

---

**SAIRAANHOITAJAN TOIMENKUVA  
TUKIKESKUKSISSA**



Ammattikorkeakoulun opinnäytetyö

Sairaanhoitaja AMK

Lahdensivu, kevät 2013

Ari Rautaparta

Ville Vuorinen



LAHDENSIVU  
Hoitotyön koulutusohjelma  
Sairaanhoitaja

---

<b>Tekijät</b>	Ville Vuorinen & Ari Rautaparta	<b>Vuosi</b> 2013
<b>Työn nimi</b>	Sairaanhoitajan työnkuva Tukikeskuksissa	

---

## TIIVISTELMÄ

Opinnäytetyön idea tuli tukikeskuspalveluiden palvelupäälliköltä. Toiminnallisen opinnäytetyön tavoitteena oli Eteva kuntayhtymän tukikeskuksien sairaanhoitajan toimenkuvan auki purkaminen. Tavoitteena oli tuottaa tukikeskuksiin opas, jossa avattiin sairaanhoitajien toimenkuvaa tukikeskuksissa. Tuotoksen tarkoituksena on olla tukena sairaanhoitajan työn kehittämisessä tukikeskuksissa, sekä apuvälineenä perehdyttää uusia työntekijöitä.

Opinnäytetyön teoreettisessa viitekehyksessä perehdyttiin sairaanhoitajaliiton sairaanhoitajan ammattitaitovaatimuksiin, kehitysvammaisuuteen ja mielenterveysongelmiin, autismikirjon häiriöihin sekä Eteva kuntayhtymään ja tukikeskuksien toimintaan. Toimenkuvausta kirjoittaessa apuna on käytetty keskusteluita eri tukikeskuksien hoitajien ja sairaanhoitajien kanssa sekä tukikeskuksien sairaanhoitajien työnkuvausta.

Tuotos toteutettiin sairaanhoitajaliiton sairaanhoitajan ammattitaitovaatimusten perusteelta. Molemmat allekirjoittaneet työskentelevät Hämeenlinnan tukikeskuksessa sairaanhoitajana.

**Avainsanat** Sairaanhoitajan ammattitaito vaatimukset, Kehitysvammapsykiatria, Sairaanhoitajan toimenkuvaukset

**Sivut** 22 s. + liitteet 4 s.

LAHDENSIVU  
Degree Program in Nursing  
Nursing

---

**Authors** Ville Vuorinen, Ari Rautaparta **2013**

**Subject of Bachelor's thesis** Nurse's Job Description in Support Centers

---

ABSTRACT

The idea for the Bachelor's thesis came from the Service Manager of the Support Center Services. The purpose of the practice based thesis was to portray the job description of a nurse in Support Center of Eteva Joint Municipal Board. The aim was to produce a nurse's job description manual for the Support Centers. The purpose of the manual is that it can be used to support the development of the nurse's work and in orienting new employees.

In the frame of reference nurse-union nursing skills requirements, intellectual disability and mental health problems, disorders and autism and Eteva joint municipal board and support centers' operation were studied. In writing the description various discussions with nurses from different support centers, as well as the Support Center nurses job description were used as a help.

The final product is based on the qualification standards of the Finnish Nurses Association. Both authors are working as a nurse in Support Center in Hämeenlinna.

**Keywords** Nurse Professional Standards, intellectual disability psychiatry, nurse job descriptions

**Pages** 22 p. + appendices 4 p.

# SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	1
2	SAIRAAHOITAJAN AMMATTITAITO VAATIMUKSET.....	2
3	KEHITYSVAMMAISUUS.....	5
3.1	Kehitysvammaisuuden syiden luokittelu .....	5
3.2	Älyllinen kehitysvammaisuus .....	6
3.2.1	Lievä älyllinen kehitysvammaisuus .....	6
3.2.2	Keskivaikea älyllinen kehitysvammaisuus.....	7
3.2.3	Vaikea älyllinen kehitysvammaisuus .....	7
3.2.4	Syvä älyllinen kehitysvammaisuus.....	7
3.3	Kehitysvammapsykiatria.....	8
3.4	Kehitysvammaisen lisävammat ja sairaudet .....	9
3.5	Autismi.....	9
4	ETEVA KUNTAYHTYMÄ.....	10
4.1	Tukikeskuspalvelut.....	11
4.2	Sairaanhoitaja monialaisen työryhmän asiantuntijana .....	11
4.3	Sairaanhoitajan toimenkuva tukikeskuksissa .....	13
4.4	Sairaanhoitajan toimenkuva tukikeskuksissa lähitulevaisuudessa .....	14
5	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITTEET .....	15
6	TOIMINNALLINEN OPINNÄYTETYÖ .....	15
6.1	Suunnittelu .....	15
6.2	Toteutus.....	16
6.3	Arviointi .....	18
7	POHDINTA.....	19
7.1	Eettisyys ja luotettavuus.....	19
7.2	Tuotoksen pohdinta.....	19
7.3	Prosessin pohdinta.....	20
7.3	Jatkotutkimukset ja kehittämisideat .....	20
	LÄHTEET .....	21

Liite 1 Sairaanhoitajan toimenkuva Tukikeskuksissa

## 1 JOHDANTO

Kehitysvammaiset ovat suurin yksittäinen vammaisryhmä. Kehitysvammaisia Suomessa on noin 50 000 joista noin 10 000 on vaikea asteisesti kehitysvammaisia. Kehitysvammaiset tarvitsevat koko elämänsä ajan erilaisia tuki- ja viranomaispalveluita. Eri hoitoalojen ammattiryhmien tehtävänä on arvioida kehitysvammaisia yksilöitä omaa erityisosaamistaan käyttäen. (Arvio & Aaltonen 2011, 2.)

Kehitysvammaisilla esiintyy myös selvästi enemmän muuhun väestöön verrattuna mielenterveyden häiriöitä, joten usein pyritään tekemään myös psykiatrinen diagnoosi. Kehitysvammaisista 35- 50 prosentilla esiintyy käyttäytymisen ja mielenterveyden häiriöitä. Esiintyvyys on viisinkertainen muuhun väestöön verrattuna. Kehitysvammaiset voivat sairastua psyykkisesti samoihin sairauksiin kuin ihmiset yleensä. Oireiden taustalta voi löytyä aivovaurio, reaktiivinen syy, neuroottinen kehitys, vakava psyykinen sairaus tai luonnehäiriö. Vaikka psyykkisen häiriön korjaantuisi, jäljelle jää kehitysvammaisuus tuen tarpeineen, joten lähiyhteisön merkitys riittävien palveluiden tarjoajana ja terveyden ylläpitäjänä korostuu. (Kaski, Manninen & Pihko 2009, 112.)

Opinnäytetyön teoriaosuudessa käsittelemme kehitysvammaisuutta, autismin diagnooseja, sekä kehitysvammapsykiatria.

Eteva kuntayhtymän toiminta- ajatus on vammaisen henkilön tukeminen yhteiskunnan tasavertaisena jäsenenä, sekä omassa elämässään. Tavoitteena on myös järjestää ja tuottaa yksilöllisiä palveluita osaavan henkilöstön voimin. Palvelun käyttäjät ovat pääsääntöisesti kehitysvammaisia, psyykkisesti sairaita tai jo sairaudesta toipuvia asiakkaita sekä muita vammaisia henkilöitä ja heidän läheisiään. (Eteva palvelutuotteet, 2012, 8.)

Tukikeskuksien intensiiviset asiantuntijapalvelut on suunnattu haastavasti käyttäytyville, pääsääntöisesti kehitysvammaisille mielenterveyskirjon ja autismin kirjon asiakkaille suunnitellusti ja kriisitilanteissa. Tukikeskuksessa toimintaa ohjaavat arvot ovat yhteisöllisyys, yksilöllisyys ja turvallisuus. Hoidon ja kuntoutuksen toteuttamiselle haasteen on voinut tehdä asiakkaan psyykkisen voimien muutokset, haastava käyttäytyminen, asiakkaan riittämätön tuki eri elämän osa alueilla tai ongelmallinen tilanne, jonka alkuperään on vaikea päästä käsiksi. Asiakkaan tuentarve ei ole tasapainossa peruspalveluiden tarjoaman tuen ja avun kanssa. (Eteva palvelutuotteet, 2012, 40.)

Tukikeskuksia on kolme ja ne sijaitsevat Lahdessa, Hämeenlinnassa sekä Keravalla. Tukikeskuksien asiakas- suhteet alkavat aina palvelupyynnöllä.

Tämän toiminnallisen opinnäytetyön tavoitteena on kuvata sairaanhoitajan toimenkuvauksia tukikeskuksissa. Opinnäytetyön teoreettisessa viitekehityksessä käsittelemme kehitysvammaisuutta, autismin kirjon häiriöitä sekä kehitysvammaisten mielenterveysongelmia. Teoriaosuudessa käsittelem-

me myös yleisiä sairaanhoitajan ammattitaitovaatimuksia, joiden pohjalta kuvaamme tukikeskuksien sairaanhoitajan toimenkuvauksia. Tuotoksena teimme sairaanhoitajan toimenkuvaukset käsikirjan, jota voidaan käyttää sairaanhoitajan työn kehittämisessä sekä uusien työntekijöiden perehdytyksessä.

Opinnäytetyön idean saimme Eteva kuntayhtymän tukikeskuspalvelun palvelupäälliköltä. Tartuimme ideaan, koska työskentelemme sairaanhoitajina Hämeenlinnan tukikeskuksessa. Opinnäytetyö mahdollistaisi meidän ammatillisen kehittymisen sekä tukikeskuksien sairaanhoitajantyön eteenpäin viemisen.

## 2 SAIRAANHOITAJAN AMMATTITAITOVAATIMUKSET

Sairaanhoitaja toimii hoitotyön asiantuntijana. Sairaanhoitajan työhön kuuluu yksilön, perheen ja yhteisöjen terveyden tukeminen muuttuvissa olosuhteissa ja eri toimintaympäristöissä. Sairaanhoitaja toteuttaa hoitotyötä sitä samalla kehittäen, joka samanaikaisesti on terveyttä edistävää ja ylläpitävää hoitotyötä. Sairaanhoitaja omalla toiminnallaan ehkäisee ja parantaa sairauksia sekä käyttää kuntouttavaa työtettä. Hän osaa tukea yksilöllisesti eri ihmisten tarpeita ja voimavaroja. Ihmisen sairastuminen, vammautuminen ja kuolema ovat vaikeita asioita kohdata, jolloin sairaanhoitaja tukee ja auttaa ihmisiä niiden kohtaamisessa. (Suomen sairaanhoitajaliitto 2008.)

Sairaanhoitaja toteuttaa itsenäisesti hoitotyötä noudattaen potilaan hoidossa lääkärin ohjeita ja määräyksiä. Sairaanhoitaja tuo omaa erikoisosaamistaan esille monialaisessa yhteistyössä. Monialainen yhteistyö edellyttää vastuunottoa ja selkeää näkemystä omasta vastuualueesta. Sairaanhoitaja toimii kunnioittaen hoitotyön arvoja, eettisiä periaatteita, säädöksiä ja ohjeita. Hän toimii noudattaen lainsäädäntöä sekä Suomen terveystieteellisiä linjauksia. (Suomen sairaanhoitajaliitto 2008.)

Sairaanhoitajan työ perustuu ensisijaisesti hoitotieteeseen. Sairaanhoitajana toimiminen edellyttää mm. ajantasaisen hoitotieteen, lääketieteen, farmakologian sekä käyttäytymistieteiden laaja-alaista tuntemusta. Sairaanhoitaja osaa tarkastella asioita kriittisesti. (Suomen sairaanhoitajaliitto 2008.)

Sairaanhoitajan työtä ja toimintaa ohjaavat ihmisoikeudet, sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädäntö sekä hoitotyön eettiset ohjeet. Sairaanhoitaja osaa eettisesti kunnioittaa ihmisoikeuksia sekä noudattaa lainsäädäntöä joka koskee potilaan oikeuksia ja niiden toteuttamista hoitotyössä. Sairaanhoitaja toimii itse oman alansa lainsäädännön mukaisesti. Sairaanhoitajalla on vastuu omasta ammatillisesta kehittämisestään sekä vastuu hoitotyön kehittäjänä. (Suomen sairaanhoitajaliitto 2008.)

Terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen ja ylläpitäminen kuuluu sairaanhoitajan toiminnan perusteisiin. Hän osaa tunnistaa ja ennakoida ihmisten

terveysongelmia ja niiden uhkia. Sairaanhoitaja tukee aktivoiden yksilöä, perhettä ja yhteisöä ottamaan vastuuta terveyden kehittämisestä sekä voimavarojen ja toimintakyvyn ylläpidosta ja edistämisestä. Sairaanhoitaja toimii kuntouttavan hoitotyön periaatteita soveltaen. Sairaanhoitaja on vastuussa potilaan tai asiakkaan fyysisestä, psyykkisestä, ja sosiaalisesta turvallisuudesta. (Suomen sairaanhoitajaliitto 2008.)

Sairaanhoitaja toteuttaa näyttöön perustuvaa hoitotyötä hyödyntäen tutkimustietoon perustuvia hoitosuosituksia päätöksenteossaan sekä muuta ajan tasalla olevaa tietoa. Hoitotyössä päätöksenteko vaatii kriittistä ajattelua sekä ongelmanratkaisu- ja dokumentointitaitoja. Sairaanhoitaja toimii asiakaslähtöisessä vuorovaikutuksessa ja hoitosuhteessa asiakkaan, hänen omaistensa sekä yhteisön kanssa. Sairaanhoitaja osaa tunnistaa hoitotyön tarpeet, joiden perusteelta hän suunnittelee, arvioi ja toteuttaa yksilöllisesti hoitotyötä yhteistyössä potilaan, hänen omaistensa ja yhteisönsä kanssa. Sairaanhoitaja dokumentoi hoitotyönsä potilasasiakirjojen ja potilastietojen edellyttämän tietosuojan ja tietoturvan mukaisesti. (Suomen sairaanhoitajaliitto 2008.)

Sairaanhoitajalta edellytetään hoitotyön suunnitelman mukaista potilaan ja hänen omaistensa ohjausta sekä sähköisen potilasohjauksen tuntemusta. Sairaanhoitajan työhön kuuluu myös henkilöstön ja opiskelijoiden ohjaus ja opetus. Sairaanhoitaja tukee ja ohjaa työssään potilaita itsehoidossa sekä potilaiden omien terveysongelmien hallinnassa. (Suomen sairaanhoitajaliitto 2008.)

Sairaanhoitaja tekee yhteistyötä potilaan ja hänen läheistensä kanssa. Sairaanhoitaja työskentelee monialaisen työryhmän jäsenenä sekä toimii yhteistyössä tiimin jäsenten ja kollegoiden kanssa. Sairaanhoitaja on tasavertainen asiakaslähtöisessä yhteistyössä. Hän konsultoi hoitotyön sekä muiden ammattialojen asiantuntijoita. (Suomen sairaanhoitajaliitto 2008.)

Sairaanhoitaja kehittää omalta osaltaan tutkimusta ja näyttöön perustuvaa hoitotyötä. Hänen tehtävänä hoitotyössä on tilanteen koordinointi ja hoitotyön tiimin johtaminen. Sairaanhoitaja vastaa hoitotyön laadusta ja sen kehittämisestä. Sairaanhoitaja osaa tunnistaa ja tuoda esille hoitotyöhön liittyviä tutkimus- ja kehittämistarpeita. Hän myös kriittisesti tutkii, arvioi ja kehittää omaa työtään. Sairaanhoitaja on yksi muutoksen käynnistäjistä hoitotyössä. Hän on valmis oppimaan uusia asioita ja menetelmiä koko uransa ajan. Sairaanhoitaja vastaa potilaan kokonaishoidosta hoidon jatkuvuuden edellyttämällä tavalla. Hän on tietoinen oman työnsä sekä tiiminsä taloudellisuudesta ja siihen liittyvästä toiminnasta. Sairaanhoitajalta edellytetään hoitotyötä kehittävää työtettä. Hän osaa johtaa hoitotyön tiimiä sekä hoitotyön kehittämistyöryhmiä. (Suomen sairaanhoitajaliitto 2008.)

Sairaanhoitaja ymmärtää kulttuurin merkityksen terveyden edistämisessä ja hoitotyössä sekä hän osaa toimia kansainvälisissä tehtävissä monikulttuurisissa työyhteisöissä. Hän työskentelee erilaisia kulttuureja edustavien yksilöiden, perheiden ja yhteisöjen kanssa sekä edistää ihmisoikeuksien ja suvaitsevaisuuden toteutumista hoitotyössä. Hän ymmärtää erilaisuuden ja on suvaitsevainen eri kulttuurista tulleiden ihmisten kohtaamisessa. Sai-

raanhoitajalta vaaditaan säädösten tiedostamista ja ammatin vaatimaa kielitaitoa. (Suomen sairaanhoitajaliitto 2008.)

Sairaanhoitajan työssä korostuvat haasteet liittyvät väestön terveystarpeisiin, potilaan oikeuksiin, terveystalvurjärjestelmä rakenteisiin ja toimintatapoihin sekä työelämän muutoksiin. Sairaanhoitajan kuuluu toimia vastuullisesti ja tuloksellisesti sekä markkinoida hoitotyön asiantuntijuuttaan. Sairaanhoitaja tietää vaikutusmahdollisuutensa yhteiskunnassa ja osaa kehittää yksilön ja yhteisön terveyttä edistävää toimintaa, sekä ennaltaehkäisee yhteiskunnallista syrjäytymistä. Sairaanhoitaja ymmärtää myös perustiedot oman alansa yrittäjyydestä. (Suomen sairaanhoitajaliitto 2008.)

Vahva teoreettinen osaaminen kliinisestä hoitotyöstä perustuu sairaanhoitajan ammattitaitoon. Teoreettinen tieto sisältää tiedon ajantasaisesta hoitotieteestä, hoitotyössä tarvittavan anatomian, fysiologian, ja lääketieteen keskeisten erikoisalojen, farmakologian, ravitsemustieteen sekä yhteiskunta- ja käyttäytymistieteiden alan tiedon. Sairaanhoitaja hallitsee kokonaisuhoiton tarpeen arvioinnin ja seuraa potilaan tilaa, oireita sekä hoidon vaikutusta ja tekee tarvittavat johtopäätökset sekä hallitsee kivunhoidon ja lievittää potilaan kärsimystä. Peruselintoimintojen tutkiminen, arviointi ja ylläpitäminen sekä infektioiden torjunta kuuluvat sairaanhoitajan ammattitaitoon. Sairaanhoitaja hallitsee yleiset tutkimus ja hoitotoimenpiteet sekä osaa käyttää näissä käytettäviä laitteita ja välineitä oikein ja turvallisesti, sekä osaa tulkita ja hyödyntää tutkimustuloksia hoitotyössä. Sairaanhoitaja ymmärtää potilaan ja potilaan omaisten hyvinvoinnin tukemisen merkityksen hoitotyössä. Ammattitaitoon kuuluu tunnistaa potilaan mielenterveyttä uhkaavia tilanteita sekä toimia ennaltaehkäisevästi hoitotyön keinoin. Sairaanhoitaja hallitsee ensiavun annon sekä oikeaoppisen peruselvytyksen hoito- ja toimintaympäristöissä. Hoitoelvytyksessä sairaanhoitaja toimii vastuu tehtävissä sekä johtaa elvytystoimintaa tarvittaessa. Sairaanhoitaja hallitsee potilasturvallisen ja ergonomisen hoitotyön. (Suomen sairaanhoitajaliitto 2008.)

Sairaanhoitaja pitää yllä lääketaidon osaamistaan koulutuksilla, jotka toteutetaan sosiaali- ja terveysministeriön antamien ohjeiden edellyttämällä tavoilla. Lääkehoidon prosessi ja lääkehoidon merkitys on osa hoidon kokonaisuutta, jonka sairaanhoitajan tulee ymmärtää. Turvallisen lääkehoidon toteuttaminen edellyttää siihen perustuvan teoreettisen tietoperustan hallintaa. Lisäksi sairaanhoitajalta vaaditaan lääkkeiden oikeaoppista käsittelyä. Sairaanhoitaja hallitsee nestehoidon ja potilaan laskimoon annettavan lääkehoidon ja verensiirron valmisteluun liittyvät toimenpiteet. Sairaanhoitaja toteuttaa lääkehoitoa turvallisesti ja seuraa lääkehoidon vaikutavuutta ja vaikutuksia lääkärin ohjeiden mukaisesti. Sairaanhoitaja tuntee lääkehoitoa ohjaavan lainsäädännön ja sen määrittelemät ohjeet sekä tunnistaa lääkehoitoprosessin riskit ja käyttää lääkityspoikkeamista koottua tietoa lääkehoito prosessin edistämiseksi. Sairaanhoitaja ohjaa potilasta lääkehoidon toteutuksessa ja näin edistää potilaan terveydentilaa ja hoitoon sitoutumista. (Suomen sairaanhoitajaliitto 2008.)



### 3 KEHITYSVAMMAISUUS

Tässä opinnäytetyössä käsittelemme kehitysvammaisuuden syiden luokittelua ja kehitysvammaisuuden eri asteita ja kehitysvammaisuuden lisävammoja ja sairauksia. Käsittelemme myös autismia sekä kehitysvamma-psykiatria.

Kehitysvammaiset ovat suurin yksittäinen vammaisryhmä. Kehitysvammaisia Suomessa on noin 50 000 joista noin 10 000 on vaikea-asteisesti kehitysvammaisia. Kehitysvammaiset tarvitsevat koko elämänsä ajan erilaisia tuki- ja viranomaispalveluita. Eri hoitoalojen ammattiryhmien tehtävänä on arvioida kehitysvammaisia yksilöitä omaa erityisosaamistaan käyttäen. Monialaisen työskentelyn tavoitteena on tuoda yhteen erilaisia näkökulmia, joista luodaan onnistuneita palvelukokonaisuuksia, jolloin asiakkaan tarpeet huomioidaan ja häntä tuetaan yksilöllisesti niissä asioissa, joissa hän tukea tarvitsee. Tulevaisuudessa kehitysvammaiset joutuvat laitoksien alasajojen myötä asioimaan yhä enemmän perus- ja erikoissairaanhoidon palveluissa. Kehitysvammaiset sairastavat runsaasti, mutta silti perusterveydenhuollossa ja erikoissairaanhoidossa ei usein asiakkaan tarpeita huomioida riittävästi. Esimerkiksi psykoottista, vaikeasti kehitysvammaista autistista asiakasta ei aikuispsykiatrian osastolla osata usein hoitaa. (Arvio & Aaltonen 2011, 2.)

#### 3.1 Kehitysvammaisuuden syiden luokittelu

Kehitysvammaisuudella tarkoitetaan vaikeutta eri asioiden ymmärtämiseen ja oppimiseen. Nykyiset näkemykset kehitysvammaisuudesta vaativat kehitysvammaisuutta aiheuttavien tekijöiden laajaa tuntemusta. Syyn määrittämiseen ei nykyään voi entiseen tapaan rajoittua ainoastaan yhden diagnoosin poimiminen pitkästä luettelosta. Perinteisesti kehitysvammaisuuden etiologia jaetaan kahteen kategoriaan: biologisista syistä johtuviin ja psykososiaalisten tekijöiden aiheuttamaan kehitysvammaisuuteen. Tutkijoiden mukaan jopa joka toisella kehitysvammaisella on mahdollisia kausaalisia tekijöitä useampia kuin yksi, joten vanha jako kahteen laajaan kategoriaan ei enää välttämättä onnistu. On myös ehdotettu, että selvitetessä kehitysvammaisuuden syitä käyttöön otettaisiin ”moni riski tekijämenettely”, joka ottaisi huomioon molempiin edellä mainittuihin ryhmiin kuuluvat tekijät, sekä mahdollistaisi niiden yhteisvaikutukset. (Oiva 2011).

Nykyään käsitys kehitysvammaisuuden etiologiasta on siis, että useiden eri riskitekijöiden samansuuntainen vaikutus altistaa vammautumisprosessille sekä riskitekijät vaikuttavat toisiinsa vammautumisprosessin eri vaiheissa. Suomessa voimassa olevassa kehitysvammalaissa (1978) määritellään, että kehitysvammaisuutta aiheuttaa synnynnäinen tai kasvuiässä saatu vamma tai sairaus. Se ilmenee sekä henkisen kehityksen viivästyminenä, että kehityshäiriönä. Vaikka kehitysvammaisiin voitaisiin laskea myös cp-, kuulo-, näkö-, sekä liikunta- ja tukielinvammaiset, on kehitysvammainen – käsite vakiintunut tarkoittamaan samaa kuin aikaisemmin lain-

säädännössäkkin ollut, haitallisesti leimautuva nimike vajaamielinen. Kehitysvammaisiksi määritellään sellaiset henkilöt, joiden älykkyydosamäärä on alle 70. Koko väestöstä kehitysvammaisten osuus on teoreettisesti laskettuna alle 2,5 prosenttia. (Oiva 2011.)

### 3.2 Älyllinen kehitysvammaisuus

Maailman terveysjärjestön tautiluokituksen ICD-10:n mukaan älyllisellä kehitysvammaisuudella tarkoitetaan tilaa, jossa henkisen suorituskyvyn kehitys on estynyt tai epätäydellinen. Puutteellisesti kehittyneitä ovat erityisesti kehitysiässä ilmaantuvat taidot eli yleiseen henkiseen suorituskykyyn vaikuttavat kognitiiviset, kielelliset, motoriset ja sosiaaliset taidot. Älyllinen kehitysvammaisuus voi esiintyä joko yksinään tai yhdessä minikä tahansa fyysisen tai psyykkisen tilan kanssa. (Kaski ym. 2009, 116.)

Kehitysvammaisuus rajoittaa vain osaa ihmisen toiminnoista. Jokaisella ihmisellä on erilaisia vahvuuksia ja kykyjä. Jokaisen kehitysvammaisen tulisi saada tukea löytääkseen omat mahdollisuutensa. Kehitysvammaisuuden aste vaihtelee vaikeasta vammasta lievään vaikeuteen oppia asioita. Pelkästään Suomennä on noin 40 000 ihmistä, joilla on kehitysvamma. (Seppälä & Rajaniemi 2012.)

Kehitysvammaisuus ei rajoitu pelkästään hermoston vammoihin ja vaurioihin. Merkittävimpiin ryhmään kuuluvat kuitenkin hermostolliset sairaudet, vauriot sekä muut toiminnan puutokset tai poikkeavuudet; joita nimitetään hermoston käytöshäiriöiksi. Näistä taas tärkeimpiä ovat aivojen kehityshäiriöt, joihin liittyy usein älyllisten toimintojen vajavuutta eli kehitysvammaisuutta. (Kaski ym. 2009, 16.)

### 3.3 Lievä älyllinen kehitysvammaisuus

Lievä älyllinen kehitysvammaisuus näyttäytyy lapsen tarpeesta erityisopetukseen, koska koulussa todennäköisesti on oppimisvaikeuksia. Aikuinen ei kykene käsittelemään tietoa ikätasoaan vastaavasti vaan käsittelee sitä kuin alaluokalla oleva lapsi. Ajattelumalli on melko konkreettinen, joten ongelmanratkaisun ymmärtäminen voi olla vaikeaa. Ongelmia tuottavat usein rahankäyttö, ajantajun ymmärtäminen sekä monimutkaiset kielelliset käsitteet, joten asioinnissa ja palveluiden hankkimisessa avuntarve korostuu. Lievässä älyllisessä kehitysvammaisuudessa puheen kehitys on usein jonkin verran viivästynyt, jolloin ilmenee luku- sekä kirjoitusvaikeuksia. Lievästä kehitysvammaisuudesta huolimatta henkilö voi pystyä toimimaan ja asumaan tuettuna tai jopa itsenäisesti. Useimmat kykenevät tuettuun työhön sekä sosiaaliin verkostoihin. Monet lievästi kehitysvammaiset tiedostavat erilaisuutensa. (Heinonen 2006.)

Lievästi kehitysvammaisten tuen tarve liittyy raha-asoiden ja talouden hoitoon. Yksin asuminen ja talouden itsenäinen hoitaminen ovat mahdollisia, mutta avuntarve voi liittyä esimerkiksi tukien hakemiseen, tuetun työpaikan löytämiseen sekä asunnon hankintaan. Tuettu- tai suojatyö ovat

lievästi kehitysvammaiselle työn onnistumisen kannalta avainasemassa. (Arvio & Aaltonen 2011, 22.)

### 3.3.1 Keskivaikea älyllinen kehitysvammaisuus

Keskiasteinen kehitysvammaisuus näyttäytyy merkittävänä viiveinä lapsen kehityksessä. Ajattelun taso on konkreettisempaa kuin lievässä kehitysvammaisuudessa. Aikuisella ymmärrys käsitellä tietoa ja ratkaista ongelmia on samalla tasolla kuin esikoulu ikäisellä lapsella. Keskivaikeassa kehitysvammaisuudessa oppiminen tapahtuu pääsääntöisesti jäljittelemällä sekä harjoittelemalla konkreettisesti arjentaitoja. Tutussa ympäristössä henkilö usein kykenee huolehtimaan itsestään sekä kykenee vuorovaikutus tilanteisiin. Kommunikoinnin tukemiseen voidaan käyttää kuvia. Tuen ja ohjauksen tarve on merkittävästi suurempi kuin lievästi kehitysvammaisilla henkilöillä. (Heinonen 2006.)

Keskivaikeasti ja vaikeasti kehitysvammaiset tarvitsevat apua samoissa asioissa kuin lievästi kehitysvammaisetkin. Näiden lisäksi he tarvitsevat tukea ja apua hygieniastaan huolehtimisessa, rahankäytössä sekä asumis- palveluita. Luku- ja kirjoitustaidossa on puutteita, eivätkä he usein hallitse kelloa. He voivat tehdä rajattuja tai ohjattuja työtehtäviä. (Arvio & Aaltonen 2011, 17.)

### 3.3.2 Vaikea älyllinen kehitysvammaisuus

Vaikeasti kehitysvammainen henkilö tarvitsee jatkuvan tuen ja ohjauksen koulussa, asumisessa ja työssä. Henkilön hyvinvointi on riippuvainen muista ihmisistä ja ympäristöstä. Aikuisen kyky käsitellä tietoa ja ratkaista ongelmia on samalla tasolla kuin leikki- ikäisellä lapsella. Oppiminen tapahtuu pääsääntöisesti kehosta välittyvien aistikokemusten ja ehdollistamisen kautta. Henkilön puheentuottaminen on rajoittunut, joten itsensä ilmaisu tapahtuu usein elein ja ilmein. Päivittäisten toimintojen oppiminen on usein tavoitteellista. (Heinonen 2006.)

### 3.3.3 Syvä älyllinen kehitysvammaisuus

Syvästi kehitysvammainen käsittelee tietoa ja ratkaisee ongelmia varhaisen vuorovaikutuksen tasolla. Ympäristön haasteena on kyky tulkita syvästi kehitysvammaisen perustarpeita. Syvästi kehitysvammainen on täysin riippuvainen ympäristöstään, eli hän tarvitsee jatkuvan tuen, ohjauksen ja seurannan. Ihmisen kyky kommunikoida, liikkua sekä huolehtia itsestään on huomattavan puutteellinen. Tästä johtuen kuntoutuksen tavoitteena on oppia päivittäisiä toimintoja sekä liikkumiseen ja kommunikointiin liittyviä perusvalmiuksia. (Heinonen 2006.)

Syvästi kehitysvammaiset tarvitsevat apua ja tukea jokaisessa päivittäisessä toiminnassa sekä ympärivuorokautista hoitajan läsnäoloa. Heihin kohdistuu paljon erilaisia hoitotoimenpiteitä, sekä heitä pyritään aktivoimaan erityismenetelmin. Heidän vastavuoroiseen ymmärtämiseen ja tarpeiden huomioimiseen tarvitaan erityisosaamista. Usein kuitenkin lähiomainen tai

omahoitaja pääsee tunnetasolla ymmärrysyhteyteen syvästi kehitysvammaisen kanssa. (Arvio & Aaltonen 2011, 17.)

### 3.4 Kehitysvammapsykiatria

Kehitysvammaisilla esiintyy samoja mielenterveys ongelmia, kuin ei-kehitysvammaisilla, eivätkä mielenterveys ongelmat kuulu itsessään kehitysvammaisuuteen. Mielenterveysongelman ja kehitysvammaisuuden diagnostinen erottaminen on tärkeää. Kehitysvammainen saattaa vammastaan johtuen kohdata paljon kielteisiä elämän kokemuksia, toistuvia epäonnistumia ja kiusaamista, jotka altistavat psyykkisiin ongelmiin. (Arvio & Aaltonen 2011, 140.)

Kehitysvammaisten mielenterveys häiriöiden arviointi on haastavaa ja ne edellyttävät laaja- alaisempia tutkimuksia. Tavallisimpiin mielenterveys häiriöihin kehitysvammaisilla henkilöillä kuuluvat autistiset häiriöt, käyttöhäiriöt, aggressiivisuus, ja itsensä vahingoittaminen, tarkkaavaisuushäiriö, skitsofreeniset häiriöt sekä mieliala-, ahdistuneisuus- ja sopeutumishäiriöt. Aina mielenterveyshäiriöiden kaltaisten oireilujen takana ei ole pelkästään psykiatriset tekijät. Kehitysvammaisten mielenterveysongelmien hoidon lähtökohtana ovat asianmukaiset hoitoperiaatteet, mukaan lukien kehitysvammaisuuteen liittyvät lisävammat ja sairaudet sekä lääkehoito. (Koskentausta 2008, 42.)

Kehitysvammaisilla henkilöillä esiintyy selvästi enemmän muuhun väestöön verrattuna mielenterveys häiriöitä, joten usein pyritään tekemään myös psykiatrisen häiriön diagnoosi. Kehitysvammaisilla jopa 35- 50 prosentilla esiintyy käyttäytymisen ja mielenterveyden häiriöitä. Esiintyvyyks on siis jopa viisinkertainen muuhun väestöön verrattuna. He voivat sairastua psyykkisesti samoihin sairauksiin kuin ihmiset yleensä. Oireiden taustalta voi löytyä usein aivovaurio, reaktiivinen syy, neuroottinen kehitys, vakava psyykinen sairaus tai luonne häiriö. Vaikka psyykkisen häiriön korjaantuisi, jäljelle jää kehitysvammaisuus tuen tarpeineen joten lähiympäristön merkitys riittävien palveluiden tarjoajana ja terveyden ylläpitäjänä korostuu. (Kaski ym. 2009, 112.)

Haastavaa käyttäytymistä ei voi oletuksena pitää mielenterveysongelmana, vaikka haastavaa käyttäytymistä usein liittyy myös kehitysvammaisten mielenterveysongelmiin. Lähiympäristön, kuten omaisten ja hoitotyön työntekijöiden on usein vaikea erottaa, milloin kyse on mielenterveysongelmasta ja milloin taas haastavasta käyttäytymisestä. Selvyyttä ei kuitenkaan voi varmuudella sanoa, missä määrin mielenterveysongelmat aiheuttavat suoraan haastavaa käyttäytymistä. (Kaski ym. 2009, 112.)

Kehitysvammaisen henkilön psyykinen häiriö tulee esiin tavallisesti rauhattomuutena. Hänen keskittymiskykynsä on huono, hän saattaa äännellä koväänisesti, vahingoittaa itseään tai ympäristöään tai käyttäytyä muuten sopimattomasti ilman mitään näkyvää syytä. Joillakin saattaa ilmetä myös liitännäisenä pitkäaikaista masennusta. Kehitysvammaisen henkilön oireil-

lessa sekä käyttäytyessä haastavasti on aina selvitettävä käyttäytymiseen vaikuttavat tekijät. (Kaski ym. 2009, 113.)

Hoidossa voi auttaa kehitysvammaisen mielenkiinnon kohdistaminen johonkin muuhun toimintaan ja antaa runsaasti positiivista palautetta toivotusta, oikeanlaisesta käyttäytymisestä. Oireiden voimakkuudesta riippuen saatetaan joskus tarvita suojatoimenpiteitä, joita ei saa ylläpitää oireita palkitsevina. Ei-toivotun käyttäytymisen tilalle täytyisi löytää sisällöltään kiinnostaa ja myönteistä puuhaa aina miettien henkilöä yksilöllisesti. (Kaski ym. 2009, 113.)

### 3.5 Kehitysvammaisen lisävammat ja sairaudet

Kehitysvammaisuuden kanssa samanaikaisesti esiintyviä muita vammoja tai sairauksia kutsutaan tässä asiayhteydessä lisävammoiksi tai -sairauksiksi. Niillä on usein sama syy kehitysvammaisuuden kanssa. Lievään kehitysvammaisuuteen niitä ei liity juuri lainkaan tai ne ovat lieviä. Keski- vaikean, vaikean ja syvän kehitysvammaisuuden yhteydessä niitä on runsaammin. (Kaski ym. 2009, 106.)

Sairastumisen ja vammautumisen mahdollisuus on yleensäkin osa ihmiselämää, mutta joitakin sairauksia tai oireita esiintyy tavallista useammin henkilöillä, joiden toimintakykyä kehitysvammaisuus heikentää. Ne saattavat olla heidän suorituskykynsä ja hyvin vointinsa kannalta sangen merkittäviä. Vammojen ja sairauksien ilmenemismuodot saattavat poiketa huomattavasti tavanomaisista, mikä aiheuttaa heidän parissaan työskenteleville henkilöille erityisiä haasteita kyvyssä tulkita oikein heidän käyttäytymistään. (Kaski ym. 2009, 106.)

### 3.6 Autismi

Kehitysvamman merkittävimpiin rinnakkaisdiagnooseihin kuuluu autismi. Autismin eri kriteerit täyttävillä 75 prosentilla on jonkinasteinen kehitysvamma, ja kaikista kehitysvammaisista 15 prosentilla on eriaisteisia autistisia oireita. Autistinen henkilö ei usein erota ihmisen erityisyyttä muusta ympäristöstä. Autisti kokee asiat konkreettisina, jolloin huumori ja sanaton viestintä ovat vaikea ymmärtää. Omien ja muiden tunteiden ymmärtäminen on autistisella henkilöllä vaikeaa. Tyypillistä autistisella henkilöllä on liikkeiden outous ja kaavamaisuus sekä intensiivinen syventyminen esimerkiksi lelun pyörivään osaan. Autismi ilmenee puheen- ja kielen ongelmina sosiaalisessa vuorovaikutuksessa, poikkeavana kapea-alaisena ja kertautuvana käytöksenä sekä erilaisina aistihäiriöinä. Autisteilla esiintyy myös monia muita oireita, kuten pelkoja, syömishäiriöitä sekä erilaista haastavaa käyttäytymistä itseään ja ympäristöään kohtaan. (Arvio ym. 2011, 92.)

Autismi on laaja-alainen kehityshäiriö, johon on ominaista jo lapsuuden aikaiset huomattavat poikkeavat vajavuudet lapsen sosiaalisessa vuorovaikutuksessa ja viestinnässä. Autismi on pysyvä ominaisuus, jonka syytä ei juuri tunneta. Yleensä lapsen vanhemmat huomaavat ongelmia lapsen ke-

hityksessä vauvaiästä alkaen, ja autismi ilmenee jo ennen kolmen vuoden ikää. Autistisella ilmenee merkittäviä puutteita sosiaalisessa vuorovaikutuksessa ja kommunikoinnissa. Autistisen lapsen ja aikuisen on usein vaikea ymmärtää ja tulkita toisen ihmisen tunteita ja ajatuksia heidän ilmeistään ja eleistään. (Huttunen 2011.)

Autistinen henkilö ei välttämättä reagoi kun häntä kutsuu nimellä. Autistinen lapsi ei kykene normaaliin tapaan ilon tunteisiin tai ilmaisemaan kiinnostustaan erilaisiin asioihin, ja hän on kyvytön tunnetasoiseen vastavuoroisuuteen. Autistisella lapsella puheenkehitys on hidastunut tai hän ei opi ollenkaan puhumaan. Puhumaan oppineet autistit puhuvat usein kaavamaisesti totutuilla fraaseilla sekä heidän on usein vaikea aloittaa keskusteluja spontaanisti. Monet autistiset kiinnittyvät itsepintaisesti tiettyihin rutiineihin ja tapoihin. Autistisilla henkilöillä esiintyy usein herkkyyttä valoihin, ääniin ja kosketukseen, sekä kipukynnys on korkea. (Huttunen 2011.)

Autismiin liittyy usein myös hyperaktiivisuutta, impulsiivisuutta tai käytöshäiriöitä. Autismiin liittyy usein myös hyperaktiivisuutta, impulsiivisuutta tai käytöshäiriöitä. Autismiin liittyy usein myös hyperaktiivisuutta, impulsiivisuutta tai käytöshäiriöitä. Autismiin liittyy usein myös hyperaktiivisuutta, impulsiivisuutta tai käytöshäiriöitä. Autismiin liittyy usein myös hyperaktiivisuutta, impulsiivisuutta tai käytöshäiriöitä. (Huttunen 2011.)

## 4 ETEVA KUNTAYHTYMÄ

Eteva kuntayhtymän toiminta alkoi Pääjärven kuntayhtymän sekä Uudenmaan erityispalvelut kuntayhtymien yhdistymisellä 1.1.2009. Etevan alueisiin kuuluu 49 kuntaa, Etelä-Suomesta, joiden alueella asuu noin 1,3 miljoonaa ihmistä. Etevan palveluihin kuuluu noin 3000 kehitysvammaista asiakasta asumis-, työ ja päivätoiminta- sekä asiantuntijapalveluista. (Eteva palvelutuotteet 2013, 8.)

Toiminta-ajatuksena Etevallalla on vammaisen henkilön tukeminen yhteiskunnan tasavertaisena jäsenenä ja omassa elämässään sekä järjestää ja tuottaa yksilöllisiä palveluita osaavan henkilöstön voimin. Palvelun käyttäjät ovat kehitysvammaisia, psyykkisesti sairaita tai jo sairaudesta toipuvia asiakkaita sekä muita vammaisia henkilöitä ja heidän läheisiään. (Eteva palvelutuotteet 2013, 8.)

Eteva kuntayhtymä tarjoaa asumispalveluita kehitysvammaisille sekä muille henkilöille, jotka tarvitsevat tukea ja apua. Palvelua tarjotaan ryhmäkoteihin, asuntoryhmiin tai erilaisiin asuntoihin. Asumispalvelut voivat olla kesto- tai lyhyt- tai pitkäaikaisia. Asumispalveluissa olevat henkilöt osallistuvat arkisiin työ- ja päivätoimintaan tai opiskeluun. (Eteva palvelutuotteet 2013, 18.)

#### 4.1 Tukikeskuspalvelut

Tukikeskuksia on kolme ja ne sijaitsevat Lahdessa, Hämeenlinnassa sekä Keravalla. Tukikeskukset pitävät sisällään erilaisia toimitiloja kuten tutkimus- ja kriisiyksikkö, pitkäaikainen kuntoutuminen sekä itsenäisenpään asumiseen valmentavaa asumista. Tukikeskuksien asiakas suhteet alkavat aina palvelupyynnöllä, jonka voi täyttää asiakas, hänen omaisensa tai hoitoympäristönsä.

Tukikeskuksien intensiiviset asiantuntijapalvelut ovat suunnattu haastavasti käyttäytyville, pääsääntöisesti kehitysvammaisille mielenterveys- ja autismikirjon asiakkaille suunnitellusti ja kriisi tilanteissa. Tukikeskuksessa toimintaa ohjaavat arvot ovat yhteisöllisyys, yksilöllisyys ja turvallisuus. Hoidon ja kuntoutuksen toteuttamiselle haasteen on voinut tehdä asiakkaan psyykkisen voinnin muutokset, haastava käyttäytyminen, asiakkaan riittämätön tuki eri elämän osa alueilla, tai ongelmallinen tilanne, jonka alkuperään on vaikea päästä käsiksi. Haastava käyttäytyminen voi olla sanallista tai fyysistä väkivaltaa, itsensä tai ympäristönsä vahingoittamista tai muuta oman käyttäytymisensä hallitsemattomuutta. Haastavan käyttäytymisen tilanteissa toimitaan ennakoiden sovittujen toimintamallien, AVEKKI -toimintatapamallin sekä henkilökohtaisten turvamääräysten mukaisesti. Asiakkaan tuentarve ei ole tasapainossa peruspalveluiden tarjoaman tuen ja avun kanssa. (Eteva palvelutuotteet 2013, 40.)

Tukikeskusjaksolla tarkoitus on tukea asiakkaan normaalia elämää mahdollisimman hyvin. Tukikeskusjakson aikana asiakasta hoitavat ja kuntouttavat tai tapaavat tahot ovat kiinteästi mukana asiakkaan kuntoutusprosessissa. Asiakasta kuunnellaan ja hänen omat toiveensa hyödynnetään Tukikeskusjaksolla. (Eteva palvelutuotteet 2013, 40.)

Ennen Tukikeskusjakson alkamista asiakkaan tilanteesta tehdään kattava kuvaus ja jaksolle luodaan realistiset ja selkeät tavoitteet yhdessä monialaisen työryhmän kanssa. Tukikeskuksissa toimii monialainen työryhmä johon kuuluvat eri koulutuksen omaavia hoitajia, sairaanhoitajia, psykologi, konsultoiva psykiatri, erilaisia terapeutteja sekä sosiaalityöntekijä. Tukikeskuksien kaikki asiakassuhteet alkavat aina palvelupyynnöllä, jossa ilmenee millaista palvelua tarvitaan. Ydinosaamisalueita Tukikeskuksien palveluissa ovat kehitysvammapsykiatrian lisäksi neurologia, monialaisuus, yhteisöllisyys ja turvallisuus. (Eteva palvelutuotteet 2013, 40.)

#### 4.2 Sairaanhoitaja monialaisen työryhmän asiantuntijana

Sairaanhoitaja osallistuu monialaisen työryhmän asiantuntijana kehitysvammapsykiatristen sekä autististen asiakkaiden kokonaisvaltaiseen arviointiin ja hoitoon. Sairaanhoitajan on huomioitava kehitysvammaisuuteen tai autistisuuteen liittyviä tekijöitä. Asiakkaan konkreettinen ajattelu voi olla poikkeavaa sekä hänen voi olla vaikea ilmaista ja tunnistaa tunteita tai hänellä on erilaisia aisti- ja liikuntavammoja. Asiakkaan kommunikointi

sekä sosiaaliset vuorovaikutuskeinot voivat olla rajoittunutta. Sairaanhoitajan on otettava huomioon myös asiakkaan somaattiset sairaudet ja niiden lääkehoito. Mahdollisen lääkehoidon lisäksi tärkeää on tukea myös asiakasta ja hänen lähiverkostoaan eri elämän osa-alueilla. (Koskentausta 2011.)

Sairaanhoitajan on myös tunnistettava haasteet, joita liittyvät kehitysvammapsykiatristen tai autististen asiakkaiden hoitoon. Huomioitavaa hoidossa on myös kehitysvammaisuuden tai autismin kirjon häiriöön liittyvät erityispiirteet kuten neurokognitiiviset erityisvaikeudet. Mahdollisen lääkehoidon lisäksi tärkeää on tukea yksilön arkea sekä elämänhallintaa monipuolisesti eri elämän osa-alueilla. Haastavien tilanteiden syitä selvittämättä, yksilön psyykkistä tilaa arvioimatta ja asian mukaisesti hoitamatta, nämä voivat johtaa helposti liialliseen psyykelääkitykseen ja yksilön itsemääräämisoikeuden tarpeettomaan rajaamiseen. (Koskentausta 2011.)

Kehitysvammainen henkilö on usein jo neuvolasta alkaen perusterveydenhuollossa erityisasiakas. Kehitysvammaiset lapset kuuluvat perusterveydenhuollon normaaleihin palveluihin, kun taas aikuisikäiset eivät enää niihin pääse. Laitoshoidon ja erityispalveluiden alasajon yhteydessä useiden paikkakuntien kehitysvammapoliklinikat ja neuvolat ovat lakkautettu, eikä terveyskeskuksissa ole ehditty samaan aikaan varautua määrältään eneneviin kehitysvammaisiin asiakkaisiin. Ammattihenkilöstöä saattaa enemmän hämmäntää aikuisikäinen kehitysvammainen asiakas kuin vammaisen lapsi. Kehitysvammaisen asiakkaan olemus saattaa olla outo sekä hänellä saattaa mm, olla neurologisia ja neuropsykiatrisia liitännäisoireita ja niiden vuoksi pitkäaikainen lääkitys, eikä henkilö osaa itse kertoa oireistaan. (Arvio ym. 2011, 17.)

Neurologi ja psykologi ovat diagnosoinnissa keskeiset ammattilaiset, joiden tueksi tarvitaan myös puhe- ja toimintaterapeutin arvioinnit. Vamman syyn arvioi lääkäri ja kehitysvammaisuuden tason määrittelyn psykologi. Toimintaterapeutti arvioi toimintakykyä yhdessä puheterapeutin kanssa. Fysioterapeuttia tarvitaan jos vammaan liittyy liikuntavamma. Sensorisen integraatiokoulutuksen käynyt toimintaterapeutti toimii asiantuntijana aistisäätelyiden selvittelyssä. Monialainen työskentely on välttämätöntä diagnosoinnissa sekä kuntoutustarpeiden arvioinnissa. (Arvio ym. 2011, 17.)



### 4.3 Sairaanhoitajan toimenkuva tukikeskuksissa

Sairaanhoitajalta edellytetään hyviä vuorovaikutustaitoja, yhteistyökykyä ja tiedonhankinta osaamista. Sairaanhoitajalta edellytetään aitoa empatiaa erilaisten ihmisten kohtaamisessa. Hän tiedostaa ja osaa käyttää kokonaisvaltaista ohjaus- ja opetusosaamista asiakas- sekä työyhteisön prosesseissa. Tukikeskuksen sairaanhoitaja kykenee vahvaan vastuunottoon ja päätöksentekoon osana monialaista työryhmää. Sairaanhoitaja hyödyntää toiminnassaan omaa ammatillista persoonaansa sekä ongelmanratkaisutaitojaan. Tukikeskuksessa sairaanhoitajan työ edellyttää valmiuksia kokonaisuuden hallintaan ja kokonaisvaltaiseen hoitotyöhön. Sairaanhoitaja tiedostaa kuntouttavan hoitotyön päivittäisessä sekä pitkäaikaisessa toiminnassa tuoden sitä merkittävästi esille työryhmässä. Sairaanhoitaja tarvitsee arviointi-, sekä kehittämiskykyä ja hänen on kyettävä hyväksymään muutosta. (Lahden Tukikeskus P. Mikkolainen, T. Hujala, 20.9.2011.)

Sairaanhoitajan toimenkuvauksia kirjoittaessa olemme hyödyntäneet käytäjä keskusteluita eri tukikeskusten hoitajien ja sairaanhoitajien kanssa. Olemme myös hyödyntäneet Eteva kuntayhtymän tukikeskusten sairaanhoitajien tehtäväkuvausta. Seuraavissa kappaleissa kuvaamme tukikeskusten sairaanhoitajien toimenkuvia sairaanhoitajan ammattitaitovaatimuksiin perustuen.

Tukikeskusten sairaanhoitaja toimii kehitysvammahoitotyön asiantuntijana monialaisen tiimin tasavertaisena jäsenenä tuoden omaa erikoisosaamista arjen hoitotyössä ja asiakasprosesseissa. Tiimityössä sairaanhoitajalta edellytetään organisaation tuntemusta ja hyviä vuorovaikutustaitoja. Sairaanhoitaja osaa kohdata ja kunnioittaa eettisesti erilaisia asiakkaita ja heidän omaisiaan. Sairaanhoitajan tehtävänä on tukea yksilöitä, perheitä ja yhteisöjä määrittämään, saavuttamaan, ylläpitämään ja tukemaan terveyttään. Hän osaa tunnistaa ja ennakoida ihmisten terveydellisiä ongelmia ja niiden uhkia. Työssään sairaanhoitaja toimii kuntouttavan hoitotyön periaatteita soveltaen. Sairaanhoitajalla on vastuu kehittää ammatillista osaamistaan kehitysvammapsykiatrisessa hoitotyössä sekä vastuu kehittää hoitotyötä. Sairaanhoitaja tukee aktivoiden yksilöä ja hänen lähiverkostoaan terveyden edistämiseksi, voimavarojen ja toimintakyvyn ylläpidossa. (Suomen sairaanhoitajaliitto 2008.)

Tukikeskusten sairaanhoitaja toteuttaa arjen hoitotyössä asiakkaiden ja heidän lähiverkostojen ohjaamista ja tukemista. Työssään hän myös kriittisesti tutkii, arvioi ja kehittää omaa työtään refleктоimalla. Sairaanhoitaja osaa kokonaisvaltaisesti tehdä havaintoja ja huomioita asiakkaan tarpeista ja psyykkisen ja fyysisen terveydentilan muutoksista. Hän konsultoi hoitotyön sekä muiden ammattialojen asiantuntijoita sekä toimii konsultoivana asiantuntijana. (Suomen sairaanhoitajaliitto 2008.)

Tukikeskusten sairaanhoitaja omaksuu erityisen tiiviin työotteen ja valmiuden nopeiden tilanteiden hallintaan ja päätöksen tekoon. Hänen tehtävänä hoitotyössä on tilanteiden koordinointi ja hoitotyön tiimin johtami-

nen. Sairaanhoitaja sitoutuu Tukikeskusten toimintaa ohjaaviin arvoihin. Sairaanhoitajan toimenkuvaan kuuluu myös haastavasti käyttäytyvien asiakkaiden yksilöllinen ja intensiivinen hoito ja kuntoutus. Sairaanhoitaja hallitsee potilasturvallisen ja ergonomisen hoitotyön. Työssään sairaanhoitaja osaa tunnistaa ja tuoda esille hoitotyöhön liittyviä ajankohtaisia tutkimus- ja kehittämistarpeita. Sairaanhoitajalta edellytetään valmiutta toteuttaa ja kehittää hyväksi havaittuja toimintamalleja sekä toimintatapoja. (Suomen sairaanhoitajaliitto 2008.)

Vahva teoreettinen osaaminen hoitotyöstä perustuu Sairaanhoitajan ammattitaitoon. Teoreettinen osaaminen pitää sisällään ajankohtaisen tiedon hoitotyöstä, ravitsemuksesta, lääketieteestä, kehitysvammapsykiatriasta sekä neurologiasta. Sairaanhoitaja huolehtii asiakkaan fyysisestä ja psyykkisestä terveydentilasta ja osaa tunnistaa ja ennaltaehkäistä asiakkaan mielenterveyttä uhkaavia tilanteita. Sairaanhoitaja seuraa ja arvioi asiakkaan psyykkistä ja fyysistä terveyden tilaa, oireita ja hoidon vaikutusta ja toteutusta. Sairaanhoitaja hallitsee yleiset tutkimus ja hoitotoimenpiteet sekä osaa tulkita ja hyödyntää tutkimustuloksia hoitotyössä. (Suomen sairaanhoitajaliitto 2008.)

Sairaanhoitaja ymmärtää lääkehoidon merkityksen ja on osana lääkehoidon toteuttamisessa ja arvioinnissa. Hän pitää yllä lääketaidon osaamistaan ja toteuttaa lääkehoitoa turvallisesti ja seuraa lääkehoidon vaikutavuutta ja vaikutuksia lääkärin ohjeiden mukaisesti. Sairaanhoitajalta edellytetään teoreettista osaamista yleisimmistä psyykelääkkeistä. Sairaanhoitaja huolehtii lääkehoidon toteutuksesta edistämällä asiakkaan terveydentilaa ja hoitoon sitoutumista. (Suomen sairaanhoitajaliitto 2008.)

#### 4.4 Sairaanhoitajan toimenkuva tukikeskuksissa lähitulevaisuudessa

Tavoitteena on luoda yhtenäinen kehitysvammapsykiatrisen palvelujärjestelmän malli, jossa kehitysvammahoitotyön osaaminen yhdistetään psykiatrisen erikoissairaanhoidon, jolloin kehitysvammapsykiatrista tulisi osa erikoissairaanhoidon. Kehitysvammapsykiatrisen osaamisverkoston luominen sekä yhteistyömallin mukainen toiminta Uudellamaalla, Päijät-Hämeessä sekä Kanta-Hämeessä tukisivat tavoitteeseen pääsyä. (Koski, Parikka, Pakari, Karvonen, Sauna-Aho, Lusikka & Koskentausta, 17.)

Tärkeää tulevaisuudessa on yhdistää erikoissairaanhoidon psykiatrisen osaaminen sekä ammattitaitoinen monialainen kehitysvamma osaaminen. Tukikeskusten sairaanhoitajat ovat mukana yhteistyön luomisessa ja kehittämisessä psykiatrisen erikoissairaanhoidon sekä perusterveydenhuollon kanssa. Tarkoitus on myös kehittää toimintamalleja vammaispalvelujen avopalvelujen tukemiseksi. (Koski ym. 2012, 18.)

Tavoitteena on tulevaisuudessa myös tukikeskuspalveluiden järjestäminen asiakkaan omassa ympäristössä, jolloin sairaanhoitajalla olisi rooli liikkuvan tukikeskusjakson koordinoijana ja vastuuhenkilönä. Liikkuvissa tukikeskusjaksoilla sairaanhoitaja toimisi työparina yhdessä lääkärin kanssa. Tavoitteena onkin kehittää jalkautuvia tukikeskusjaksoja, jotka palvelisivat asiakkaita ja hänen lähi verkostoaan, asiakkaan omassa ympäristössä. Tukikeskuspalveluiden palvelupäällikkö P. Karvosen mukaan (henkilökohtainen tiedonanto 8.2.2013).

## 5 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITTEET

Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata tämänhetkisiä sairaanhoitajan toimenkuvia Eteva kuntayhtymän tukikeskuksissa. Tavoitteena on luoda kirjallinen opas sairaanhoitajan toimenkuvasta yhteistyössä Hämeenlinnan tukikeskuksen henkilökunnan kanssa.

Tukikeskuksien sairaanhoitajan toimenkuvauksen aukipurkaminen tuo konkreettisesti esille mitä sairaanhoitajalta vaaditaan tukikeskustyössä. Työn tarkastelu ja arviointi tehostuu ja edesauttaa työn kehittämistä. Opinnäytetyön tuotosta käytettäisiin muun muassa sairaanhoitajien perehdytyksessä.

Tavoitteena on myös osallistua keväällä 2012 sairaanhoitajapäiville kertomaan sairaanhoitajien työstä kehitysvamma alalla Eteva kuntayhtymän tukikeskuksissa.

## 6 TOIMINNALLINEN OPINNÄYTETYÖ

Ammattikorkeakoulussa tutkimukselliselle opinnäytetyölle on vaihtoehtona toiminnallinen opinnäytetyö. Toiminnallinen opinnäytetyö on ammatillisessa toiminnassa tapahtuvaa toiminnan ohjeistamista, opastamista tai toiminnan järjestämistä. Toiminnallisen opinnäytetyön toteutuksena voidaan tuottaa kohderyhmästä riippuen kirja, kansio, opas tai messu- ja esitelyosasto. Opinnäytetyön pitäisi olla käytännön läheinen, työelämälähtöinen, tutkimuslähtöinen sekä siinä tulisi ilmetä alan tietojen ja taitojen hallintaa. Ammattikorkeakoulun toiminnallisessa opinnäytetyössä tulisi yhdistyä käytännön toteutus ja sen raportointi tutkimusviestinnän keinoin. Ammattikorkeakoulusta saadun sairaanhoitajan koulutuksen tavoitteena on opiskelijan valmistuttuaan asiantuntijatehtävissä toimiminen ja kehittäminen. (Vilka & Airaksinen 2003, 9-10.)

### 6.1 Suunnittelu

Toiminnallisen opinnäytetyön toimintasuunnitelma tehdään, kun opinnäytetyön idea ja tavoitteet ovat tiedostettuja, harkittuja ja perusteltuja. Toimintasuunnitelmasta löytyvät vastaukset kysymyksiin, mitä, miten ja miksi tehdään. Toimintasuunnitelmassa on tarkoitus jäsentää mitä ollaan tekemässä. Suunnitelma osiossa on tärkeää osoittaa johdonmukainen päättely ideasta ja tavoitteista. Suunnittelussa tulee ilmetä myös, mitä aiotaan

tehdä. Suunnittelussa kartoitetaan myös idean kohderyhmä ja sen sisäinen tarpeellisuus, aiheeseen liittyvä lähdekirjallisuus ja muut mahdolliset lähteet. Toiminnallisen opinnäytetyön suunnittelussa tulee myös tarkastella tekijän taitoja, kykyjä ja valmiuksia idean toteuttamiseen. Taustakartoituksen pohjalta täsmentyy työn idea ja sen tavoitteet. Suunnitelmassa myös pohditaan millä keinoilla idean tavoitteet on saavutettavissa. Suunnitelmasta tulee myös löytyä työn aikataulus, mikä helpottaa omaa tekemistä, sekä ohjaajan asemaa. Näin on helppo todeta, onko työ mahdollista tehdä suunnittelussa aikataulussa. Toiminnallisen opinnäytetyön tekemisestä saattaa tulla joitakin kustannuksia ja mikäli työllä ei ole toimeksi antajaa maksaa oppilas itse kustannukset. (Vilka & Airaksinen 2003, 27.)

Opinnäytetyön idean saimme Hämeenlinnan-, Keravan-, ja Lahden tukikeskusten palvelupäälliköiltä. Opinnäytetyön suunnittelu alkoi syksyllä 2011, jolloin aloitimme lähdemateriaalin keräämisen opinnäytetyön teoreettiseen viitekehykseen. Aloitimme myös suunnittelun kevään 2012 sairaanhoitajapäiville osallistumisesta yhdessä Etevan työryhmän kanssa. Ohjaavan opettajan tuella suunnitelimme opinnäytetyön sisällisluettelo ja rakennetta, jonka pohjalta aloitimme opinnäytetyön teoreettisen viitekehyksen kirjoittamisen. Sairaanhoitajaliiton tekemien sairaanhoitajan ammattitaitovaatimusten sekä eri tukikeskusten hoitajien ja sairaanhoitajien kanssa käytyjen keskustelujen pohjalta kuvasimme tukikeskusten sairaanhoitajan toimenkuvauksia.

Toiminnallisen opinnäytetyön tuotoksen suunnittelun aloitimme syksyllä 2012 Hämeenlinnan tukikeskuksen esimiehen sekä esimiehen työparin kanssa. Yhdessä työryhmän kanssa päädyimme oppaaseen jossa kuvattaisiin tukikeskusten sairaanhoitajan toimenkuvia sekä ammattitaitovaatimuksia yleisten sairaanhoitajan ammattitaitovaatimusten perusteelta. Tuotoksen arvioimisessa ja sen kommentoimisessa oli mukana Hämeenlinnan tukikeskuksen esimies ja esimiehen työpari.

## 6.2 Toteutus

Konkreettisena tuotoksena toiminnallisessa opinnäytetyössä voi olla kirja, ohjeistus, tietopaketti, portfolio messu- tai esittelyosasta tai tapahtuma. Toteutustapaa valittaessa pitää pohtia missä muodossa idea kannattaa toteuttaa, jotta se palvelisi kohderyhmää parhaiten. Toiminnallisena opinnäytetyönä opiskelijat yleensä luovat ohjeistuksia ja tietopaketteja, jolloin tuotos voi olla painotuote, kansio tai tuotos voi olla sähköisessä muodossa. (Vilka & Airaksinen 2003, 51-52.)

Opinnäytetyötä tehtävän tuotteen kustannukset maksaa opiskelija itse tai sovitusti tuotteen tilaaja. Tästä johtuen pohdittavaksi tulee työn laajuus ja siihen liittyvät kustannukset. Mikäli tuotteen toimeksiantajana on yritys, on ennen työn tekemistä syytä selvittää onko yrityksellä tiettyjä typografisia ohjeistuksia. Yritykseltä esiin nousevia asioita voi olla esimerkiksi toive, että yrityksen värimaailma tai logo esiintyy työssä. Tuotteen tulisi olla edustava ja erottua edukseen vastaavanlaisista tuotteista, tällöin tuote on yksilöllinen ja persoonallisen näköinen (Vilka & Airaksinen 2003, 53.)

Opinnäytetyön viitekehyksen laatimiseen keräsimme lähdemateriaalia aiheeseen liittyen lääketieteen ja hoitotyön kirjallisuudesta sekä internetistä. Lähdemateriaalina käytimme paljon tukikeskuksista löytyvää ammattikirjallisuutta liittyen kehitysvammaisuuteen ja kehitysvammapsykiaatriaan. Saimme teoriaosuuteen myös materiaalia Tukikeskuksen psykologilta sekä kehitysvamma psykiatrilta.

Opinnäytetyö prosessiin liittyen olimme suunnitellusti sairaanhoitaja päivillä 22-23.3.2012 kertomassa sairaanhoitajan työstä tukikeskuksissa ja samalla edustimme Eteva kuntayhtymää. Sairaanhoitaja päiville osallistuminen edesauttoi meitä perehtymään kehitysvamma- alaan laajemmin sekä saimme myös tietoutta muilta alalla työskenteleviltä. Osallistuminen sairaanhoitajapäiville lisäsi meidän ymmärrystämme siitä, että sairaanhoitajien tietoisuus kehitysvamma- alasta oli suppeaa, joka selvisi kun teimme kyselyä: Kiinnostaako sairaanhoitajan työ kehitysvamma- alalla. Kyselyyn osallistui eri- ikäisiä ja eri sairaanhoidon alueilla työskenteleviä, sekä sairaanhoitaja opiskelijoita. Opiskelijoilta nousi esiin kehitysvammahoidon opintojen puutteellisuus ammattikorkeakoulun opetussuunnitelmissa. Perustieto kehitysvamma- alasta koettiin puutteelliseksi. Kerroimme sairaanhoitajan työstä ja työnkuvasta Tukikeskuksissa, joka herätti keskustelua sairaanhoitajan työnkuvasta kehitysvamma- alalla. Monella kyselyyn osallistujalla ei ollut kokemusta kehitysvamma- alasta vaan kokemukset rajoituivat lähinnä yksittäisiin kehitysvammaisten kohtaamisiin. Kokemusten puutteellisuudesta huolimatta kyselyyn osallistujat kertoivat ennakkoluulojaan ja valmiuksiaan kehitysvammaisen potilaan kohtaamisessa.

Tukikeskuksien sairaanhoitajan toimenkuvauksen teimme yleisten sairaanhoitajan ammattitaitovaatimusten perusteelta. Sairaanhoitajan toimenkuvauksia tehdessä olimme tiiviissä yhteistyössä Hämeenlinnan tukikeskuksen esimieheen sekä esimiehen työpariin.

Järjestimme kolme tapaamista loppuvuoden 2012 aikana Hämeenlinnan tukikeskuksen esimiehen ja esimiehen työparin kanssa, joissa suunnitelimme sairaanhoitajan toimenkuvauksista tehtävää konkreettista tuotosta sekä kävimme läpi opinnäytetyön teoriaosuutta. Tuotoksesta haluttiin selkeä asiapitoinen työväline, jota voitaisiin käyttää mm. uusien työntekijöiden perehdytykseen ja joka antaisi valmiuksia kehittää sairaanhoitajan toimenkuvaa tukikeskuksissa. Laadimme tuotoksen jonka lähetimme sen Hämeenlinnan tukikeskuksen esimiehelle ja työparille tarkasteltavaksi ja kommentoitavaksi. Korjausehdotuksen tehtyämme työ palautui tukikeskuksen esimiehelle hyväksyttäväksi. Opinnäytetyö sekä tuotos lähetettiin myös tukikeskuspalveluiden palvelupäällikölle hyväksyttäväksi.

### 6.3 Arviointi

Toiminnallisen opinnäytetyön laajuus on vaikea arvioida milloin työ on tarpeeksi kattava. Toiminnallisen opinnäytetyön toteutuksessa olisi syytä käyttää myös tutkivaa asennetta vaikka opinnäytetyössä ei toteutettaisi-kaan selvitystä. Tutkiva asenne tarkoittaa valintojen joukkoa, niiden tarkastelua sekä valinnan perustelua tietoperustaan nojaten. Tietoperusta ja sen pohjalta rakentuva viitekehys nousee oman alan kirjallisuudesta. Ensimmäisenä voidaan arvioida työn ideaa, johon luetaan aihepiiri, idea tai ongelman kuvaus, asetetut tavoitteet, teoreettinen viitekehys ja tietoperusta sekä kohderyhmä. Lukijalla tulisi selvitä heti mitä opinnäytetyössä lähdettiin tekemään ja millaisia tavoitteita työlle asetettiin. Asetettujen tavoitteiden saavuttaminen on tärkeä osa opinnäytetyön arviointia. Oman opinnäytetyö arviointi voidaan toteuttaa kriittisesti tutkivalla asenteella sekä se on osa omaa oppimisprosessia. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 154-155.)

Opinnäytetyön prosessin ajan teimme tiivistä yhteistyötä Hämeenlinnan tukikeskuksen esimiehen ja esimiehen työparin kanssa järjestämällä useita kokoontumisia ja arvioimme säännöllisesti opinnäytetyö prosessin etene- mistä. Opinnäytetyön yhtenä haasteena oli sen laajuus, jonka rajaaminen oli vaikeaa.

Vammaispalveluissa on tapahtunut paljon muutoksia viime vuosina, joka asettaa haasteita tukikeskuksen toiminnan kehittämiseksi. Sairaanhoitajan työtä tukikeskuksissa pyritään korostamaan näkyvämmiin, koska työ on vaativaa ja monipuolista, ja antaa mahdollisuuksia kehittyä ammatillisesti. Työnkuvan aukipurku tuo työn sisältöä näkyvämmäksi, joka herättäisi kiinnostusta sekä arvostusta sairaanhoitajan työtä kohtaan. Opinnäytetyön tekijöiden kokemus tukikeskustyöstä on toiminut hyvänä pohjana prosessin toteuttamisessa. Yhteistyö on ollut luontevaa ja avointa. Aikataulujen yhteensovittaminen on ollut haasteellista, mutta sitä on helpottanut opinnäytetyön tekijöiden pohjatieto tukikeskustyöstä ja ympäristöstä. Opinnäytetyö tukee tukikeskusten sairaanhoitajien roolin kehittämisprosessia.

Työn aihe on mielestämme ajankohtainen sekä mielenkiintoinen. Aihe oli helppo valita, koska työskentelemme molemmat Hämeenlinnan tukikeskuksessa ja olemme nähneet opinnäytetyön aiheen tarpeellisuuden hoitotyössä. Koemme prosessin olleen haastava mutta samalla antoisa, koska olemme saaneet valmiuksia kehittyä ammatillisesti sekä kehittää sairaanhoitajan työtä tukikeskuksissa. Se, että opinnäytetyöllämme on selkeä tarkoitus ja kohde, on tehnyt tekemisen mielenkiintoiseksi.

## 7 POHDINTA

Pohdinta osuudessa arvioimme opinnäytetyömme prosessia, eettisyyttä, luotettavuutta sekä kehittämisen mahdollisuuksia. Pohdinta osuuden teimme omasta näkökulmastamme ja arvioinnissa olemme hyödyntäneet palautetta jota olemme saaneet Hämeenlinnan tukikeskuksen henkilökunnalta.

### 7.1 Eettisyys ja luotettavuus

Etiikka on tutkimusala, joka käsittelee eettisiä toimintaperiaatteita, oikeaa ja väärää. Etiikka ohjaa ihmisten oma arvomaailma. Etiikka on yhteydessä ajatteluun ja vastaukset eettisiin ongelmiin pohjautuvat todellisuuden käsitkseen. (Hirvonen 2006, 33-35.)

Eettisyyttä tukee opinnäytetyön idean saaminen tukikeskuspalveluiden palvelupäälliköltä. Opinnäytetyöhön haimme tutkimuslupaa, joka käsiteltiin Eteva kuntayhtymän johtoryhmässä. Opinnäytetyö prosessissa olemme toimineet luottamuksellisesti.

Opinnäytetyössä luotettavuus perustuu pätevään, yleisluonnolliseen ja käyttökelpoiseen tietoon. (Janhonen & Nikkonen 2003, 36.) Lähdeaineistona pyrimme käyttämään mahdollisimman tuoretta lähdemateriaalia ja käytimme lähdeaineistona vain alle kymmenen vuotta vanhoja lähteitä. Sairaanhoitajan ammattitaitovaatimuksista löytyi vähän teoreettista tietoa. Kehitysvammaisuudesta sekä kehitysvammapsykiatriasta teoreettinen tieto tuki tietoa eri lähteiden välillä, joka lisää teoreettisen viitekehyksen luotettavuutta.

Opinnäytetyö prosessin ajan teimme tiivistä yhteistyötä Hämeenlinnan tukikeskuksen esimiehen ja työparin kanssa. Luotettavuuden kannalta on ollut tärkeää, että opinnäytetyötä sekä tuotosta on luetutettu Hämeenlinnan tukikeskuksen esimiehellä ja esimiehen työparilla säännöllisesti, jolloin virheellistä tai väärää tietoa on korjattu. Opinnäytetyötä sekä tuotosta on käytetty myös tarkastuksessa tukikeskuspalveluiden palvelupäällikölle. Luotettavuutta tukee myös meidän molempien työkokemus sairaanhoitajana tukikeskuksessa.

### 7.2 Tuotoksen pohdinta

Opinnäytetyön tuotoksen suunnittelu aloitettiin teoreettisen viitekehyksen valmistuttua yhteistyössä Hämeenlinnan tukikeskuksen esimiehen ja työparin kanssa joulukuussa 2012. Tuotoksessa haluttiin hyödyntää teoreettisessa viitekehyksessä avattua sairaanhoitajan toimenkuvaa ja ammattitaitovaatimuksia. Tuotoksesta haluttiin selkeä asiapitoinen työväline, jota voitaisiin käyttää sairaanhoitajan työn kehittämisessä sekä uusien sairaanhoitajien perehdytyksessä.

Suunnittelu palaverin jälkeen aloitimme tuotoksen työstämisen. Teimme tuotoksen sairaanhoitajaliiton sairaanhoitajan ammattitaito vaatimusten ot-sikoiden perusteelta. Lähetimme tuotoksen arvioitavaksi yhteyshenkilöillemme, jotka tekivät siihen parannusehdotuksia. Tuotos palautui meille muokattavaksi. Tarvittavat muutokset tehtyämme palautimme tuotoksen hyväksyttäväksi esimiehelle, työparille sekä tukikeskuspalveluiden palvelupäällikölle. Tuotos on liitteenä opinnäytetyössä (LIITE 1).

### 7.3 Prosessin pohdinta

Opinnäytetyön idean saimme syksyllä 2011 tukikeskuspalveluiden palvelupäälliköltä. Syksyllä 2011 aloitimme opinnäytetyön viitekehysten rakentamisen, viitekehysten rakentamisessa ehdotuksia saimme ohjaavalta opettajalta. Keskustelimme myös eri tukikeskusten hoitajien ja sairaanhoitajien kanssa sairaanhoitajan työstä ja ammattitaitovaatimuksista tukikeskuksissa.

Marraskuussa 2011 aloitimme yhdessä Etevan työryhmän kanssa sairaanhoitaja päivien suunnittelun. Järjestimme useita suunnittelu kokouksia, joissa loimme yhdessä työryhmän kanssa oheistuotteita sairaanhoitajapäiville mm. esitteitä ja postereita sairaanhoitajan työstä tukikeskuksessa. Sairaanhoitajapäiville osallistuimme maaliskuussa 2012. Teoreettisen viitekehysten saimme valmiiksi vuoden 2012 lopussa.

Toiminnallisen opinnäytetyön prosessi oli onnistunut. Saavutimme tavoitteet jotka asetimme opinnäytetyöhömmme. Kehityimme myös itse opinnäytetyö prosessissa tekijänä sekä sairaanhoitajan toimenkuvauksia pohtiessa myös ammatillisesti. Työtuloksen toivoimme tapahtuvan nopeammalla aikavälillä, mutta toisaalta eteneminen tapahtui tiiviissä yhteistyössä organisaation yhteyshenkilöiden kanssa. Haasteena prosessin ajan oli aikataulujen sovittaminen yhteen.

Opinnäytetyön perusteella voi päätellä, että sairaanhoitajan toimenkuvaus tukikeskuksissa on monipuolista ja haastetta antavia, mitkä tukevat yleisiä sairaanhoitajan ammattitaito vaatimuksia. Sairaanhoitajan työnkuva tukikeskuksissa tulee kehittymään ja muuttumaan tulevaisuudessa.

### 7.3 Jatkotutkimukset ja kehittämisideat

Jatkotutkimus aiheena voisi olla tämän hetken sairaanhoitajanhoitajan työn arviointi. Sairaanhoitajan työ tukikeskuksissa kehittyy ja tulee muuttuu tulevaisuudessa. Lähi tulevaisuudessa olisikin hyvä arvioida sairaanhoitajan toimenkuvaa ja työtä.



## LÄHTEET

- Suomen sairaanhoitajaliitto, Sairaanhoitajan eettiset ohjeet. 2006. <http://www.sairaanhoitajaliitto.fi>
- Arvio, M. & Aaltonen, S. 2011. Kehitysvammaisen potilaana. Helsinki: Duodecim.
- Oiva, A. 2011. Mistä kehitysvammaisuus johtuu. Viitattu 8.1.2013. <http://verneri.net/yleis/kehitysvammaisuus/mita-kehitysvammaisuus-on/laaketieteellinen-nakokulma/mista-kehitysvammaisuus-johtuu.html>
- Kaski, M., Manninen, A. & Pihko, H. 2009. Kehitysvammaisuus. Helsinki: Sanoma pro
- (Seppälä, H. Rajaniemi, M. Mitä kehitysvammaisuus on. Viitattu 1.1.2013. <http://verneri.net/yleis/kehitysvammaisuus/mita-kehitysvammaisuus-on.html>)
- Heinonen, A. 2006. Kehitysvammaisuus. Pääjärven kuntayhtymä, Kalvola kodit 3.10.2006.
- Huttunen, M. 2011. Autismi. Viitattu 12.7.2012. <http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?partikkeli=dk100355>
- Koskentausta, T. 2008. Kehitysvammaisten psyykkiset oireet selvitettävä moniammatillisesti. Suomen Lääkärilehti, 63.
- Eteva palvelutuotteet. 2013.Mäntsälä.
- Koskentausta, T. 2011. Kehitysvammapsykiatria- tilaajapäivä 10.11.2011.
- Lahden Tukikeskus P. Mikkolainen, T. Hujala, 20.9.2011
- Koski, M., Parikka, P., Karvonen, P., Sauna- Aho, O., Lusikka, C. & Koskentausta, T. 2012. Vammaispalveluhanke 1, Etevan osahanke, loppuraportti 10/2010- 8/2012.
- Karvonen, P. 2013 Tukikeskuspalveluiden palvelupäällikkö. Hämeenlinna. Henkilökohtainen tiedonanto 8.2.2013.
- Vilkkä, H. & Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Helsinki: Tammi.
- Hirvonen, A. 2006. Eettisesti hyvä tutkimus. Teoksessa Hallamaa, J., Launis, V., Lötjönen, S. & Sorvaili, I. Etiikkaa ihmistieteille. Helsinki: Suomalaisen kirjallisuuden seura

Janhonen, S. & Nikkonen M. 2003. Laadulliset tutkimusmenetelmät hoitotieteessä. Juva: WSOY.

## SAIRAANHOITAJAN TOIMENKUVA TUKIKESKUKSISSA

### **Eettinen toiminta**

Sairaanhoitajan työssä toimintaa ohjaavat ihmisoikeuden, sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädäntö sekä hoitotyön eettiset ohjeet. Työssään sairaanhoitajalla on valmiudet tarkastella asioita laajalti erinäkökulmista, sekä hänellä on vastuu omasta ammatillisesta kehittämisestään sekä vastuu hoitotyön kehittäjänä. Sairaanhoitaja osaa eettisesti kunnioittaa ihmisoikeuksia sekä noudattaa lainsäädäntöä, joka koskee potilaan oikeuksia ja niiden toteuttamista hoitotyössä. Sairaanhoitaja hallitsee ja ymmärtää tukikeskuksissa käytössä olevat suojatoimenpiteisiin liittyvät käytännöt, lait ja ohjeistukset sekä erityistilanteet mm. kriisijaksolle saapuvan asiakkaan yksikköön vastaanottamisen ja tarvittavien esitietojen keräämisen.

### **Terveyden edistäminen**

Terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen ja ylläpitäminen kuuluvat sairaanhoitajan toiminnan perusteisiin. Sairaanhoitaja ymmärtää yksilön hoidon kokonaisvaltaisuuden hoitotyössä. Hän osaa tunnistaa ja ennakoita ihmisten terveysongelmia ja niiden uhkia. Sairaanhoitaja osaa avoimesti keskustella ja järjestää sovittuja keskusteluja tarpeen mukaan yksilön kanssa rakentaen näin turvallista ja luottamuksellista potilassuhdetta. Sairaanhoitaja tiedostaa ja edistää yksilön psyykkistä ja somaattista terveydentilaa. Sairaanhoitaja toimii kuntouttavan hoitotyön periaatteita soveltaen. Sairaanhoitaja on vastuussa yksilön fyysisestä, psyykkisestä, ja sosiaalisesta turvallisuudesta. Sairaanhoitaja huolehtii säännöllisistä ja ajankohtaisista verikokeiden ottamisista ja huolehtii, että asiakas ohjataan hänelle kuuluviin perusterveydenhuollon palveluihin.

### **Hoitotyön päätöksenteko**

Sairaanhoitaja toteuttaa näyttöön perustuvaa hoitotyötä, hyödyntäen tutkimustietoon perustuvia hoitosuosituksia päätöksenteossaan. Hoitotyössä päätöksenteko vaatii kriittistä tarkastelua sekä ongelmanratkaisu-, dokumentointi- sekä konsultointi taitoja.

Kehitysvammaisen henkilön arviointi vaatii monialaista näkökulmaa jotta asiakkaan tarpeet huomioidaan kokonaisvaltaisesti ja häntä kyetään tukemaan niissä yksilöllisesti. Sairaanhoitaja tuo yhdessä työryhmän kanssa hoitotyön näkökulmasta havaintoja koko monialaiselle työryhmälle. Tämä on välttämätöntä luodaksemme tavoitteet ja toimintamallit hoidolle ja kuntoutukselle.

Työssään sairaanhoitaja joutuu tekemään tilannekohtaisia päätöksiä ottaen erityistä vastuuta mm. väkivaltatilanteissa ja kriisiasiakkaan saapumisessa. Sairaanhoitajan vastuulla on yksilön avuntarpeen arvioiminen akuuteissa tilanteissa, joissa voidaan tarvita mm. ensiapua tai lääkäriä. Sairaanhoitaja

osaa selvittää ja etsiä tarvittavat tiedot asiakkaasta. Sairaanhoitaja osaa tunnistaa hoitotyön tarpeet, joiden perusteelta hän suunnittelee, arvioi ja toteuttaa yksilöllisesti hoitotyötä yhteistyössä potilaan, hänen omaistensa ja yhteisönsä kanssa. Sairaanhoitaja omaa valmiudet konsultoida tarvittaessa muita asiantuntijoita, huolehtien esimerkiksi lääkärin määräyksien toteuttamisesta ja tiedon siirrosta tarvittaville henkilöille. Sairaanhoitaja dokumentoi hoitotyönsä potilasasiakirjojen ja potilastietojen edellyttämän tietosuojan ja tietoturvan mukaisesti.

### **Ohjaus ja opetus**

Sairaanhoitajan tehtäviin kuuluu yhdessä potilaan kanssa terveystietojen tunnistaminen ja potilaan tukeminen. Sairaanhoitaja tukee ja kannustaa potilasta sitoutumaan omaan hoitoonsa. Sairaanhoitaja osaa käyttää ja ohjeistaa eri kommunikointimenetelmien käyttämisessä. Sairaanhoitaja tekee tiivistä yhteistyötä asiakkaan ja hänen lähiverkostonsa kanssa. Hän tukee ja ohjaa työssään potilaita itsehoidossa sekä potilaiden omien terveysongelmien hallinnassa. Työhön kuuluu myös henkilöstön ja opiskelijoiden ohjaus ja opetus

### **Yhteistyö**

Sairaanhoitaja on aktiivinen yhteistyön tekemisessä potilaan ja hänen lähiverkostonsa, sekä muiden ammattilaisten kanssa. Sairaanhoitaja työskentelee monialaisessa työryhmässä hoitotyön asiantuntijana toimien yhteistyössä mm. erikoissairaanhoidon kanssa. Hän konsultoi hoitotyön sekä muiden ammattialojen asiantuntijoita sekä toimii itse asiantuntijana asiakkaan terveyteen liittyvissä asioissa. Sairaanhoitaja vastaa potilaan kokonaisuudesta hoidon jatkuvuuden edellyttämällä tavalla.

### **Tutkimus- ja kehittämistyö sekä johtaminen**

Sairaanhoitaja kehittää omalta osaltaan tutkimus- ja näyttöön perustuvaa hoitotyötä. Sairaanhoitajan tehtävänä hoitotyössä on tilanteen koordinointi ja hoitotyön tiimin johtaminen. Sairaanhoitaja vastaa hoitotyön laadusta ja sen kehittämisestä. Työssään sairaanhoitaja osaa tunnistaa ja tuoda esille hoitotyöhön liittyviä tutkimus- ja kehittämistarpeita. Työssään hän myös kriittisesti tutkii, arvioi ja kehittää omaa työtään.

Sairaanhoitaja ottaa vastuuta sovittujen muutosten eteenpäin viemisessä samalla aktiivisesti vastuuttaen koko yhteisöä. Hän on valmis oppimaan uusia asioita ja menetelmiä koko uransa ajan, hyödyntäen niitä käytännön hoitotyössä. Hän on tietoinen oman työnsä sekä tiiminsä taloudellisuudesta ja siihen liittyvästä toiminnasta. Sairaanhoitajalta edellytetään kehittävä työtettä.

### **Monikulttuurinen hoitotyö**

Sairaanhoitaja ymmärtää kulttuurin merkityksen terveyden edistämässä ja hoitotyössä. Sairaanhoitaja työskentelee erilaisia kulttuureja edustavien yksilöiden, perheiden ja yhteisöjen kanssa, sekä edistää ihmisoikeuksien ja suvaitsevaisuuden toteutumista hoitotyössä. Sairaanhoitaja ymmärtää erilaisuuden ja on suvaitsevainen eri kulttuurista tulleiden ihmisten kohtamisessa. Sairaanhoitajalta vaaditaan säädösten tiedostamista ja ammatin vaatimaa kielitaitoa.

### **Yhteiskunnallinen toiminta**

Sairaanhoitajalla on valmius viedä eteenpäin omaa asiantuntijuuttaan kehitysvammapsykiatriasta yhteiskunnallisiin verkostoihin. Sairaanhoitajan asiantuntijuuteen kuuluu toimia vastuullisesti ja tuloksellisesti sekä markkinoida hoitotyön asiantuntijuuttaan. Sairaanhoitaja tietää vaikutusmahdollisuutensa yhteiskunnassa ja osaa kehittää yksilön ja yhteisön terveyttä edistävää toimintaa, sekä ennaltaehkäisee yhteiskunnallista syrjäytymistä. Sairaanhoitaja tukee ja ohjaa kehitysvammapsykiatrisia asiakkaita tarvitsemiinsa palveluihin edistäen yhteistyötä luomalla kontakteja mm. peruspalveluihin sekä erikoissairaanhoitoon.

### **Kliininen hoitotyö**

Vahva teoreettinen osaaminen kliinisestä hoitotyöstä perustuu Sairaanhoitajan ammattitaitoon. Teoreettinen tieto pitää sisällään tiedon ajantasaisesta hoitotieteestä, hoitotyössä tarvittavan anatomian, fysiologian, ja lääketieteen keskeisten erikoisalojen, farmakologian, ravitsemustieteen sekä yhteiskunta- ja käyttäytymistieteiden alan tiedon. Sairaanhoitaja hallitsee kokonaishoidon tarpeen arvioinnin. Sairaanhoitajan seuraa potilaan tilaa, oireita sekä hoidon vaikutusta ja tekee tarvittavat johtopäätökset sekä hallitsee kivunhoidon ja lievittää potilaan kärsimystä.

Peruselintoimintojen tutkiminen, arviointi ja ylläpitäminen sekä infektioiden torjunta kuuluvat sairaanhoitajan ammattitaitoon. Sairaanhoitaja hallitsee yleiset tutkimus ja hoitotoimenpiteet (mm. Ekg ja verikokeet) sekä osaa käyttää näissä käytettäviä laitteita ja välineitä oikein ja turvallisesti. Hän tulkitsee ja hyödyntää tutkimustuloksia hoitotyössä. Sairaanhoitaja ymmärtää potilaan ja potilaan omaisten hyvinvoinnin tukemisen merkityksen hoitotyössä.

Ammattitaitoon kuuluu tunnistaa potilaan mielenterveyttä uhkaavia tilanteita sekä toimia ennaltaehkäisevästi hoitotyön keinoin. Sairaanhoitaja hallitsee ensiavun annon sekä oikeaoppisen peruselvytyksen hoito- ja toimintaympäristöissä. Työssään sairaanhoitaja arvioi asiakkaan mahdollisesta jatkohoidon tarpeesta. Sairaanhoitaja hallitsee potilasturvallisen, ergonomisen ja aseptisen hoitotyön.

## **Lääkehoito**

Sairaanhoitajalta vaaditaan lääkkeiden oikeaoppista käsittelyä, toimittamista, hankintaan, säilyttämiseen ja hävittämiseen kuuluvaa toimintaa. Sairaanhoitaja toteuttaa lääkehoitoa asiantuntijana, seuraten lääkehoidon vaikuttavuutta ja vaikutuksia lääkärin ohjeiden mukaisesti. Sairaanhoitaja aktiivisesti arvioi lääkemuutoksia tehden yhteenvedoja havainnoista, vie den ne hoitavan lääkärin tietoon. Turvallisen lääkehoidon toteuttaminen edellyttää siihen perustuvan teoreettisen tietoperustan hallintaa.

Sairaanhoitaja osaa tunnistaa erilaisia riskejä jotka liittyvät lääkehoidon toteuttamiseen mm. antotavat sekä asiakkaiden vastuunottaminen omasta lääkehoidostaan. Sairaanhoitajalla on yhdessä yksikön esimiehen kanssa vastuu lääkehoidon suunnitelmasta ja sen arvioinnista sekä kehittämisestä. Työssään sairaanhoitaja perehdyttää muita hoitotyön työntekijöitä turvalliseen lääkehoidon toteuttamiseen. Lääkehoidon prosessi ja lääkehoidon merkitys on osa hoidon kokonaisuutta, jonka sairaanhoitajan tulee ymmärtää. Sairaanhoitaja tuntee lääkehoitoa ohjaavan lainsäädännön ja sen määrittelemät ohjeet sekä tunnistaa lääkehoitoprosessin riskit ja käyttää lääkityspoikkeamista koottua tietoa lääkehoito prosessin edistämiseksi. Sairaanhoitaja ohjaa potilasta ja hänen omaisiaan lääkehoidon toteutuksessa ja näin edistää potilaan terveydentilaa ja hoitoon sitoutumista.