyritään vastaamaan. (Lehmuskoski ym. 2024, 8.2).

Palvelutarpeen arviointi perustuu lainsäädännön kokonaisuuteen, jossa laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvveluista määrittää, että palveluntarpeen arviointia on toteutettava monipuolisesti luotettavia arviointivälineitä käyttäen. Lakikokonaisuudessa

määrittää, että toimintakyvyn arvioinnissa on esimerkiksi käytettävä toimintakyvyn mittaamisessa RAI-arviointivälinettä, jos asiakas tarvitsee säännönmukaista sosiaalipalvelua hoivan ja huolenpidon turvaamiseksi. (Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 980/2012.) RAI-arviointivälineen käyttö takaa eri palveluiden välillä yhdenmukaisen ja vertailukelpoisen tiedon asiakkaan palveluntarpeesta ja toimintakyvystä eri ammattilaisille.

Asiakaslähtöisen asumisenprosessissa asumispalvelun järjestäminen ja toteuttaminen arvioidaan moniammatillisesti, ja päätökset perustuvat aina asiakkaan kokonaistilanteeseen. Palvelunjärjestäjän viranhaltija ratkaisee vireilletulon palvelutarpeen arvioinnin ja asiakassuunnitelman perusteella. Ratkaisu kirjataan päätökseksi asiakkaalle myönnettävistä sosiaalipalveluista. Asiakkaalle myönnettyä sosiaalipalvelua toteutetaan joko palvelunjärjestäjäorganisaation omana palvelutuotantona, toimeksiantosopimuksena, ostopalvelusopimuksena tai palvelusetelillä. (Lehmuskoski ym. 2024, 3.2.4–3.2.5.)

### **2.3 Asiakaslähtöisen asumisen prosessin toteuttaminen**

Takkunurmentupa tuottaa palveluasumista palvelunjärjestäjäorganisaation eli Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen, Siun soten, omana palveluntuotantona. Asiakaslähtöisen asumisen prosessin mukaisesti asiakkuus asumispalveluihin syntyy, kun palvelunjärjestäjän viranhaltija ratkaisee asumispalveluiden myöntämisen perusteiden täyttyvän ja tarjoaa asiakkaalle tai asiakkaan lailliselle edustajalle (esimerkiksi määrätty edunvalvoja, edunvalvontavaltuutettu) asumispalvelupaikkaa, jonka asiakas ottaa vastaan. Asumispalveluissa asiakas saa käyttöönsä oman huoneen sekä asumispalvelun tuottamat palvelut, jossa palvelut perustuvat asiakkaan yksilölliseen palvelutarpeeseen ja toiveisiin.

Asumispalveluissa ammattilaisella on vastuu asiakkaan palveluiden järjestymisestä yhteistyössä eri osapuolten kanssa. Palveluiden järjestämiseen kuuluvat palveluiden suunnittelu ja toteuttaminen. Palveluiden suunnittelussa ja toteuttamisessa huomioidaan asiakkaan tarpeet, toiveet, tavat ja tottumukset sekä hänelle merkittävät jokapäiväiset asiat. (Päivärinne & Haverinen 2002, 5.) Palveluiden järjestäminen, suunnitteleminen, toteuttaminen kirjataan asiakkaan

toteuttamissuunnitelmaan. Yksilöllinen toteuttamissuunnitelma pohjautuu RAI-arviointitietoon, jota hyödynnetään hoidon suunnittelussa ja seurannassa.

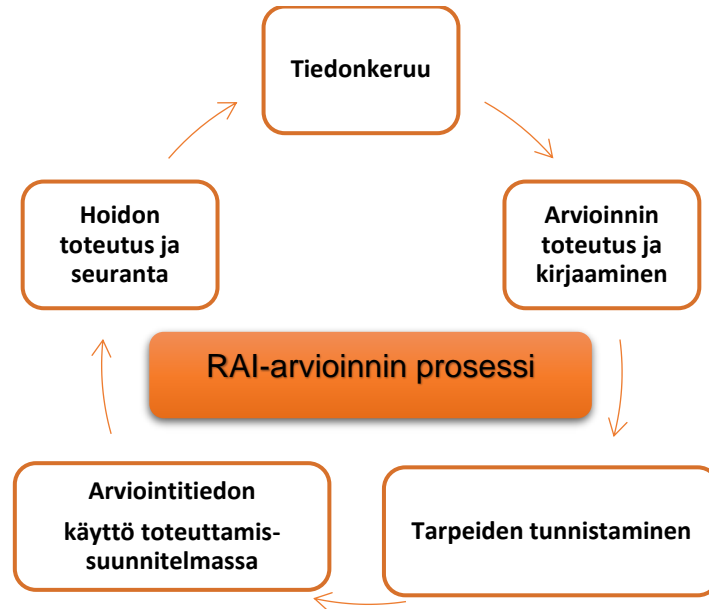
### **Toteuttamissuunnitelma**

Toteuttamissuunnitelma on lakisääteinen asiakirja ja suunnitelma. Sosiaalihuollon asiakkaan asemaa ja oikeuksia määrittävän lain 812/2000, 7 §. mukaan toistuvia tai säännöllisiä palveluja tarvitsevalle asiakkaalle on laadittava asiakkaan kanssa yhteistyössä ja yhteisymmärryksessä palvelu, hoito-, kuntoutus- tai muu vastaava suunnitelma. Nykyistä lainsäädäntöä vastaavaan tilaan pohjautuen Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen Siun soten palveluntuotannon yksiköissä asumispalveluissa asiakkaalle laaditaan yksilöllinen toteuttamissuunnitelma ja asiakassuunnitelma. Toteuttamissuunnitelman laadintaan osallistuu asumispalvelujen ammattihenkilön lisäksi asiakas, hänen omaisensa, läheisensä sekä asiakkaan hoitoon osallistuvia muita tahoja. Suunnitelmaan kirjataan asiakkaan toimintakyky, auttamismenetelmät, kuntoutumissuunnitelma, hoidon tavoitteet ja arviointi sekä asiakkaan omat toiveet ja mielipiteet. Suunnitelma päivitetään palvelutarpeen muuttuessa tai vähintään kuuden kuukauden välein. (Laaninen ym. 2024, 6.)

### **RAI-arviointi**

RAI-arvioinnin avulla saadaan yksilöllistä arviointitietoa, jota siirretään toteuttamissuunnitelmaan. RAI-arvioinnin avulla voidaan esimerkiksi saada tietoa asiakkaan palveluntarpeesta, toimintakyvystä, terveydentilasta ja voimavaroista. Oikeanlainen arviointiväline parantaa arviointitiedon käytettävyyttä ja seurantaa. Ympäri vuorokautisessa palveluasumisessa käytetään Inter-RAI-LTCF (InterRAI Long Term Care Facilities) -arviointivälinettä iäkkäiden toimintakyvyn ja palvelutarpeen arvioinnin selvittämisessä. Inter-RAI-LTCF-arviointiväline on suunniteltu erityisesti ikääntyneiden pitkäaikaishoitoon, joka huomioi kokonaisvaltaisesti asiakkaan tarpeita, kuten esimerkiksi kulttuurista henkilöprofiilia. (Terveiden ja hyvinvoinninlaitos 2024c.)

Terveyden ja hyvinvoinninlaitos ohjaa RAI-arviointivälineen käyttöä ja toimintaa palveluprosessin mukaisesti. RAI-arvioinnin prosessia on kuvailtu mukailleen Terveyden ja hyvinvoinninlaitoksen julkaiseman RAI-arvioinnin prosessissa kuvassa 2.



Kuva 2. RAI-arvioinnin prosessi. (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2024)

RAI-arviointiprosessi käynnistyy asiakkaan saavuttua asiakaslähtöisen asumisenprosessilla asumispalveluihin. RAI-arviointiprosessi alkaa tiedonkeruun vaiheesta, jolloin asumispalvelun ammattilainen tutustuu asiakkaan toimintakykyyn ja palvelutarpeeseen asiakirjojen ja ammattilaisten kirjausten avulla. RAI-arviointitietoa kerätään yhdessä asiakkaan ja läheisten kanssa keskustellen, kuunnellen ja havainnoimalla. Kerättyjen tietojen avulla vastataan RAI-arviointikysymyksiin, jotka muodostavat asiakkaasta yhteenvedon eli RAI-arviointitiedon. Arviointitieto koostuu arviointikysymysten vastauksista, mittareista, sekä asiakkaan voimavaroista ja riskitekijöitä kuvaavista herätteistä. Arviointitiedon pohjalta ammattilainen arvioi kokonaisuutta ja siirtää tietoa toteuttamissuunnitelmaan. Toteuttamissuunnitelmaan on oleellista kirjata RAI-arvioinnin tulokset, asiakkaan kanssa yhteistyössä asetetut tavoitteet ja seuranta, jonka avulla palvelutarpeen muuttuessa tai vähintään kuuden kuukauden välein arviointitietoa päivitetään. (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2024d.)

## 2.4 RAI-vertailutieto

RAI-välineistön sisältöä ylläpitää, kehittää ja sen oikeuden omistaa kansainvälinen tutkijaverkosto interRAI. Terveiden ja hyvinvoinninlaitos ylläpitää RAI-välineiden suomalaista versiota ja huolehtii, että välineitä käytetään interRAI:n lisenssisopimuksen mukaisesti. (Terveiden ja hyvinvoinninlaitos 2024e.) Lisenssisopimus velvoittaa, että RAI-välineistöä käyttävän organisaation vastuullaan on huolehtia henkilöstön riittävästä RAI-osaamisesta ja kouluttamisesta. RAI-arviointivälinettä voidaan hyödyntää asiakastyössä sekä palvelujen johtamisessa ja kehittämisessä. (Terveiden ja hyvinvoinninlaitos 2024d.)

Esimerkiksi kasvun ja vanhuuden tutkijat Kuha ym. (2023, 305–306) ovat tutkineet RAI-arviointitiedon hyödyntämistä johtamisen ja kehittämisen näkökannasta. Tutkimus toteutettiin vuosina 2013 ja 2022 kotihoidon ikääntyneille asiakkaille. Tutkimustulokset osoittivat, että RAI-järjestelmän tuottamaa tietoa voidaan hyödyntää johtamisessa ja päätöksenteossa. RAI-järjestelmän käyttöön liittyy vahvasti johtamisosaaminen, jota tuetaan riittäväällä kouluttamisella ja kohdentamisella. Hyviä käytänteitä olivat RAI-vastuuhenkilöiden nimeäminen, uusien hoitajien perehdyttäminen, osaamisen seuranta kehityskeskustelujen avulla sekä RAI-tiedon hyödyntäminen asiakkaan hoidonsuunnittelussa. Kehittämisen kohteita olivat RAI-tulosten säännöllinen seuraaminen, RAI-arviointitiedon hyödyntäminen, tulosten auki kirjoittaminen sekä RAI-laatuindikaattoreiden tuottaman tiedon hyödyntäminen toiminnan kehittämisessä.

Laatuindikaattorin näkökannasta RAI-arviointiväline tuottaa luotettavaa RAI-vertailutietoa. RAI-vertailutiedolla tarkoitetaan yhteenvetoa ja keskiarvoja palveluja tuottavien organisaatioiden asiakaskunnista. RAI-vertailutieto on tietoturvallista tietoa, josta ei ole mahdollista tunnistaa yksittäisen henkilön henkilötietoja. (Terveiden ja hyvinvoinninlaitos 2024f.) RAI-vertailutietoa voidaan käyttää palveluntuottajan oman toiminnan tarkasteluun ja laadun kehittämiseen sekä palvelunjärjestäjän palvelujen koordinointiin, omavalvontaan, seurantaan ja raportointiin. (Innokylä 2020.)

Viimeisimmässä Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen Tilastoraportin 54/2023 (2024g) tuottamassa raportissa selvitettiin ikääntyneen väestön toimintakyvyn

tilaa RAI-vertailutiedon avulla. Ympäri vuorokautisen palveluasumisen näkökannasta tilastoraportti koski 54 878 (82 %) asiakasta, joiden toimintakyvystä, avuntarpeesta ja hoidonlaadusta pystyttiin tekemään johtopäätöksiä. Päälöydöksissä havaittiin, että hyvinvointialueiden arviointitiedon peittävydessä on alueellisia eroja, mutta yhdenmukaista oli ympärivuorokautisten palveluasumisen asiakkaiden toimintakyvyn heikkeneminen. Esimerkiksi tilastoraportti osoitti, että melkein kaikilla ympärivuorokautisen asumispalvelun asiakkailla (88 %) oli kognitiivisen toimintakyvyn heikentymää. Tämän lisäksi ympärivuorokautisessa palveluasumisessa oli paljon asiakkaita, joiden määriteltiin olevan paljon apua tarvitsevia (69 %). Toimintakyvyn arviointikyvyn mittaamisessa oli käytetty arviointitietoa, joka mittasi arkisuoriutumista. Kognitiivisen toimintakyvyn lasku ja suuri avuntarve vaikuttivat vaikuttavan asiakkaan osallistumisen mahdollisuuteen. Raportin mukaan ympärivuorokautisessa palveluasumisen asiakkaista vain noin puolet (51 %) osallistui RAI-arviointiin tai asetti omalle hoidolleen tavoitteita.

RAI-arvioinnissa on kysymyksiä, jotka liittyvät osallisuuteen ja osallisuuden tunteeseen. Osallisuutta pyritään RAI-arvioinnilla avulla saamaan näkyväksi asiakkaan itsensä asettamien tavoitteiden avulla, jolloin ne kirjataan hoidon suunnitteluun näkyväksi. Kirjaamisen avulla sovitaan myös yhdessä toteutus tavoitteiden saavuttamiseksi sekä seuranta ja arviointi. (Kela 2023, 5.)

Terveystieteiden tutkimuskeskuksen tutkimuksen Josefssonin ym. (2021, 223–224) mukaan ympärivuorokautisen hoidon asiakkaat asettavat kohtuullisesti tavoitteita omalle hoidolleen, kun sitä selvitetään heiltä. Tutkimustuloksen mukaan ympärivuorokautisen hoidon asiakkaista vain 31 prosenttia ei ilmaissut tai antanut kysyttäessä yhtään tavoitetta hoidolleen. Lopuilla arvioiduilla asiakkailla tavoitteet jakautuivat tasaisesti eri luokkiin, kuten kuntoon liittyviin asioihin ja toiveisiin (15 %), mielihyvää tuottaviin asioihin (14 %) tai liikkumiseen liittyviin asioihin ja toiveisiin (12 %). Tavoitteiden asettaminen laski voimakkaasti asiakkaan kognitioin heikentyessä, mutta kuitenkin kolmannes asiakkaista, joiden kognitio oli heikentynyt, ilmaisi joitakin tavoitteita tai toiveita.

Asiakkaan omat tavoitteet ja toiveet antavat asiakkaalle äänen, jonka kuuleminen läpi palvelujärjestelmän edistää osallisuutta, jota myös vanhuspalvelulaki edellyttää huomioimaan. Keskeinen tekijä on osallisuus ja osallistumisen mah-

dollisuus. Kansainvälisessä tutkimuksessa Sunghee ym. 2014 tutkivat haastattelututkimuksen avulla muistisairautta sairastavien hoitokodin asukkaiden näkökulmia aktiviteetteihin. Tutkimuksen perusteella havaittiin, että sosiaalisella ja vapaa-ajan toiminnalla on merkitystä elämänlaadun ja hyvinvoinnin kokemukseen. Tutkimuksessa todettiin, että hoitokodin asiakkaat ovat riippuvaisia hoitokotien järjestämästä toiminnasta, ja ne eivät ole kaikille soveltuvia tai kaikkia kiinnostavia. Toiminnansuunnittelussa tulisi painottaa asiakkaan osallistumista toimintasuunnitelman laadintaan ja mahdollistaa osallisuutta koko toimintaprosessin ajan, koska yksilölliset tarpeet muuttuvat jatkuvasti. Suurimpia esteitä toiminnansuunnitteluun olivat rajalliset toimintavaihdot ja tavat, jotka johtuvat osin hoivakodin ympäristöstä ja kiinteistä aikatauluista. Tutkimuksen johtopäätöksenä muistisairaiden asiakkaiden toiminnansuunnittelua tulisi laajentaa hänen tarpeidensa ja etujensa mukaisesti.

### **3 ASIAKKAAN OSALLISUUS ASUMISPALVELUISSA**

Asumispalveluissa asiakas on keskiössä ja toimintaa ohjaa asiakaslähtöinen työote, joka keskittyy osallisuuden viitekehityksen ympärille. Osallisuuden viitekehys on itsessään monisyinen, ja sitä voi lähestyä erilaisten sosiaali-, terveys- ja käyttäytymisteorioiden avulla, jotka omalta osaltaan pyrkivät vastaamaan siihen kysymykseen, miten hyvää elämää edistetään. Isolan mukaan osallisuus on kuulumista sellaiseen kokonaisuuteen, jossa asiakas pystyy itse vaikuttamaan omaan elämäänsä. Osallisuus voi ilmetä asiakkaan omana päätöksentekona, vaikuttamisen mahdollisuutena, jossa asiakas saa vastavuoroista sosiaalista kanssakäymistä ja vuorovaikutusta osakseen. (Isola ym. 2017, 5–9.)

#### **3.1 Asiakkuus asumispalveluissa**

Asumispalveluissa asiakkaan palvelut perustuvat asiakkaan palvelutarpeeseen, ja asiakas saa toimintakykyään vastaavaa hoitoa ja huolenpitoa, jota arvioidaan RAI-arviointivälineen avulla. Palvelutarpeen arvioinnin ja RAI-arvioinnin keskeisin työväline on osallisuus, joka johdattelee asiakasosallisuuden käsitteeseen. Asiakasosallisuus keskittyy sosiaalisen osallisuuden edistämiseen. Sosiaalista osallisuutta edistetään, kun asiakas osallistuu aktiivisesti palvelun suunnitteluun, järjestämiseen, tuottamiseen, kehittämiseen ja arviointiin. (Leemann ym. 2015, 586.)

Asumispalveluissa asiakkaan palvelua muotoillaan palvelutarpeen ja RAI-arviointin avulla, jolloin osallisuuden ja osallisuuden mahdollisuutta on ymmärrettävä palvelukokonaisuuden näkökannasta. Siihen vaikuttavat tarjottavan sosiaalihuollon palvelun luonne ja painotus, jota tuotetaan asumispalveluiden toimintaympäristössä. Osallisuus itsessään tarkoittaa niin yhteenkuulumisen tunnetta kuin mahdollisuutta toimia ja vaikuttaa omassa asiassaan, yhteisössä ja yhteiskunnassa. Sairaudet tai toimintakyky saattavat kuitenkin rajoittaa yksilön mahdollisuuksia osallisuuteen ja osallistumisen mahdollisuuteen. (Mäki-Peltä-Leinonen & Karvonen-Kälkäjä 2017, 156.)

Ympäri vuorokautisen palveluasumisen palvelun luonne ja asumispalveluyksikön ammattilaiset tukevat osaltaan asiakkaan osallisuutta ja mahdollisuutta osallistua omassa toimintaympäristössään. Osallisuuden toimintakulttuuriin vaikuttavat yksikön omat arvot ja toimintaperiaatteet, jotka pohjautuvat organisaation omiin arvoihin ja toimintaperiaatteisiin. Takkunurmentuvan (Teräs 2024, 6) omavalvontasuunnitelmassa kuvataan, että yksikkö tarjoaa kodinomaista asumista ikäihmisille, jotka tarvitsevat ympärivuorokautista hoitoa ja hoivaa. Tavoitteena on yksilöllinen, turvallinen ja mielekäs elämä, jossa tuetaan itseilmaisua ja voimavaroja sekä edistetään ja ylläpidetään toimintakykyä elämän loppuun saakka. Yksikön arvoja ovat asiakaslähtöisyys, avarakatseisuus, turvallisuus, yhdenvertaisuus ja vastuullisuus. Asumispalveluissa arvot ja toimintaperiaatteet luovat arvopohjan hyvälle vanhustyölle ja hyvän elämän edistämiseksi. Tämän toimintakulttuurin luomiseen ja ylläpitoon vaikuttavat monet tekijät, mutta ennen kaikkea osallisuuden näkökannasta tärkeää on, että ammattilaisten sitoutuvat arvoihin ja toimintaperiaatteisiin.

### **3.2 Asiakaslähtöisyys**

Asiakaslähtöisyys (eng.customer orientation) on perinteisesti käsitetty toimintana, jossa yrityksen toimintakulttuuri mahdollistaa systemaattisen asiakastarpeiden selvittämisen ja niiden tarpeiden tyydyttämisen. Asiakaslähtöisyys on kuitenkin moninainen käsite. Asiakaslähtöisyys voidaan ymmärtää monen toimijan, kuten asiakkaan, työntekijän ja palveluntuottajan näkökannasta ja suhteesta (Helander ym., 2013, 29).

Sosiaali- ja terveydenhuollossa asiakkaat ovat palvelusuhteessa palveluntuottajaan, jossa asiakas nähdään kuluttajana ja kumppanina. Sosiaali- ja terveydenhuollossa asiakaslähtöisyyttä määrittelee asiakkaan rooli ja paikka palvelujärjestelmässä. Esimerkiksi asumispalveluissa asiakas voi toimia palvelunsa aktiivisena valitsijana, yhteistyökumppanina, päätöksentekijänä ja sopijaosapuolena, mutta tarpeen tullen hän saa hoitoa ja toisen vastuunottoa palveluiden järjestämisessä. Asiakaslähtöisyys on osa palveluprosessia, jossa asiakkaan palveluiden järjestämisessä noudatetaan julkisen vallan ja hallinnon säätelyä (lait, asetukset, normit ja ohjeet). Asiakaslähtöisyyteen kuuluvat asiakkaan kanssa yhdessä suunnitellut palvelut, joita asiakas käyttää. Asiakkaan palveluita tulee myös arvioida ja tarpeen tullen päivittää palveluntarpeen muuttuessa. (Raitakari ym.2012, 46–48, 60; Mitronen & Rintamäki 2012, 204.)

Asiakaslähtöisyyttä tuetaan yrityksen omalla toimintakulttuurilla, johon vaikuttavat yrityksen määrittelemät strategiset tavoitteet tai tavoitteellisuus. Toimintakulttuuria ohjataan asiakaslähtöisillä strategisilla arvoilla. Siun soten strategiassa esimerkiksi asiakaslähtöisyyden arvoperustaksi määritellään sosiaali- ja terveystaloudessa inhimillinen, arvostava ja asiakasta osallistava toimintatapa palveluissa. (Siun sote 2022).

Asiakaslähtöisessä toimintakulttuurissa palvelun keskiössä on asiakas, ja asiakaslähtöisellä toiminnalla tarkoitetaan Sosiaali- ja terveystaloudessa yleisesti toimintaa, joka perustuu ihmisarvoon ja yhdenvertaisuuteen. Asiakaslähtöinen toiminta ilmenee ajattelun ja toiminnan tasoina, joissa ammattilainen on läsnä työntekijänä sekä asiantuntijana (Sorsa 2002). Ammattilaisten asiantuntijuutta ohjaa hyvä vanhuus-käsitys (käsitys hyvästä vanhuudesta), jota rakennetaan gerontologisella hoitotyöllä ja asiakaslähtöisellä työskentelytavalla päämäärän saavuttamiseksi. Gerontologisessa hoitotyössä tarvitaan tietoa ja taitoa, jotka koostuvat hoitotyön perustaidoista sekä tietoa fyysisistä, psyykkisistä ja sosiaalisista tekijöistä, joita iän mukana tapahtuvat muutokset tuovat. Gerontologinen hoitotyö myös edellyttää tuntemusta yhteiskunnan tarjoamista palveluista, jotta palveluita voidaan järjestää ja ikääntyneen oikeuksia tukea riittävästi. (Heikkinen 2007, 451–452).

Valtakunnallisen terveydenhuollon eettisen neuvottelukunnan (2008, 7) raportin mukaan ikääntyneellä on oikeus saada hoitotarpeensa arvioiduksi, tulla

kuulluksi ja hoidetuksi kokonaisvaltaisesti. Hoidon kokonaisuuteen kuuluu, että oireiden ja sairauksien lisäksi ikääntyneen hoidossa huomioidaan terveys-historia, sosiaalinen ympäristö ja tilanteen ennuste, johon kuuluvat muistin, mielialan, elämänarvon, henkisen, hengellisen tarpeen ja läheisverkoston huomiointi. Ammattilaisen asenne on lähtökohtaisesti ikääntyntä kohtaan avoin ja arvostava.

### **3.3 Avarakatseisuus**

Hyvässä vanhuuskäsityksessä ammattilaisten toiminta on avarakatseista. Avarakatseisuuteen kuuluu avoimuus uusille näkökulmille tai ideoille, joita tarvitaan muuttuvassa toimintaympäristössä. Ikääntyneiden asumispalveluiden toimintaympäristön ja toimintakulttuurin muutokset liittyvät väestön ikääntymiseen, ikääntyneen väestön moninaisuuteen ja asumispalveluiden näkökannasta palvelukokonaisuuden hallintaan muuttuvassa toimintaympäristössä. Uusien toimintatapojen juurruttaminen työyhteisössä on hoitohenkilökunnan ja esimiehen yhteinen muutosprosessi. Johtamisen näkökulmasta tämä merkitsee uuden tiedon ja osaamisen muodostamisen mahdollistamista sekä kehittämismyönteisen ilmapiirin tukemista. Hoitohenkilökunnalla on myös oltava halu ja kyky sitoutua muutokseen ja edistää sen onnistumista omalla toiminnallaan. (Kulmala 2017, 67.)

Jotta avarakatseinen toimintatapa onnistuu, on myös ymmärrettävä ikääntyneen väestön moninaisuutta ja palveluntarpeen luonteen muuttumista väestöpohjan muuttuessa. Yleensä pitkäaikaishoitoa ympärivuorokautisessa hoidossa tarjotaan kaikkein vanhimmalle väestölle, koska heillä on muihin ryhmiin verraten enemmän sairauksia ja toimintakyvyn muutoksia. Väestöpohjan ikääntyessä palveluja tarvitsevien määrä ei välttämättä ole muuttumassa, mutta todennäköisyys ympärivuorokautisen hoivan palveluille kasvaa väestön ikääntyessä ja elinajan odotteen pidentyessä (Forma ym. 2018, 399). Ikääntyneiden terveys ja toimintakyky heikkenevät ikääntymisen myötä ja se vaikuttaa haitallisesti hyvinvointiin. Liikkumiskyvyn menetys, lisääntynyt kaatumisriski, syrjäytyminen, elämänlaadun heikkeneminen, avuntarpeen lisääntyminen ja lopulta ympärivuorokautiseen hoitoon joutuminen ovat esimerkkejä fyysisen toimintakyvyn heikkenemisestä ja seurauksista. (Jyväkorpi ym. 2020, 339.)

Toisaalta ikääntyneiden ympärivuorokautisen palveluasumisen asiakkaiden rinnalle on nousemassa yli 65-vuotiaat työikäisenä muistisairauteen sairastuneet, joiden toimintakyky fyysisellä tasolla on vielä hyvä, mutta kognitiivisten toimintojen ja rajatilahäiriöiden esiintyvyys suurempi. Tällä hetkellä Suomessa arvioidaan olevan noin 7000 alle 65-vuotiasta etenevää muistisairautta sairastavaa henkilöä. Työikäisiä muistisairauteen sairastuneita on suhteessa paljon vähemmän kuin ikääntyneitä, ja sen vuoksi työikäisten muistisairauden ryhmään ei osata vielä välttämättä suhtautua tarpeeksi yksilöllisesti ja oikealla tavalla. (Jaakkonen & Vandell 2019, 165.)

Lisäksi moninaisuuden näkökannasta Suomi kansainvälistyy ja monikansallinen väestö ikääntyy. Vuonna 1990 Suomessa asuvien ulkomaalaisten määrä oli 26 300 ja vuonna 2013 nousua oli yhteensä 207 511 henkilöä, mikä tarkoittaa sitä, että määrä on kymmenkertaistunut. Ulkomaalaistaustaisesta väestöstä lähes puolet on asunut tyypillisesti pääkaupunkiseuduilla ja isoissa kaupungeissa. (Wellman 2017, 9.) Itä-Suomessa vuonna 2010 ulkomaalaistaustaisen väestön osuus koko Suomen väestöstä oli 3 prosenttia. Itä-Suomen alueella asui noin sadan eri kansalaisuuden edustajia ja alueella puhuttiin yli seitsemääkymmentä vierasta kieltä. Ylivoimaisesti suurin osa Itä-Suomessa asuvista ulkomaalaisista oli venäläistaustaisia. Venäjää äidinkielenään puhuvia oli noin 5000. Virolaistaustaisia oli 1000. Seuraavaksi suurimmat ulkomalaisryhmät Itä-Suomessa olivat thaimaalaiset, myanmarilaiset ja somalialaiset, joita kutakin oli yli 300 henkilöä. (Mattson & Kivilä 2012, 9–10.)

Jokaiseen kulttuuriin liittyy omia erityispiirteitä ja jokainen kulttuurinsa edustaja on kulttuurinsa ja elämänsä yksilöllinen edustaja. Laki potilaan asemasta ja oikeuksista ohjaa kulttuurista hoitotyötä, ja se korostaa, että jokaista on kohdeltava siten, että hänen vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioitetaan ja että hänen ihmisarvoaan ei loukata. Jokaisella on oikeus äidinkieleen, kulttuuriin ja hänen yksilölliset tarpeensa on mahdollisuuksien mukaan otettava huomioon hänen hoidossaan ja kohtelussaan. (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992.)

Ikääntynyt väestö moninaistuu väestöpohjan, monikulttuurisuuden sekä palveluiden järjestymisen myötä. Samoin avarakatseisen toimintakulttuurin merkitys

korostuu. Siun soten strategian mukaan avarakatseinen toiminta on muutoksiin valmista ja ennakkoluulotonta tapaa toimia. (Siun sote 2022).

### **3.4 Turvallisuus, yhdenvertaisuus ja vastuullisuus**

Hoidon ja palveluiden turvallisuus on osa sosiaali- ja terveydenhuollon kokonaislaatua. Turvallinen hoito ja palvelut ovat näyttöön perustuvia ja vaikuttavia. Hoito ja palvelu toteutetaan oikein ja oikeaan aikaan. Turvallisuuteen kuuluu tilojen, laitteiden ja tietojärjestelmien, tarvikkeiden ja lääkkeiden asianmukainen ja turvallinen käyttö sekä toimiva tiedonkulku. (Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus 2024 a.)

Näyttöön perustuvassa hoitotyössä moniammatillinen osaaminen ja moniammatillinen yhteistyö korostuvat. Moniammatillisessa yhteistyössä hyödynnetään erilaisten asiantuntijoiden tietoa ja taitoa, jotka integroidaan asiakaslähtöiseen toimintaan. Moniammatillista työtä tehdään rinnakkain asiakkaan kanssa, ja eri alojen hoitotyön ammattilaiset muodostavat moniammatillisen asiantuntijuuden, jossa yhdessä keskustellen luodaan yhteinen käsitys, räätälöidyt tavoitteet ja tuetaan hoidon turvallisuutta (Isoherranen 2004, 14–17.)

Turvallisuuden kokemukseen vaikuttaa myös yhdenvertaisuuden tunne. Erilaiset ihmiset, erilaiset tilanteet ja erilaiset toimintavaihtoehdot tuottavat aikaan ja paikkaan sidottua toimintakulttuuria asumispalveluiden arjessa. Asumispalveluissa toimintakulttuuri pohjautuu yhdenvertaisuuteen ja tasa-arvoon, jotka ovat yhteiskuntamme perusarvoja. (Valvira 2023.)

Yhdenvertaisuutta rakentaa lainsäädännön ohjaama pohja, joka luo toiminnalle arvopohjan. Yhdenvertaisuuslainsäädännössä mainitaan, että ketään ei saa ilman hyväksyttävää perustetta asettaa eri asemaan sukupuolen, iän, alkuperän, kielen, uskonnon, vakaumuksen, mielipiteen, terveydentilan, vammaisuuden tai muun henkilöön liittyvän syyn perusteella. (Suomen perustuslaki 731/ 1999, 6 §).

Hyvässä vanhustyössä toiminta on vastuullista ja huomioi ikääntymisen aiheuttaman haavoittuvuuden, avun ja tuen tarpeen. Vanhuusoikeudennäkökanasta vastuullisuuteen kuuluu iäkkäiden palveluiden järjestäminen, iäkkään

asemaa tukevan sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädäntö, sosiaali- ja terveyden huollon ammattihenkilöä koskevat vastuut ja velvollisuudet, sekä iäkkään suojaamisen keinot. Iäkkäiden hoivan ja huolenpidon vastuullisuutta ohjaavat asumispalveluissa hyvä arvoperusta ja asiakaslähtöisyydessä mainittu toimintakulttuuri (Mäki-Petäjä-Leinonen & Karvonen-Kälkäjä 2017, 2).

Asumispalveluissa vastuullisuudesta huolehtivat ammattilaiset eri sidosryhmien kanssa. Asumispalveluiden henkilökunta koostuu pääosin sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisista, joita koskevat laki terveydenhuollon ammattihenkilöstä ja laki sosiaalihuollon ammattihenkilöstä. Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöitä koskevat ammattieettiset velvollisuudet ja velvollisuus säilyttää ammatillinen rooli. Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilön pitää osoittaa käyttäytymisellään ja toiminnallaan olevansa tehtävän vaatiman luottamuksen arvoinen. Ammattihenkilön on kohdeltava asiakasta asiallisesti ja hienotunteisesti sekä hänen ihmisarvoaan, yksityisyyttään ja itsemääräämisoikeuttaan kunnioittaen. (Valvira s.a.)

#### **4 KULTTUURIHYVINVOINTI**

Kulttuurihyvinvoinnilla tarkoitetaan kulttuurin, taiteen ja luovan toiminnan yhteyttä yksilön hyvinvointiin. Kulttuurihyvinvointi on yksilön vahvuuksien löytämistä, uuden oppimista ja yhteyksien luomista toisiin ja itseensä. Kulttuurihyvinvointi on osa yksilön mielekästä arkea. (Kulttuurihyvinvointipooli 2021.)

Kulttuurihyvinvoinnin käsite yhdistää taiteen, kulttuurin ja hyvinvoinnin. Se antaa yksilölle tunteen hyvinvoinnista sairaudesta tai rajoituksista riippumatta. Kulttuurihyvinvointi yhdistää taide- ja sotealan ammattilaisia ja luo uudenlaista moniammatillista yhteistyötä. Yksilö voi olla kulttuurihyvinvoinnin kokijana esityksissä tai näyttelyissä, tekijänä erilaisissa harrastuksissa ja aktiivisena toimijana ja osallistujana työpajoissa tai osallistavissa esityksissä. Kulttuurihyvinvointia voidaan hyödyntää eri toimialojen yhteistyönä esimerkiksi kuntoutuksessa tai terapiassa. Sosiaali- ja terveysalalla kulttuuripalveluilla voidaan tukea mielekästä arkea ja toimintakykyisyyttä sekä ehkäistä yksinäisyyttä. (Lilja-Viherlampi 2021.)

Eurooppalaisen tutkijaryhmän tekemässä tutkimuskatsauksessa kartoitetaan taide- ja kulttuurilähtöisten menetelmien vaikutusta terveyteen ja hyvinvointiin Euroopassa. Katsauksessa pyritään löytämään erilaisia käytännönsuosituksia ja tunnistamaan kehittämiskohteita kulttuurihyvinvoinnin näkökulmasta. Tutkimuskatsauksen mukaan ikääntyneillä taide- ja kulttuurilähtöiset menetelmät lisäävät sosiaalista osallistumista ja vähentävät ahdistusta ja masennusta sekä parantavat toimintakykyä ja ennaltaehkäisevät kognition heikkenemistä ja häiriöitä. (Culture for health 2022, 20.)

Tutkimuskatsauksessa yhtenä haasteena nousee esiin ikääntyvä väestö. Euroopan väestö ikääntyy, mikä lisää ympärivuorokautisen hoivan tarvetta ja terveydenhoidon kustannuksia. Haasteen kohtaamiseen ja helpottamiseksi sosiaali- ja terveysalan ammattilaiset tarvitsevat rohkeutta ja tietoa käyttää taide- ja kulttuurilähtöisiä menetelmiä hoitotyössä. Sosiaali- ja terveysalan opetukseen ja harjoitteluun tulisi lisätä enemmän tietoutta kulttuurihyvinvoinnista. (Culture for health 2022, 20.)

Terveellinen ja aktiivinen ikääntyminen on yksi EU:n terveys- ja sosiaalialan käytännön päätavoitteista. Kulttuurisilla keinoilla voidaan myötävaikuttaa aktiiviseen ikääntymiseen ja torjua yksinäisyyttä ja syrjäytymistä. Ikääntyneille suunnatut kulttuuripalvelut voivat lisätä ikääntyneen arjessa selviytymistä, ja viivästyttää ympärivuorokautisen hoidon tarvetta. (Culture for health 2022, 157.)

#### **4.1 Kulttuurihyvinvointi asumispalveluissa**

Ikääntyneiden kulttuuriset perusoikeudet on turvattu Suomen perustuslaissa (731/1999) ja YK:n ihmisoikeuksien julistuksessa (1948). Huomioimalla kulttuurisuutta vanhustyössä, voidaan lisätä ikääntyneen omannäköisen arjen toteutumista myös asumispalveluissa. Lisäksi laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalouksista (980/2012) määrittelee pitkäaikaisen hoivan ja huolenpidon asiakkaiden kulttuurisista oikeuksista 14 §. (Siponkoski 2020, 1.)

Kulttuurihyvinvointia on kehitetty maailman laajuisesti 2000-luvulta lähtien, ja siihen on sisällytynyt myös vanhustyö. Kulttuurin merkitys vanhustyön näkökulmasta on laaja. Siihen kuuluu yksilön oma käsitys kulttuurisesta identiteetistä

ja kulttuurin tuomat elämykset sekä arjen kulttuuri. Ikääntyneiden parissa tehtävässä työssä kulttuuri on läsnä arjessa esimerkiksi ruoka- ja tapakulttuurina tai ajanvietteenä. (Siponkoski 2020, 2, 3.)

Laatusuositus aktiivisen ja toimintakykyisen ikääntymisen ja kestävien palvelujen turvaamiseksi 2024–2027 nostaa esille ikääntyneiden kulttuurisen hyvinvoinnin merkityksen yhtenä osana toimintakyvyn tukemista. Kulttuuripalveluita viedään käyttäjien luo eli myös asumispalveluiden asiakkaiden luokse. Kulttuurihyvinvointia tukemalla mahdollistetaan iäkkäiden osallisuus ja toimijuus sekä kokemus elämän merkityksellisyydestä. Kulttuurihyvinvoinnin toteutuminen mahdollistaa laadukkaan ja omannäköisen elämän toteutumisen myös iäkkäillä. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2024b.)

Asumispalveluissa RAI-arviointivälineistön kysymyspatteristoa voikin hyödyntää iäkkäille taide- ja kulttuuritoimintaa suunniteltaessa. RAI-arviointivälineistö luo asiakkaalle kulttuurisen henkilöprofiilin. Kulttuurisen henkilöprofiilin taustalta löytyy tietoa yksilön kulttuurisesta taustasta, osallistumishalukkuudesta ja omista mieltymyksistä. (Kulttuurihyvinvointipooli 2023.)

Jotta kulttuurisen henkilöprofiilin hyödyntämiseen voi luoda työohjeen, täytyy ymmärtää, mitä kulttuurin moninaisuudella tarkoitetaan. Opetushallitus (2024) määrittää kulttuurin moninaisuutta erilaisten identiteettien, kielten, uskontojen ja katsomusten vuorovaikutuksena. Painotus siirtyy kohti monikulttuurisuutta ja tuo esiin vähemmistöryhmien merkityksen.

Kulttuurin moninaisuutta voidaan tarkastella myös erilaisiin ominaisuuksiin, taustoihin ja ryhmiin liittyvistä tekijöistä. Näitä tekijöitä ovat esimerkiksi ikä, sukupuoli, fyysiset tekijät, sosioekonominen tausta, poliittiset näkemykset, ideologiat, uskonnot, etnisuus, asuinpaikka, elämäntavat ja arvomaailma. Yksilön sisäiset tekijät ovat suuremmassa merkityksessä kuin etniset tai kielelliset kulttuuritekijät. (Punamäki 2020, 3, 4.)

## 4.2 Kulttuurikirjaaminen

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä määrittelee sosiaalihuollon kirjaamista. Hyvä kirjaaminen on asiakaslähtöistä, eettisesti kestäväää ja selkeää ja ymmärrettävää kieltä. Hyvä kirjaaminen on ajantasaista, yhdenmukaista, tietoturvallista ja hyödynnettävää. Kirjaaminen vahvistaa asiakkaan ja työntekijän oikeusturvaa. Kirjaamisella turvataan asiakkaalle palvelut. Työntekijän näkökulmasta kirjaamisella voidaan luoda kokonaisvaltainen kuva asiakkaan tilanteesta. Organisaatiot taas voivat kehittää ja suunnitella palveluita sekä arvioida palveluiden vaikuttavuutta. (Miksi kirjaamme sosiaalihuollon asiakastietoa? 2023.)

Sosiaali- ja terveydenhuollossa asiakkaasta on kirjattava riittävät ja tarpeelliset tiedot kaikissa hoito- ja palveluprosessin vaiheissa. Sosiaalihuollossa kirjataan sosiaalihuollon järjestämisen, suunnittelun, toteutuksen, seurannan ja valvonnan kannalta riittävät tiedot asiakastietojärjestelmään. (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2024h). Pohjois-Karjalan hyvinvointialueella Siun sotella on käytössä asiakas- ja potilastietojärjestelmä Mediatri, johon ammattilaiset kirjaavat asiakas- ja potilastiedot (Siun sote 2024).

Kulttuurikirjaaminen tarkoittaa asiakkaan toiveiden, mieltymysten ja tavoitteiden kirjaamista asiakas- ja potilastietojärjestelmään, osallistumisen seurantaa ja havainnointia. Kulttuurikirjaamisen taustalla on tavoite saada ikääntynyt esille ja tukea asiakaslähtöisyyttä ja omannäköisen arjen toteutumista. Kirjaamisella tuodaan myös kulttuurinen vanhustyö näkyväksi yksiköiden arjessa ja raportoinnissa. Kirjaaminen ja arviointi on tärkeä osa vanhustyötä, jossa hoito- ja palvelusuunnitelma ohjaa koko hoitotyön prosessia. (Siponkoski 2020, 3, 4.)

## 4.3 Kulttuurinen henkilöprofiili

Kulttuurinen henkilöprofiili RAI-LTCF pohjautuu Siponkosken kehittämään kulttuurisen vanhustyön profiiliin. RAI-LTCF-arviointivälineistön kysymyksiä pohjalta muotoutuu asiakkaan kulttuurinen henkilöprofiili. Tässä profiilissa arviointitieto kootaan uudella tavalla yhdeksi kokonaisuudeksi. Kulttuurinen henkilöprofiili kerää tietoa ympärivuorokautisen asumispalveluasiakkaan taustatiedoista mm. koulutus ja ammatti, osallistumisesta, kiinnostuksenkohteista,

ajankäytöstä, harrastuksista ja omista tavoitteista. RAI-arviointivälineen kulttuurisen henkilöprofiilin tietoja voidaan hyödyntää oman näköisen arjen rakentamisessa asumispalveluissa huomioimalla yksilön omat kiinnostuksen kohteet. Palveluita ja toimintaa suunniteltaessa osataan huomioida kulttuurisen henkilöprofiilin avulla oikeanlaista ja kiinnostavaa toimintaa yksilöllisesti ja yhteisöllisesti. (Raisoft 2020.)

Tiedonkeruussa hyödynnetään myös muita välineitä, kuten elämän puuta. Muiden välineiden käytöllä laajennetaan ikääntyneen kulttuurisuuden huomioimista ja syvennetään hoitajan ja asiakkaan välistä suhdetta. Lisäksi eri välineillä kerätty tieto tuo esille asiakkaan elämän eri osa-alueita. (Siponkoski 2020, 20.) Kulttuurisessa henkilöprofiilissa tarkastellaan RAI- mittaritietoja kognitiivisen toimintakyvyn (CPS), kommunikointikyvyn (COMM), kuulo- ja näkökyvyn (DbSI) sekä sosiaalisen osallistumisen osalta (RISE). Näiden mittareiden pohjalta saadaan tietoa esimerkiksi asiakkaan toimintakyvystä ja osallistumishalukkuudesta. (Teräs 2025.)

### **Kognitiivinen toimintakyky**

Kognitiivisella toimintakyvyllä tarkoitetaan kykyä vastaanottaa, käsitellä ja säilyttää ja käyttää tietoa. Tiedonkäsittelyn osa-alueita ovat mm. muisti, tarkkaavaisuus, orientaatio, hahmottaminen, keskittyminen, ongelmien ratkaisu ja toiminnanohjaus. (Terveiden ja hyvinvoinninlaitos 2023b.) Kognitiiviset toiminnot alkavat heiketä jo keski-iässä, joten joskus voi olla vaikeaa erottaa, kertooko muutos normaalista ikääntymisestä vai alkavasta sairaudesta. Yleinen kognitiivinen kyvykkyys säilyy noin 70-vuotiaaksi samanlaisena ja kertoo yksilön älykkyyydestä. Se heijastelee myös hyvää kognitiota läpi vanhuusiän. Yleistä kognitiivista kyvykkyyttä voidaan kehittää oppimalla ja opiskelemalla sekä kehittämällä itseä jo lapsuudessa. (Vuoksima 2019, 1075, 1076.)

### **Kommunikointikyky**

Kommunikoinnilla tarkoitetaan ihmisten välistä vuorovaikutusta eli viestintää. Kommunikointi on ajatusten, tietojen, tunteiden ja tarpeiden jakamista. Puhe

on ihmisten yleisesti käyttämä kommunikointi keino. Puheen rinnalla käytetään myös sanatonta viestintää, kuten eleitä, ilmeitä ja kehonkieltä. (Kuuloliitto s.a.)

### **Kuulo- ja näkökyky**

Kivimäki (2010) tuo pro gradussaan esille ikääntyneiden kuulo- ja näkökyvyn heikkenemisen vaikutuksia. Molempien aistien yhtäaikainen heikkeneminen vähentää sosiaalista osallistumista ja lisää eristäytymistä. Ikääntyneen elämänlaatu heikkenee ja altistaa toimintakyvyn heikkenemiseen. Vuorovaikutus ympäristön kanssa vaikeutuu. Heikentynyt näkökyky vaikuttaa kehon tasapainoon ja altistaa kaatumisille. Näkökyvyn heikkeneminen voi vaikeuttaa ravitsemustilaa ja lääkitysturvallisuutta. Kuulon vaikeudet taas aiheuttavat näkökyvyn heikkoutta enemmän eristäytymistä kommunikointivaikeuksien takia. Aistitoimintojen heikentyminen voi johtaa mielialaongelmiin.

### **Sosiaalinen toimintakyky**

Sosiaalinen toimintakyky on vuorovaikutusta yksilön ja ympäristön välillä. Se kertoo yksilön vuorovaikutustaidoista, sosiaalisesta osallistumisesta ja osallisuuden kokemuksesta. (Terveystieteiden tutkimuskeskus 2023b.) Sosiaalinen osallisuus on laajempi käsite kuin osallistuminen. Sosiaalisen osallistumisen voidaan ajatella edistävän osallisuuden kokemusta. Osallisuus on yksilön subjektiivinen kokemus ja toisella vähempikin sosiaalinen osallistuminen voi lisätä osallisuuden kokemusta. Osallistumalla yksilö voi toimia aktiivisesti ja vaikuttaa ympäristöönsä koskeviin asioihin. (Leemann ym. 2015, 5.)

## **5 TOIMEKSIANTAJA JA TOIMINTAYMPÄRISTÖNKUVAUS**

Pohjois-Karjalan hyvinvointialue, Siun sote on Pohjois-Karjalan maakunnan kattava hyvinvointialue, joka vastaa hyvinvointialueelle määritellyistä tehtävistä palvelustrategian mukaisesti. Pohjois-Karjalan hyvinvointialue, Siun sote vastaa ikääntyneiden palveluista, jonka alaisuuteen ikääntyneiden asumispalvelut kuuluvat. Tämän opinnäytetyön toimeksiantajana toimii Pohjois-Karjalan hyvinvointialue, Siun sote. Opinnäytetyö tehtiin kohdennetusti palveluasumisen yksikön Takkunurmentuvan käyttöön.

Palveluasumisen yksikkö Takkunurmentupa tuottaa Siun soten omana palveluntuotantona asumispalvelua. Palveluasumisen yksikkö Takkunurmentupa on yhdistelmäasumista, jossa on sekä yhteisöllistä asumista että ympärivuorokautista palveluasumista. Yhdistelmäyksikön tavoite on, että ikääntyneen palvelutarpeen muuttuessa hän voi jatkaa asumista samassa paikassa elämänsä loppuun saakka. (Siun sote s.a.) Takkunurmentuvassa on 17 asukashuonetta. Yksi huoneista on tarkoitettu lyhytaikaiseen asumiseen ja siinä voi olla kaksi asukasta lyhytaikaisesti. Jokaiseen huoneeseen kuuluu wc- ja kylpytilat. Asukkaiden yhteisiä tiloja Takkunurmentuvassa ovat oleskelutilat, ruokasali ja yhteinen kylpyhuone. Huoneet ja yhteiset tilat ovat esteettömiä ja vakituisilla asukkailla on mahdollisuus kalustaa huoneensa omilla tavaroilla. Huoneisiin kuuluu talon puolesta hoitosänky ja yöpöytä. Ulkoilemassa voi käydä aidatulla terassilla ja takapihalla. (Teräs 2024, 22.)

Takkunurmentuvan kokonaistoiminnasta vastaa palveluesihenkilö, jonka työaika kohdistuu yksikön hallinnollisiin tehtäviin. Palveluesihenkilön työparina toimii palveluvastaava, jonka työhön kuuluu asiakastyötä ja asumispalveluiden palveluiden koordinoitua. Takkunurmentuvan henkilöstö on moniammatillinen ja henkilöstöön kuuluu sairaanhoitajia, lähihoitajia, hoiva-avustajia sekä yksikön oma fysioterapeutti. Sairaanhoitajat vastaavat asiakkaiden hoidon ja hoidon kokonaisuudesta sisältäen lääkehoidon. Lähi- ja perushoitajat toimivat asiakkaiden omahoitajina ja toteuttavat asiakkaiden päivittäistä hoivaa ja hoitoa. Hoiva-avustaja toteuttaa asiakkaiden päivittäistä hoivaa ja hoitoa. (Teräs 2024, 20.)

## **6 TOIMINNALLINEN OPINNÄYTETYÖ**

Tämä opinnäytetyö on produktiivinen eli toiminnallinen opinnäytetyö. Toiminnallinen opinnäytetyö toteutetaan kehittämistyönä, jossa kehitetään tuotoksena työohje. Työohjeen avulla pyritään selkeyttämään käytännön toiminnan ohjeistamista ja opastusta. Vilkan & Airaksisen (2003, 9) mukaan toiminnallinen opinnäytetyö koulutusalaista riippumatta voi olla tuotos, jossa ammattilaisten käyttöön suunniteltu opas tai ohjeistus pyrkii yhdistämään käytännön toteuttamisen ja ajantasaisen tiedon.

Tämä opinnäytetyö toteutettiin toiminnallisena opinnäytetyönä, jossa kehittämistyönä tuotettiin työelämälähtöinen työohje yhdessä työelämäedustajan kanssa. Haughin (2015, 1) mukaan työohjeella tarkoitetaan asiakirjaa, jossa selviää yksityiskohtaiset työvaiheet, jotka vaaditaan sen suorittamiseen. Hyvä työohje kuvaa oikeaoppisen työsuorituksen ja sen saavuttamisen, mikä helpottaa työtä.

Kostamon ym. (2022) mukaan opinnäytetyön alussa määritellään tavoitteet, suunnitellaan toteutus, valitaan kehittämistyö, aikataulutetaan ja sovitaan syntyneen tuotoksen arviointi ja palautemenettely. Kehittämistyötä tehdään yhdessä työelämäkumppanin kanssa. Opinnäytetyön tekijät tuovat kehittämistyöhön oman asiantuntijuuden sekä opintojen aikana saavutetun ajantasaisen tiedon. Toiminnallista opinnäytetyötä toteutetaan kehittäväällä ja tutkimuksellisella otteella.

## **7 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE**

Tämän toiminnallisen opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa kulttuurihyvinvointia ja osallisuutta tukeva työohje Takkunurmentuvan asumispalveluiden henkilökunnan käyttöön. Työohjeen oli tarkoitus olla selkeä ja ymmärrettävä kokonaisuus. Sen tavoitteena oli lisätä asumispalveluiden henkilökunnan tietoa kulttuurisen henkilöprofiilin rakentamisesta.

### **7.1 Opinnäytetyön suunnittelu**

Opinnäytetyö käynnistyy ideointivaiheella, jossa opinnäytetyön kirjoittajat ideoivat ja selvittävät opinnäytetyölleen mahdollista aihetta ja toimeksiantajaa. Opinnäytetyön ideointivaiheessa päädyimme suuntaamaan opinnäytetyön työelämälähtöiseksi, joten lähestyimme eri työnantajaedustajia ja selvitimme mahdollista toimeksiantajaa. Toimeksiantajaksi vahvistui Takkunurmentuvan palveluasumisen yksikkö, jossa työnantaja edustaja ehdotti opinnäytetyön aiheeksi RAI-arviointivälinettä ja sen käyttöä hoitotyössä. Opinnäytetyön toivottiin olevan kehittämistyö, jota voitaisiin hyödyntää käytännön hoitotyössä.

Toimeksiannon työnantajaedustaja ohjasi meidät ottamaan yhteyttä Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen, Siun soten Ikääntyneiden palvelujen yhteisiin palveluihin, josta saimme opinnäytetyön ideointiin ja suunnitteluun ohjausta RAI-

palveluasiantuntijalta. Ensimmäisen RAI-palveluasiantuntijan kanssa toteutetun ohjauskeskustelun jälkeen saimme rajattua ja ideoitua opinnäytetyötä. Aihe rajautui kulttuurihyvinvoinnin ja RAI-arviointivälineestä tuotetun kulttuurisen henkilöprofiilin ympärille.

Opinnäytetyön ideointivaiheen jälkeen siirryimme suunnitteluvaiheeseen, jossa suunnittelimme opinnäytetyön aikataulua, sekä lähestymistapaa. Kostamon (2022, 1.2) mukaan opinnäytetyön suunnitteluvaiheessa tulee valita kohderyhmä, kehittämisen toimintaympäristö ja tietoperusta, jonka perusteella opinnäytetyöhön perustuvaa kirjoittamista lähdetään toteuttamaan ja rajamaan. Opinnäytetyön kohderyhmäksi rajautuivat asumispalvelun ympärivuorokautisen palveluasumisen asiakkaat ja heidän hoitoonsa osallistuvat ammattilaiset, jotka käyttivät RAI-arviointivälinettä.

Ympärivuorokautisessa palveluasumisessa käytetään RAI-arviointivälineenä RAI-LTCF-työvälinettä, jonka avulla toteutetaan kokonaisarviointia. Kokonaisarvioinnista voidaan koostaa arviointitietoa, joka eriyttää aikaisemman opinnäytetyössä laajemmin kuvatun kulttuurisen henkilöprofiilin. RAI-arviointivälineen tuottama kulttuurinen henkilöprofiili ei kuitenkaan korvaa täysin muita tiedonkeruutapoja, kuten Elämän puuta ja monologia (Siponkoski 2020, 18). Sen vuoksi työohjeessa pyrittiin huomioimaan organisaatiossa jo olevia hyviä käytänteitä, kuten omahoitajan tehtävänkuvasta ja toimintaa ohjaavia työohjeita. Työohjeessa pyrittiin myös havainnollistamaan käytännönläheisesti asumispalveluissa tehtävää kulttuurista vanhustyötä ja suunnittelua tapausesimerkkien avulla.

Opinnäytetyön suunnitteluvaiheessa olimme myös yhteydessä Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen, Siun soten Osaamisen keskukseseen, jossa varmistimme opinnäytetyön lähtökohtia ja toimeksiannon syntymistä. Opinnäytetyön toimeksiantoa ja opinnäytetyön lähtökohtia arvioitiin opinnäytetyön suunnitelman avulla. Osaamiskeskuksessa korostettiin opinnäytetyön suunnittelussa opinnäytetyön prosessia ja siihen liittyvää huolellisuutta.

Siun soten (2023) opinnäytetyötä kuvaavassa prosessissa kuvataan, että opinnäytetyö voidaan tuottaa toiminnallisesti, mutta tietojen käytössä tulee noudattaa hyvinvointialueen määrittelemiä ehtoja. Esimerkiksi opinnäytetyö ei

saa sisältää tutkimusta, jossa menetelmänä käytetään kyselyä, haastattelua tai havainnointia, joka kohdistuu Siun soten potilaisiin, asiakkaisiin, läheisiin tai henkilökuntaan. Henkilötietojen käsittelyssä tulee noudattaa erityistä huolellisuutta, ja se ei saa sisältää nimeä ikää, ammattia, sukupuolta, kotikuntaa, työyksikköä, tehtävänimikettä, sähköpostia tai valokuvaa. Opinnäytetyöstä tulee solmia toimeksiantosopimus. Koska opinnäytetyö toteutettiin kohdenne-  
tusti Takkunurmentupaan, solmittiin toimeksiantosopimus Takkunurmentuvan palveluesihenkilön kanssa. Toimeksiantosopimuksella opiskelijat ja toimeksi-  
antaja sopivat opinnäytetyön tekemisestä. Opiskelija sitoutuu tekemään opin-  
näytteen huolellisesti noudattaen toimeksiantajan ohjeita. Toimeksiantaja si-  
toutuu tukemaan opiskelijaa opinnäytetyön tekemisessä sekä antamaan riittä-  
vät resurssit toimeksiannon suorittamiseen. (Kaakkois-Suomen ammattikor-  
keakoulu s.a)

## **7.2 Opinnäytetyön toteuttamisvaihe**

Opinnäytetyön toteuttamisvaiheessa suunnittelimme teoreettisen viitekehyy-  
sen, jossa näimme tarpeelliseksi kuvata asiakaslähtöisen asumisen prosessia,  
osallisuutta, RAI-arviointia, sekä kulttuurista hyvinvointia hoitotyössä, jonka  
pohjalta suunnittelimme ”Kulttuurinen henkilöprofiili asumispalveluissa-työoh-  
jetta”. Opinnäytetyön suunnitelman esittelimme Takkunurmentuvan yksikköpa-  
laverissa, jossa esittelyyn osallistui yksikön toimeksiantajaedustaja sekä hoita-  
vaa henkilökuntaa. Opinnäytetyön toteutumisenvaiheessa sovimme opinnäy-  
tetyön toteuttajien roolit. Ensimmäinen opinnäytetyönkirjoittaja keskittyi pro-  
sessinkuvaamiseen ja toinen työelämälähtöiseen yhteydenpitoon ja yhteistyö-  
hön työelämän toimeksiantajaedustajan kanssa.

Opinnäytetyötä varten perehdyimme RAI-arviointivälineen käyttöön ympäri-  
vuorokautisessa palveluasumisessa. Perehtyminen käynnistyi Terveiden ja  
hyvinvoinninlaitoksen ylläpitämillä RAI-kursseilla, jotka perehdyttivät RAI-arvi-  
oinnin periaatteisiin ja arvioinnissa muodostuvan RAI-tiedon käyttöön asiak-  
kaan hoito-, kuntoutumis- ja palvelusuunnitelman laadinnassa (Terveiden ja  
hyvinvoinninlaitos 2024i). Terveiden ja hyvinvoinninlaitoksen kurssien lisäksi  
osallistuimme Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen Siun soten määrittelemiin  
koulutuksiin organisaation suunnitelman mukaisesti.

RAI-arviointivälineen käyttöön saimme opastusta RAI-palveluasiantuntijalta, joka ideoi kulttuurisen henkilöprofiilin luontia ja antoi yleisohjeita RAI-vertailutiedosta ja laatumoduulista, jota yksiköt ja organisaatiot käyttivät laatujohtamiseen. Ideoinnin jälkeen sovimme, että toinen opinnäytetyön kirjoittaja perehtyy laatumoduulin käyttöön yhdessä työnantajaedustajan kanssa. Tavoitteena oli löytää keskiarvotietoja työhjeeseen. Molemmat opinnäytetyön kirjoittajat perehtyivät RAI-arviointivälineen käyttöön asiakastyössä.

Haastatteleamalla työelämän edustajaa saimme RAI-arviointivälineen laatumoduulin keskiarvotietoja Siun soten alueen ikääntyneiden ympärivuorokautisista asumispalveluista. RAI-arviointivälineen kulttuurinen henkilöprofiili kerää mittaritietoja kognitiivisesta toimintakyvystä (CPS), kommunikointikyvystä (COMM) ja kuulo- ja näkökyvystä (DbSI). Lisäksi saimme mittaritiedot sosiaalisesta osallistumisesta (RISE). Arvioinnin kattavuus on 83 % Siun soten alueen ympärivuorokautisen palveluasumisen asiakkaista. (Teräs 2025). Taulukossa 1 on esitetty CPS, COMM ja DbSI toteutuneet mittariarvotiedot prosentteina Siun soten alueen ympärivuorokautisen asumispalveluiden yksiköistä.

CPS- kognitiivisen toimintakyvyn mittariarvot ovat 0= ei kognitiivista häiriötä, 1= rajatilainen kognitiivinen häiriö, 2= kognition lievä heikkeneminen, 3= kognition keskivaikea heikkeneminen, 4= kognition keskivaikea/ vaikea heikkeneminen, 5= kognition vaikea heikkeneminen ja 6= kognition erittäin vaikea heikkeneminen. CPS-kognitiivisen toimintakyvyn mittariarvojen vaihteluväli on 0-6. Tässä 0 tarkoittaa, että kognitiivista häiriötä ei ole. Arvo 6 kertoo, että kognitiivisessa on erittäin vaikea heikkeneminen.

COMM- kommunikointikyvyn mittariarvot ovat 0= ei häiriötä, 1= rajatilainen häiriö, 2= lievä heikkeneminen, 3= lievä/ keskivaikea heikkeneminen, 4= keskivaikea heikkeneminen, 5= keskivaikea/ vaikea heikkeneminen, 6= vaikea heikkeneminen, 7= vaikea /erittäin vaikea heikkeneminen ja 8= erittäin vaikea heikkeneminen. COMM-kommunikointikyvyn mittariarvojen vaihteluväli on 0-8. Mittariarvo 0 kertoo, että kommunikointikyvyssä ei ole häiriötä. Arvo 8 taas kertoo, että kommunikoinnissa on erittäin vaikeaa heikkenemistä.

DbSI- kuulo ja näkökyvyn mittariarvot ovat 0= kyky kuulla ja nähdä ovat riittävät, 1= yksi aisti riittävä, toinen hieman tai kohtalaisesti heikentynyt, 2= yksi

aisti riittävä, toinen vaikeasti tai vakavasti heikentynyt, 3= molemmat aistit hieman tai kohtalaisesti heikentyneet, 4= toinen aisti hieman tai kohtalaisesti heikentynyt ja toinen aisti vaikeasti tai vakavasti heikentynyt, 5= molemmat aistit ovat vaikeasti tai vakavasti heikentyneet. DbSI-kuulo ja näkökyvyn mittariarvojen vaihteluväli on 0-5. Mittariarvo 0 kertoo, että kuulo- ja näkökyky ovat riittävät. Mittariarvo 5 kertoo, että molemmat aistit ovat vaikeasti tai vakavasti heikentyneet.

RISE- mittariarvo koostuu seuraavista kysymyksistä:

1. Tulee helposti toimeen toisten ihmisten kanssa
2. Osallistuu ongelmitta ohjattuun tai järjestettyyn toimintaan
3. Hyväksyy kutsun useimpiin ryhmätoimintoihin
4. Pyrkii osallistumaan asuinpaikan tai yhteisön toimintaan
5. On aloitteellinen vuorovaikutussuhteissa
6. Reagoi myönteisesti toisten aloittamaan vuorovaikutukseen
7. Sopeutuu helposti rutiinien muutoksiin

Rise-mittariarvo kertoo asiakkaan sosiaalisesta osallistumisesta eri toimintoihin asumispalveluyksikössä. Mittariarvo 0 kertoo vähäisestä sosiaalisesta osallistumisesta. Sosiaalisen osallisuuden lisääntyessä myös mittariarvo nousee. Mittariarvon muodostumiseen vaikuttaa yllä olevien kysymysten lisäksi asiakkaan oma kokemus sosiaalisesta osallistumisesta viimeksi kuluneen kolmen vuorokauden aikana.

Taulukko 1. CPS, COMM ja DbSI- mittaritiedoissa suurempi lukema kertoo toiminnan suuremmasta heikentymisestä.

Mittarit		
CPS (0-6)	COMM (0-8)	DbSI (0-5)
0=2%	1=14%	0=24%
1=7 %	2=11%	1=32%
2=14%	3=9%	2=4%
3=21 %	4=11%	3=29%
4=4%	5=7%	4=9%
5=33%	6=12%	5=2%
6=19%	7=7%	
	8=13%	

Laatumoduulista kerätty tieto ja opinnäytetyön suunnitelmasta saatu työelämälähtöinen vertaispalaute auttoivat jatkamaan opinnäytetyön suunnittelua.

Työohjeen sisältö selkeytyi ja rajautui. Työohje koostui työvaiheiden kuvauksista, käsitteistä ja neljästä tapausesimerkistä. Tapausesimerkkien avulla pyrittiin havainnollistamaan kulttuurisen henkilöprofiilin laadintaa RAI-arviointivälinettä käyttäen ja arviointitiedon siirtämistä toteuttamissuunnitelmaan.

Opinnäytetyön Kulttuurisen henkilöprofiilin työohjeessa kuvasimme alkuun asiakkaan asiakaslähtöistä asumisen prosessia, kuinka asiakkuus asumiseen syntyy ja kuinka hoitotyössä lähdetään rakentamaan kulttuurista henkilöprofiilia hoitotyössä tapahtuvien tiedonhankinta menetelmin. Keskeisiä hoitotyössä käytettäviä tiedonhankinnan menetelmiä ovat arviointi, havainnointi ja haastattelu, joka edellyttää dialogia asiakkaan ja asiakkaan läheisten kanssa. Dialogin tueksi laadimme Kulttuurisen henkilöprofiili asumispalvelu esitteen, joka on esitelty kuvassa 3.



Kuva 3. Kulttuurinen henkilöprofiili asumispalveluissa. Kuva Anna Kettunen ja Laura Vepsäläinen.

Esitteen avulla omahoitaja voi ottaa puheeksi asiakkaan henkilöhistoriaa, kiinnostuksen kohteita, osallistumisen mahdollisuutta ja kulttuuritoimintoihin liittyvää ajankäyttöä, joka on osa kulttuurisen henkilöprofiilin rakentamista. Esite kuuluu osaksi kulttuurisen henkilöprofiilin työohjetta. Esitteen ja työohjeen laadinnassa huomioimme Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen, Siun soten graafista ohjeistusta. Siun soten toimeksiannossa olevien opinnäytetöiden, joissa laaditaan kirjallista tai kuvamateriaali Siun soten käyttöön, tulee käyttää Siun soten graafista ohjeistusta ja asiakirjapohjia. Toimeksiantajan edustaja vastaa siitä, että opinnäytetyön tekijällä on käytettävissä Siun soten asiakirjapohjat, jos työ sisältää asiakas- tai potilasohjeiden tai asiakkaalle suunnatun esitteen laatimista. (Opinnäytetyöt s.a)

Esite toteutettiin työnantajan edustajan ohjeistuksen mukaisesti Siun soten graafiselle pohjalle, jossa tekstin muotoilu, väriä ja kappalejako oli määritelty. Esitteen visuaalista luettavuutta parannettiin valokuvilla, jotka löytyivät Microsoft Officen tuottamasta kuvapankkipalvelusta. Esite oli osa kehittämistyön työohjetta, joka toteutettiin Siun soten graafista asiakaskirja pohjaa käyttäen. Se mukailee raporttipohjan rakennetta.

Opinnäytetyön kehittämistyö” Kulttuurinen henkilöprofiili asumispalveluissa-työohje” (Liite 1) pyrkii olemaan selkeä ja käytännönläheinen työohje. Opinnäytetyön työohje sisältää kuvausta Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen, Siun soten organisaation sisäisestä toiminnasta, joten julkiseen käyttöön voimme vain esitellä liitteissä 1 nähtävissä olevan etukannen ja sisällysluettelon. Opinnäytetyön kehittämistyötä voimme kuitenkin kuvailla.

Kulttuurisen henkilöprofiilin työohjeessa kuvataan aluksi asiakkaan siirtymistä ympärivuorokautiseen asumispalveluun, omahoitajan tehtäviä, RAI-arviointia ja toteuttamissuunnitelmaa. Yleiskuvauksen jälkeen työohje avaa kulttuurihyvinvoinnin käsitettä ja osallisuuden merkitystä, jotka johdattelevat kulttuurisen henkilöprofiilin äärelle. Kulttuurisen henkilöprofiiliin kuuluu oleellisesti kulttuurikirjaaminen, jolla tarkoitetaan kulttuuriseen vanhustyöhön liittyvää kirjaamista.

Kulttuurikirjaamista voidaan sisällyttää päivittäiskirjaamiseen, jolloin sitä voidaan hyödyntää hoidonsuunnittelussa, toteuttamisessa ja arvioinnissa sekä

käyttää osana RAI-arviointia. Työohjeessa RAI-arvioinnilla ja RAI-arviointitiedolla on keskeinen rooli. RAI-arviointitiedolla pyritään saamaan kattava ja luotettava yhteenveto kulttuurisesta henkilöprofiilista, josta saatua arviointitietoa voidaan siirtää toteuttamissuunnitelmaan (hoito- ja palvelusuunnitelmaan). RAI-arviointitieto auttaa myös löytämään asiakkaan omia tavoitteita ja kiinnostuksen kohteita, joita ammattilainen kuvaa ja kirjaa näkyväksi.

### **7.3 Opinnäytetyön työohjeen tarkastusvaihe ja arviointi**

Valmis opinnäytetyö ja kehittämistyön tuotos eli työohje lähetettiin sovitusti toimeksiantajan työnantaja edustajille sekä RAI-osaamiskeskukseen arvioitavaksi. Tämän lisäksi opinnäytetyö ja kehittämistyön työohje esiteltiin Takkunurmentuvan yksikköpalaverissa. Esittelyn jälkeen valmiista kehittämistyöstä jätettiin lukuversiot yksikön henkilökunnalle nähtäville.

Opinnäytetyön palautetta keräsimme työelämäkumppanilta ja kohderyhmältä sanallisen vertaispalautteen avulla, koska Siun soten opinnäytetyön ohjeen mukaisesti opinnäytetyö ei voi olla tutkimus, jossa käytetään menetelmänä kyselyä tai haastattelua, joka kohdistuu Siun soten asiakkaisiin, omaisiin tai henkilökuntaan (Opinnäytetyöt s.a) Osaamiskeskuksen suosituksesta palautetta haettiin muulla tavoin kuin haastattelua käyttäen, koska yhteen yksikköön kohdentuvassa haastattelussa otanta olisi ollut määrällisesti vähäinen ja mahdollisesti yksilöitävissä.

Toiminnallisessa opinnäytetyössä työelämäkumppanin ja kohderyhmän palautteen avulla voidaan kehittää asiantuntijuusmallia, jossa vertaispalautetta saadaan ohjaajalta ja työelämäkumppanilta. Vertaispalautetta voidaan tarvittaessa täydentää opinnäytetyön kirjoittajan vastapalautteella. Samalla kehittäen opinnäytetyötä ja sen asiantuntijuutta. (Kostamo ym. 2022, 1.2, 2.7.)

Vertaispalautteen pohjalta voitiin todeta, että kulttuurisen henkilöprofiilin käsitteistö oli hyvä avata asumispalveluissa ja kulttuurisen vanhustyön toimintakulttuuria oli hyvä nostaa esille asumispalveluiden näkökannasta. Kehittämistyön myötä kynnys lähteä puhumaan asiakkaan toiveista ja tavoitteista, jotka liittyvät kulttuurihyvinvointiin madaltuivat. Työohjeesta saadussa palautteessa tuli esille, että RAI-arviointiedon ja toteuttamissuunnitelman välistä hyötykäyttö oli

hyvä kehittää ja työohje selkeytti sen hahmottamista. Työyksikössä toteuttamissuunnitelmalla (hoito ja palvelusuunnitelmalla) oli keskeinen sija, minkä vuoksi RAI-arviointivälinettä ei vielä johdonmukaisesti osattu kaikilla osa-alueilla hyödyntää. Johtopäätöksenä tästä arvioinnista totesimme, että tämän kaltaiselle kulttuurisen henkilöprofiilin lähestymiskeinolle oli tarvetta.

## 8 POHDINTA

Aloittaessamme opinnäytetyön teoreettista viitekehystä totesimme, että kulttuurihyvinvointi oli ajankohtainen aihe. Esimerkiksi Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen valtuuston puheenjohtaja Merja Mäkisalo-Ropponen oli nostanut esille kulttuurihyvinvoinnin merkitystä laadukkaiden ikääntyneiden palveluiden tuottamisessa. Lainsäädännön mukaan kulttuuripalvelut kuuluvat kaikille kuntalaisille, myös esimerkiksi ympärivuorokautisessa hoidossa ja hoivassa oleville eri ikäisille ihmisille. Kulttuurihyvinvointi edellyttää yhteistyötä hyvinvointialueiden, kuntien ja järjestöjen välillä, jotta yhdyspintoja voidaan saavuttaa. (Mäkisalo-Ropponen s.a.)

Kulttuurinen henkilöprofiili itsessään on asiakkaan, asiakkaan läheisten ja asumispalveluiden ammattilaisten välistä yhteistyötä ja vuorovaikuttamista asiakkaan arjessa. Asumispalveluissa ympärivuorokautisen asumispalveluiden asiakkaat tarvitsevat ympärivuorokautista hoivaa ja huolenpitoa päivittäisten toimintojen tueksi ja kulttuurinen henkilöprofiili auttaa tunnistamaan asiakkaan asettamia tavoitteita tai toiveita. Kulttuurinen henkilöprofiili tukee asiakkaan yksilöllistä arkea ja sen mielekkyyttä.

Opinnäytetyön edetessä totesimme, että RAI-arviointivälineen toiminta on pitkälle vietyä, koska toimintaa ohjaa Terveystieteiden ja hyvinvoinninlaitos. RAI-arviointi on kansainvälinen järjestelmä, jota ohjaa InterRAI-kansainvälinen ryhmä. Opinnäytetyön teoreettista viitekehystä rakentaessa oli haasteellista käsitellä ja käyttää tietoa, koska RAI-lisenssin myötä arviointivälineen käytössä oli paljon lisenssiin liittyviä rajoitteita ja toimintaehtoja.

Kehittämistyötä varten olemme perehtyneet RAI-arviointivälineen käyttöön ja saaneet sisäistä tietoa, jota emme voi julkituoda kuvatessamme opinnäytetyön prosessia. RAI-arvioinnin käyttö edellyttää tutustumista koulutusympäristöön,

käsikirjaan ja muuhun sisäiseen koulutusmateriaaliin, jota olemme joutuneet kuvaamaan muulla lähdeaineistoilla, jotka koostuvat pääosin Terveyden ja hyvinvoinninlaitoksen luovuttamista tiedoista ja lähteistä. RAI-arviointivälinettä olisi kannattanut lähteä tarkastelemaan kansainvälisten lähteiden avulla.

Kokonaisuudessaan opinnäytetyö oli pitkä oppimisprosessi, jonka tuotoksena syntyi kulttuurinen henkilöprofiili asumispalveluissa työohje. Työohje oli oman arviomme mukaan melko laaja kokonaisuus. Opinnäytetyön kehittämistyönä toteutettiin työohje, joka olisi kannattanut rajata oppaan tasolle. Tällöin kokonaisuus ei olisi ollut näin laaja. Opinnäytetyön laajuus näkyi esimerkiksi suunnitellun opinnäytetyön ajankäytön ylittymisenä.

Kehittämistyön laajasta kokonaisuudesta huolimatta kulttuurinen henkilöprofiili asumispalveluissa työohje mielestämme on selkeä kokonaisuus ja luotettava. Opinnäytetyön tekemisessä on käytetty monipuolisia sekä ajankohtaista tutkituun tietoon perustuvaa aineistoa. Kulttuurinen henkilöprofiili asumispalveluissa työohje kuvaa asumispalveluiden henkilökunnalle selkosanisesti kulttuurisen henkilöprofiilin rakentamisen vaiheita sekä tapausesimerkkien avulla auttaa parantamaan kulttuurista vanhustyön hahmottamista asumispalveluissa. Kulttuurinen vanhustyö näkyy asiakkaan osallisuuden kunnioittamisena ja huomioimisena.

Jatkokehittämismahdollisuutena opinnäytetyön vaikuttavuutta voisi selvittää palvelumuotoilun näkökulmasta. Kulttuurisen henkilöprofiilin käyttöönotto lisää kulttuurista vanhustyötä ja vaikuttaa osaltaan asumispalveluiden tuottamaan palveluun. Opinnäytetyön vaikuttavuutta voisi tutkia toimintakulttuurin muutoksen avulla. Tutkimuksen kohteena voisi olla esimerkiksi se, lisääntykö asumispalveluyksikön kulttuuriosaaminen, näkyvätkö kulttuuriset valinnat arjessa ja vaikuttavatko ne asiakkaan kokemaan elämänlaatuun.

## LÄHTEET

- Culture for health. 2022. Culture's contribution to health and well-being. A report on evidence and policy recommendations for Europe. EU: Culture for health. E-Kirja. Saatavissa: [https://www.cultureforhealth.eu/app/uploads/2023/02/Final\\_C4H\\_FullReport\\_small.pdf](https://www.cultureforhealth.eu/app/uploads/2023/02/Final_C4H_FullReport_small.pdf) [viitattu 19.4.2025].
- ETENE-julkaisuja. 2008. Terveysthuollon henkilöstön liikkuvuus, vaihtuvuus ja eettinen vastuu. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://etene.fi/documents/66861912/66865178/ETENE-julkaisuja%2024%20Terveysthuollon%20henkilo%CC%88sto%CC%88n%20liikkuvuus,%20vaihtuvuus%20ja%20eettinen%20vastuu.pdf/37f8c42d-e8dd-45ab-86e1-06c9f7e4c358/ETENE-julkaisuja%2024%20Terveysthuollon%20henkilo%CC%88sto%CC%88n%20liikkuvuus,%20vaihtuvuus%20ja%20eettinen%20vastuu.pdf> [viitattu 1.2.2025].
- Forma, L., Rissanen, P., Aaltonen, M., Pulkki, J., Raitanen, J. & Jylhä, M. 2018. Vanhuusiän ympärivuorokautinen pitkäaikaishoito keskittyy yhä selvemmin viimeisiin elinvuosiin. Vuosien 2001–2003 ja 2009–2011 vertailu. WWW-dokumentti. Saatavissa: [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/136869/YP1804\\_Formaym.pdf?sequence=2&isAllowed=y](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/136869/YP1804_Formaym.pdf?sequence=2&isAllowed=y) [viitattu 29.3.2025].
- Haugh, A. 2015. Work quality in industrial management. International Journal of Industrial Ergonomics. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.science-direct.com/science/article/abs/pii/S0169814115300330#preview-section-abstract> [viitattu 9.3.2025].
- Heikkinen, R. 2007. Gerontologinen hoitotyö. Teoksessa Heikkinen, E. & Rantanen, T. (Toim.). Gerontologia. 2.painos. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy, 449–455.
- Helander, M., Kujala, J., Lainema, K. & Pennanen, M. 2013. Avaimia asiakaslähtöisyyteen. Uudistuva verkostomainen palveluliiketoiminta. Tampere: Suomen Yliopistopaino Oy.
- Ihmisoikeuksien yleismaailmallinen julistus. 1948. Ihmisoikeusliitto. PDF-dokumentti. Päivitetty 10.12.1948. Saatavissa: [https://ihmisoikeusliitto.fi/wp-content/uploads/2016/05/YK\\_Ihmisoikeuksien-julistus.pdf](https://ihmisoikeusliitto.fi/wp-content/uploads/2016/05/YK_Ihmisoikeuksien-julistus.pdf) [viitattu 7.4.2025].
- Innokylä. 2020. THL:n RAI-järjestelmän käyttöönottomalli. RAI-tiedon hyödyntäminen. PDF-dokumentti. Saatavissa: [https://innokyla.fi/sites/default/files/2020-09/RAI-tiedon\\_hyodyntaminen.pdf](https://innokyla.fi/sites/default/files/2020-09/RAI-tiedon_hyodyntaminen.pdf) [viitattu 22.3.2025].
- Isoherranen, K. 2024. Moniammatillinen yhteistyö. Välineitä koulutukseen työyhteisön kehittämiseen. Helsinki: WSOY.
- Isola, A-M., Kaartinen, H., Leemann, L., Lääpäri, R., Schneider, T., Valtari, S. & Keto-Tokoi, A. 2017. Mitä osallisuus on? Osallisuuden viitekehystä rakentamassa. Työpäpaperi: 2017\_033. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-917-0> [viitattu 3.2.2024].

Isola, A-M., Nousiainen, M. & Valtari, S. 2020. Osallisuus työväliseenä heikoissa asemassa olevien vallan lisäämiseen. Teoksessa Suonein-Erhiö, L. Pohjola, A, Satja, M. & Simula, J (Toim.). Sosiaalialan uudistus. Tietopohja ja vuorovaikutuksen kysymyksiä. Helsinki: Huoltaja säätiö, 165–188.

Jaakkonen, N.-M. A. & Vandell, E.-I. 2019. Tässä vielä pörrätään täällä pitkään: Työikäisenä muistisairauteen sairastuneiden ihmisten kokemuksia sairaudesta. *Gerontologia* 33, 190–203. Verkkolehti. Saatavissa: <https://journal.fi/gerontologia/article/view/76598> [viitattu 29.3.2025].

Josefsson, K., Mäkelä, M., Gerasin, A., Ranta, P., Havulinna, S. & Noro, A. 2021. Millaisia tavoitteita iäkäsi kotihoidon tai ympärivuorokautisen hoidon asiakas asettaa hoidolleen? *Gerontologia* 35. Verkkolehti. Saatavissa: [doi:10.23989/gerontologia.99232](https://doi.org/10.23989/gerontologia.99232) [viitattu 22.3.2025].

Jyväkorpi, S-K., Strandberg, T., Urtamo, A., Pitkälä, K., Suominen, M., Kokko, K. & Heimonen, S. 2020. Ikääntyneiden terveys, elämänlaatu, toimintakyky ja mielen hyvinvointi. *Gerontologia* 34, 339–344. Verkkolehti. Saatavissa: <https://journal.fi/gerontologia/article/view/99624> [viitattu 29.3.2025].

Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu s.a. Opiskelu. Opinnäytetyö. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://ksamk.sharepoint.com/sites/Opiskelu/SitePages/Opinnaytetyo.aspx> [viitattu 3.3.2024].

Kela, L. 2023. Asiakkaat ja SOTE. Ikäihmisten osallisuus laajasti yhteiskunnassa. PDF-dokumentti. Saatavissa: [https://innokyla.fi/sites/default/files/2023-03/LiisaKela280323\\_Ik%C3%A4ihmisten%20osallisuus%20laajasti%20yhteiskunnassa.pdf](https://innokyla.fi/sites/default/files/2023-03/LiisaKela280323_Ik%C3%A4ihmisten%20osallisuus%20laajasti%20yhteiskunnassa.pdf) [viitattu 22.3.2025].

Kivimäki, T. 2010. Ikääntymisen vaikutus näköön ja kuuloon. Aistitoimintojen heikentymisen tunnistaminen ja arviointi sekä ikääntyneen tukeminen. Jyväskylän yliopisto. Terveystieteiden laitos. Pro gradu -tutkielma. PDF-dokumentti. Saatavissa: [https://URN\\_NBN\\_fi\\_jyu-201012143166.pdf](https://URN_NBN_fi_jyu-201012143166.pdf) [viitattu 7.4.2025].

Kostamo, P., Airaksinen, T. & Vilka, H. 2022. Kirjoita itsesi Asiantuntijaksi. Opas toiminnalliseen opinnäytetyöhön. Helsinki: Art House Oy.

Kuha, S., Nieminen, K., Vähänkangas, P. & Kanste, 2023. Johtajien näkemyksiä RAI-tiedon hyödyntämisestä ikääntyneiden kotihoidossa vuosina 2013 ja 2022. *Gerontologia* 37, 295–313. Verkkolehti. Saatavissa: <https://doi.org/10.23989/gerontologia.127911> [viitattu 22.3.2025].

Kulmala, J. (Toim.). 2017. Parempi vanhustyö. Menetelmiä johtamisen kehittämiseen. PS-Kustannus: Jyväskylä.

Kulttuurihyvinvointipooli. 2021. Kulttuurista hyvinvointia, osallisuutta ja terveyttä hyvinvointialueiden asukkaille - kulttuurihyvinvointipoolin aluevaalita-voitteet 2022. WWW-dokumentti. Päivitetty 24.11.2021. Saatavissa: <https://www.kulttuurihyvinvointipooli.fi/kulttuurista-hyvinvointia-osallisuutta-ja-terveytta-hyvinvointialueiden-asukkaille-kulttuurihyvinvointipoolin-aluevaalita-voitteet-2022/> [viitattu 6.1.2024].

Kulttuurihyvinvointipooli. 2023. Kulttuurihyvinvointi on huomioitu hyvin laatuosuutuksessa aktiivisen ja toimintakykyisen ikääntymisen ja kestävien palvelujen turvaamiseksi. WWW-dokumentti. Päivitetty 12.12.2023. Saatavissa: <https://www.kulttuurihyvinvointipooli.fi/> [viitattu 6.1.2024].

Kuuloliitto. s.a. Kommunikaatio. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.kuuloliitto.fi/selkea-puhe-ja-huulioluku/> [viitattu 7.4.2025].

Laaninen, L., Halonen, J., Kiviniemi, T., Sjölander, M., Tarvainen, S., Vatanen, S. Lievonen, T. & Nyysönen, H. 2024. Siun soten ikäihmisten palvelujen myöntämisen perusteet. PDF-dokumentti. Saatavissa: [https://www.siun-sote.fi/documents/393252/4967711/siunsote\\_ikaihminen\\_palvelut\\_myontamisperusteet2017.pdf/a6e56d90-69d3-44b9-9770-354d2b725b4a](https://www.siun-sote.fi/documents/393252/4967711/siunsote_ikaihminen_palvelut_myontamisperusteet2017.pdf/a6e56d90-69d3-44b9-9770-354d2b725b4a) [viitattu 22.3.2025].

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalveluista 980/2012.

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992.

Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 812/2000.

Leemann, L., Kuusio, H. & Hämäläinen, R.-M. 2015. Sosiaalinen osallisuus. Sosiaalisen osallisuuden edistämisen koordinaatiohanke (Sokra). Terveysten ja hyvinvoinnin laitos. PDF-dokumentti. Saatavissa: [https://thl.fi/documents/155392151/190140732/Tietopaketti\\_Sosiaalinen\\_Osallisuus.pdf/4bc56a65-8eb2-41c3-87b8-0cd963a2c600/Tietopaketti\\_Sosiaalinen\\_Osallisuus.pdf?t=1516029058031](https://thl.fi/documents/155392151/190140732/Tietopaketti_Sosiaalinen_Osallisuus.pdf/4bc56a65-8eb2-41c3-87b8-0cd963a2c600/Tietopaketti_Sosiaalinen_Osallisuus.pdf?t=1516029058031) [viitattu 7.4.2025].

Lehmuskoski, A., Palm, N., Suhonen, M. & Korhonen, K. (Toim.). 2024. Kantapalvelujen käsikirja sosiaalihuollon toimijoille. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://yhteistyotilat.fi/wiki08/pages/viewpage.action?pageId=125252181> [viitattu 21.1.2025].

Lilja-Viherlampi, L.-M. 2021. Mitä on kulttuurihyvinvointi. *Musiikki* 4, 73–89. Verkkolehti. Saatavissa: <https://doi.org/10.51816/musiikki.113252> [viitattu 7.4.2024].

Mattsson, L. & Kivilä, N. 2012. Itä-Suomen maahanmuuttostrategia 2017. Kansainvälinen Itä-Suomi. PDF-Dokumentti. Saatavissa: [https://www.doria.fi/bitstream/handle/10024/78910/Elinvoimaa\\_7\\_2012.pdf](https://www.doria.fi/bitstream/handle/10024/78910/Elinvoimaa_7_2012.pdf) [viitattu 30.3.2025].

Miksi kirjaamme sosiaalihuollon asiakastietoa? 2023. Innokylä. PDF-dokumentti. 14.8.2023. Saatavissa: <https://innokyla.fi/sites/default/files/2024-11/Viikko%201%20-%201%20-%20Miksi%20kirjaamme%20sosiaalihuollon%20asiakastyo%CC%88ta%CC%88.pdf> [viitattu 7.4.2025].

Mitronen, L. & Rintamäki, T. 2012. Arvopohjainen toimintalogiikka julkisen sektorin palvelujen ohjausjärjestelmässä. Teoksessa Anttonen, A. Haveri, A. Lehto, J. & Palukka, H. (toim.) Julkisen ja yksityisen rajalla. Julkisen palvelun muutos. Tampere: Tampereen Yliopistopaino Oy, 17–19.

Mäki-Petäjä-Leinonen, A. & Karvonen-Kälkäjä, A. 2017. Vanhuusoikeuden perusteet. Helsinki: Alma Talent Oy.

Mäkisalo-Ropponen, M s.a. Kulttuurihyvinvointi kunniaan. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.siunsote.fi/-/kulttuurihyvinvointi-kunniaan> [viitattu 9.3.2025].

Opetushallitus. 2024. Kulttuurin moninaisuus ja kielitietoisuus. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.oph.fi/fi/koulutus-ja-tutkinnot/kulttuurinen-moninaisuus-ja-kielitietoisuus> [viitattu 3.3.2024].

Opinnäytetyöt s.a. Siun sote. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://siun-sote.sharepoint.com/sites/osaaminen/SitePages/opinnaytetyot.aspx?web=1> [15.4.2025].

Punamäki, M. 2020. Kulttuurisesti moninaisen kotiseututyön opas. Suomen kotiseutuliiton julkaisuja A:41. PDF-dokumentti. Saatavissa: [https://bit.ly/kulttuurisesti\\_moninaisen\\_kotiseututyön\\_opas](https://bit.ly/kulttuurisesti_moninaisen_kotiseututyon_opas) [viitattu 3.3.2024].

Päivärinta, E. & Haverinen, R. 2002. Ikäihmisten hoito- ja palvelusuunnitelman-opas. Opas työntekijöille ja palveluista vastaaville. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/77762/p040209143011S.pdf> [viitattu 22.2.2025].

Raisoft. 2020. Kulttuurisella henkilöprofiililla mielekästä sisältöä elämään. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.raisoft.com/fi/nyt/ajankoh-taista/2020/kulttuurinen-henkil%C3%B6profiili.html> [viitattu 6.1.2024].

Raitakari, S. Juhila, K. Gunther, K. Kulmala, A. & Saario, S. 2012. Asiakslähtöisyys asiakas-ammattilaisvuorovaikutuksessa: kuluttajuus, kumppanuus ja huolenpito mielenterveyskuntoutuksessa. Teoksessa Anttonen, A. Haveri, A. Lehto, J. & Palukka, H. (toim.) Julkisen ja yksityisen rajalla. Julkisen palvelun muutos. Tampere: Tampereen Yliopistopaino Oy.

Siponkoski, S. 2020. Kulttuurisen vanhustyön tietopohjaa rakentamassa. RAI-järjestelmän hyödyntäminen. AILI-verkosto. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://ailiverkosto.fi/uploads/1/2/9/8/129847645/kulttuurisenvanhusty%C3%B6ntietopohjaarakentamassa.pdf> [viitattu 6.1.2024].

Siun sote. 2022. Hyvinvointialuestrategia 2022–2026. Pohjois-Karjalan hyvinvointialue. Aluevaltuusto. PDF-dokumentti. Saatavissa: [https://www.siun-sote.fi/documents/393252/22612542/Siunsote\\_hyvinvointialuestrategia.pdf/e99e62a0-55f2-6ee9-617f-9e6bbb39da8e](https://www.siun-sote.fi/documents/393252/22612542/Siunsote_hyvinvointialuestrategia.pdf/e99e62a0-55f2-6ee9-617f-9e6bbb39da8e) [viitattu 15.3.2025].

Siun sote. 2023. Opinnäytetyö. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.siunsote.fi/opinnaytetyot> [viitattu 22.3.2025].

Siun sote. 2024. Asiakas- ja potilasturvallisuuden sekä laadunhallinnan suunnitelma. Pohjois-Karjalan hyvinvointialue. PDF-dokumentti. Saatavissa: [https://www.siunsote.fi/documents/393252/22612542/Siunsote\\_SUUNNI-TELMA\\_Asiakas-ja\\_potilasturvallisuus\\_seka\\_laadunhallinta.pdf/be1e4633-89d9-3c7c-c8c1-014bf65c2408](https://www.siunsote.fi/documents/393252/22612542/Siunsote_SUUNNI-TELMA_Asiakas-ja_potilasturvallisuus_seka_laadunhallinta.pdf/be1e4633-89d9-3c7c-c8c1-014bf65c2408) [viitattu 7.4.2025].

Siun sote. s.a. Palveluasuminen. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.siunsote.fi/palveluasuminen> [viitattu 3.3.2025].

Sorsa, M. 2002. Asiakslähtöisyys sosiaali- ja terveystalouksissa. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://trepo.tuni.fi/handle/10024/90054> [viitattu 3.3.2025].

Sosiaalihuoltolaki 26.8.2022/70.

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2022. Sosiaalihuoltolain kotiin annettavia palveluja ja asumispalveluja koskevien säännösten uudistaminen sekä vanhuspalvelulain, asiakasmaksulain ja yksityisistä sosiaalipalveluista annetun lain muutokset. Kuntainfo. PDF-dokumentti. Saatavissa: [https://stm.fi/documents/1271139/107190314/Kuntainfo\\_SHL%20kotiin%20annettavat%20palvelut%20ja%20asumispalvelut%20sek%C3%A4%20vanhuspalvelulaki.pdf/d5eed16f-6691-3d92-a3f7-0a9954690184/Kuntainfo\\_SHL%20kotiin%20annettavat%20palvelut%20ja%20asumispalvelut%20sek%C3%A4%20vanhuspalvelulaki.pdf](https://stm.fi/documents/1271139/107190314/Kuntainfo_SHL%20kotiin%20annettavat%20palvelut%20ja%20asumispalvelut%20sek%C3%A4%20vanhuspalvelulaki.pdf/d5eed16f-6691-3d92-a3f7-0a9954690184/Kuntainfo_SHL%20kotiin%20annettavat%20palvelut%20ja%20asumispalvelut%20sek%C3%A4%20vanhuspalvelulaki.pdf) [viitattu 16.3.2025].

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2024a. Asiakas- ja potilasturvallisuus. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://stm.fi/asiakas-ja-potilasturvallisuus> [viitattu 15.3.2025].

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2024b. Laatusuositus aktiivisen ja toimintakykyisen ikääntymisen ja kestävien palvelujen turvaamiseksi 2024–2027. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2024:4. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. E-kirja. Saatavissa: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-5436-6> [viitattu 7.4.2025].

Sunghee, H.T. Kedia, S. Tongumpun, T.M. & Hong, S.H. 2014. Activity Engagement: Perspectives from Nursing Home Residents With Dementia. *Education Gerontology* 3, 182–192. PDF-dokumentti. Saatavilla: <https://doi.org/10.1080/03601277.2014.937217> [viitattu 18.4.2025].

Suomen perustuslaki 731/1999.

Terveiden ja hyvinvoinninlaitos. 2023a. Asianhallinta. WWW-dokumentti. Saatavilla: <https://thl.fi/aiheet/tiedonhallinta-sosiaali-ja-terveysalalla/tiedonhallinnan-ohjaus/sosiaalihuollon-tiedonhallinta/palvelutuotannon-toiminnalliset-maarittelyt/asianhallinta> [viitattu 13.5.2024].

Terveiden ja hyvinvoinninlaitos 2023b. Mitä toimintakyky on? WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://thl.fi/aiheet/toimintakyky/mita-toimintakyky-on#ICF%20luokituksen%20verkkosivu> [viitattu 7.4.2025].

Terveiden ja hyvinvoinninlaitos.2024a. Palvelutarpeiden arviointi RAI-järjestelmällä. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://thl.fi/web/ikaantymisen/palvelutarpeiden-arviointi-rai-jarjestelmalla> [viitattu 15.11.2023].



Valvira. 2023. Mitä yhdenvertaisuus ja tasa-arvo sosiaali- ja terveysalan valinnassa tarkoittavat? WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://valvira.fi/-/mita-yhdenvertaisuus-ja-tasa-arvo-sosiaali-ja-terveysalan-valvonnassa-tarchoittavat> [viitattu 15.3.2025]

Valvira. 2025. Yhteisöllinen asuminen. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://valvira.fi/sosiaali-ja-terveydenhuolto/yhteisollinen-asuminen> [viitattu 22.3.2025].

Valvira s.a. Ammattihenkilön ammatti eettiset velvollisuudet. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://valvira.fi/sosiaali-ja-terveydenhuolto/ammattieettiset-velvollisuudet> [viitattu 30.3.2025].

Vilka, H. & Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. 2.painos. Helsinki: Kustannusyhtiö Tammi.

Vuoksima, E. 2019. Kognitiivisten toimintojen muutokset–mikä on ikääntymistä, mikä sairautta? *Duodecim lehti* 11, 1075–1084. Verkkolehti. Saatavissa: <https://www.duodecimlehti.fi/xmedia/duo/duo14952.pdf> [viitattu 7.4.2025]

Wellman, E. 2017. Eri kulttuurien tuntemus hoitotyössä. Jyväskylä: Kirjaksi.net.

## KUVALUETTELO

Kuva1. Asiankäsittelyn vaiheet. Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. 2023. Asianhallinta. WWW-dokumentti. Saatavilla: <https://thl.fi/aiheet/tiedonhallinta-sosiaali-ja-terveysalalla/tiedonhallinnan-ohjaus/sosiaalihuollon-tiedonhallinta/palvelutuotannon-toiminnalliset-maarittelyt/asianhallinta> [viitattu 13.5.2024].

Kuva 2. RAI-arviointiprosessi. Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. 2024. RAI-arviointi asiakastyössä. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://thl.fi/aiheet/ikaantymisen/palvelutarpeiden-arviointi-rai-jarjestelmalla/rai-arviointi-asiakastyossa> [viitattu 7.2.2024].

Kuva 3. Kulttuurinen henkilöprofiili asumispalveluissa. Kuva Anna Kettunen ja Laura Vepsäläinen.

.

## KULTTUURINEN HENKILÖPROFIILI ASUMISPALVELUISSATYÖHJE

Pohjois-Karjalan hyvinvointialue



*Siun*  
**SOTE**

# Kulttuurinen henkilöprofiili asumispalveluissa

23.3.2025

**XAMK**  
Kaakkois-Suomen  
ammattikorkeakoulu

# Sisällysluettelo

1	Ympäri vuorokautinen asumispalvelu.....	2
1.1	Ympäri vuorokautisen asumispalvelun asiakas.....	2
1.1.1	RAI-arviointiväline .....	2
1.1.2	Toteuttamissuunnitelma (Hoito- ja palvelusuunnitelma) .....	2
2	Kulttuurihyvinvointi ja osallisuus asumispalveluissa .....	3
2.1	Kulttuurikirjaaminen .....	4
2.2	Kulttuurinen henkilöprofiili .....	5
3	Kulttuurikirjaamisen ja kulttuurisen henkilöprofiilin hyötykäyttö toteuttamissuunnitelmassa .....	6

## Tekijät

Anna Kettunen  
Laura Vepsäläinen