



Hoitotyön tietojohdamisen kehittäminen Hopeatien palvelutalossa

Päivi Toivola

2019 Laurea



Laurea-ammattikorkeakoulu

**Hoitotyön tietojohdamisen kehittä-
minen Hopeatien palvelutalossa**
Hoitotyön tietojohdamisen kehittäminen Hopeatien
palvelutalossa

Päivi Toivola
Sosiaali- ja terveysalan johtaminen
ja kehittäminen YAMK
Opinnäytetyö
Elokuu 2019 2019

Päivi Toivola

Hoitotyön tietojohdamisen kehittäminen Hopeatien palvelutalossa

Vuosi 2019 2019

Sivumäärä 36

Opinnäytetyön tarkoituksena on arvioida ja kehittää hoitotyön arviointia ja suunnittelua Hopeatien palvelutalossa. Tavoitteena on hoitotyön arvioinnin ja suunnittelun pohjana olevan RAI-tiedon hyödyntäminen hoitotyön johtamisessa Helsingin kaupungin ympärivuorokautisen hoivan organisaatioon kuuluvassa Hopeatien palvelutalossa.

Helsingin kaupungilla ympärivuorokautisen hoidonlaadun mittarina käytetään RAI-järjestelmää, eli Resident Assessment Instrumentia. RAI on käytössä hoidon laadun, sekä kustannusten seurannassa ja johtamisen ja päätöksenteon työvälineenä. Helsingin kaupungin ympärivuorokautinen hoiva on mukana Terveystieteiden- ja hyvinvoinnin laitoksen RAI-vertailukehittämisessä. Tiedon avulla voidaan myös seuraamaan ja parantamaan toiminnan tehokkuutta ja laatua ja samalla vaikuttaa operatiivisen toiminnan johtamiseen. Tietojohdamisen avulla voidaan tuottaa tietoa palveluiden ja yksiköiden toiminnan tehostamiseksi, eri asiakasryhmien palveluiden seurantaan ja kokonaistuottavuuden ja tehokkuuden arviointiin.

Opinnäytetyö on tehty soveltaen toimintatutkimuksen menetelmiä. Opinnäytetyön toiminnallinen osuus jakaantui kolmeen sykliin. Ensimmäisessä syklissä tehtiin nykytilan määrittäminen soveltaen LEAN-menetelmien arvovirtakuvausta. Toisessa syklissä nykytilan perusteella luotiin kokousrakenteet ja käytiin läpi nykyiset organisaation ohjeet vastuujaosta. Kolmannessa syklissä tarkennetaan eri toimijoiden vastuita ja tehtävänkuvia Hopeatien palvelutalossa perustuen organisaation toimintakäytäntöihin ja tietojohdamisen teoreettiseen tietoon.

Opinnäytetyön työpajoissa mallinnettiin nykytila kokousrakenteista ja RAI-järjestelmästä saatavan tiedon käytöstä kokousrakenteiden eri tasolla. Työpajojen pohjalta opinnäytetyön tuotoksena on ehdotus jo olemassa olevien kokousrakenteiden hyödyntämisestä tietojohdamisessa ja miten RAI-tietoa voidaan hyödyntää hoitotyön johtamisen eri tasoilla ja toiminnan kehittämisessä ja arvioinnissa. Jo olemassa olevien kokousrakenteiden lisäksi syntyi ehdotus kirjaamisverkoston perustamisesta Hopeatien palvelutaloon. Yhtenäiset toimintamallit ja kokouskäytänteet palvelevat RAI-tietojohdamista Hopeatien palvelutalossa ja lisäävät tietoon perustuvaa hoitotyön johtamista ja parantavat hoitotyön laatua.

Jatkokehittämiskohteiksi nousee arviointien luotettavuuden kehittäminen ja mittaaminen, eri toimijoiden osaamisen lisääminen ja tarkentaminen sekä uusien toimintamallien vaikuttavuuden mittaaminen hoitotyön laadun kehittämisessä.

Asiasanat: Hoitotyön johtaminen, tietojohdaminen, Resident Assessment Instrument

Päivi Toivola

The Development of Knowledge Management at the Hopeatie Nursing Home

Year 2019	2019	Pages	36
-----------	------	-------	----

The purpose of this thesis was to evaluate and develop the assessment and planning of nursing at the Hopeatie nursing home. The aim was to utilize RAI data that is the basis of the assessment and planning of nursing in the nursing management of Hopeatie nursing home, which is part of the City of Helsinki's 24-hour care organization.

The City of Helsinki uses the Resident Assessment Instrument, or RAI, system for measuring the quality of nursing in 24-hour care. RAI is applied in the monitoring of nursing quality and costs, and as a management and decision-making tool. The 24-hour care services of the City of Helsinki participate in the RAI benchmarking of the National Institute for Health and Welfare. The knowledge obtained in this study can also be used in monitoring and improving the effectiveness and quality of the activities, at the same time affecting the management of operative activities. Knowledge management can be used to produce information for improving the effectiveness of the activities of services and units, monitoring the services for different customer segments, and assessing overall productivity and effectiveness.

The study has been conducted by applying the methods of action research. The action phase of the study was divided into three cycles. The first cycle involved determining the current status by applying the value stream map tool of the LEAN approach. The second cycle included using the current status as basis for creating meeting structures and processing the organization's current instructions on the division of duties. The third cycle clarifies the responsibilities and job descriptions of different agents at the Hopeatie nursing home based on the organization's operating practices and theoretical information on knowledge management.

Workshops carried out as part of the study included modelling of the current status of meeting structures and the use of data obtained from the RAI system at the different levels of meeting structures. Based on the workshops, the study produced a suggestion of utilizing the existing meeting structures in knowledge management and how RAI data can be utilized at the different levels of nursing management, as well as in developing and assessing the activities. In addition to the existing meeting structures, the study produced a suggestion on establishing a data entry network at the Hopeatie nursing home. The joint operating models and meeting practices serve RAI knowledge management at the Hopeatie nursing home and increase knowledge-based nursing management and improve the quality of nursing. Development targets emerging from this study include developing and measuring the reliability of assessments, increasing and specifying the competence of different agents, and measuring the effectiveness of the new operating models in developing the quality of nursing.

Keywords: Nursing management, knowledge management, Resident Assessment Instrument

Sisällys

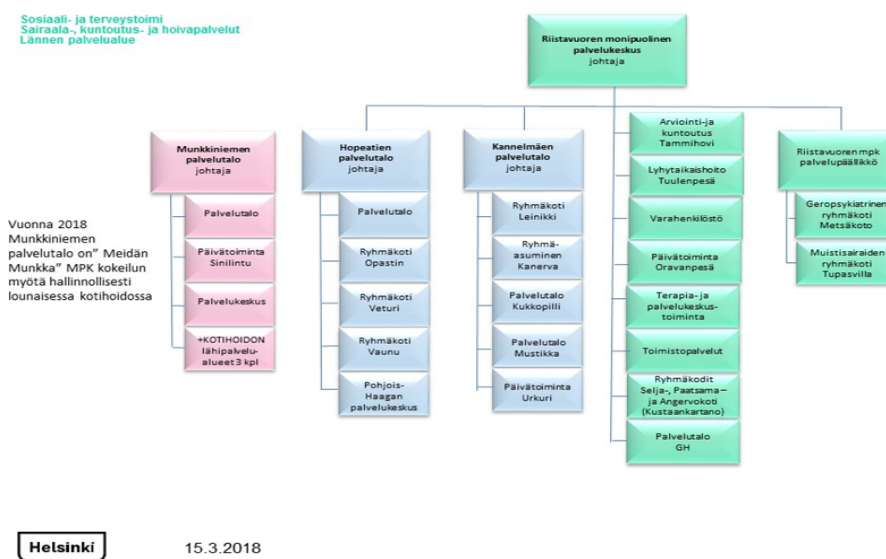
1	JOHDANTO	6
2	HOITOTYÖN TIETOJOHTAMINEN RAI-JÄRJESTELMÄN AVULLA.....	8
2.1	Ikääntyneiden ympärivuorokautinen tehostettu palveluasuminen	8
2.2	Tietojohtaminen.....	8
2.3	RAI -järjestelmän mittarit	11
3	KEHITTÄMISASETELMAN KUVAUS	16
3.1	Tarkoitus, tavoitteet ja tehtävät	16
3.2	Opinnäytetyön aikataulu	16
3.3	Opinnäytetyön kehittämismenetelmä.....	17
3.4	Aineiston analyysi	19
4	HOITOTYÖN TIETOJOHTAMINEN HOPEATIEN PALVELUTALOSSA	24
4.1	RAI-tiedon käsittelyn kokousrakenteet	24
4.2	RAI-verkoston toimenkuvat ja vastualueet	25
4.3	RAI-tiedon hyödyntämisen käytänteet ja johtamisen eri tasot RAI-johtamisessa .	27
5	POHDINTA.....	31
5.1	Johtopäätökset	31
5.2	Kehittämisasetelman arviointi	32
5.3	Jatkokehittämisaiheet.....	33
5.4	Kehittämistyöhön liittyvät eettiset ja tietosuojakysymykset	33
	Lähteet	35

1 JOHDANTO

Opinnäytetyön tarkoituksena on arvioida ja kehittää hoitotyön arviointia ja suunnittelua Hopeatien palvelutalossa. Tavoitteena on hoitotyön arvioinnin ja suunnittelun pohjana olevan RAI-tiedon hyödyntäminen hoitotyön johtamisessa Helsingin kaupungin ympärivuorokautisen hoivan organisaatioon kuuluvassa Hopeatien palvelutalossa.

Hopeatien palvelutalo on Helsingin kaupungin sosiaali- ja terveystoimialan alainen vanhuspalveluita tarjoava yksikkö, joka kuuluu Sairaala-, kuntoutus ja hoivaosaston Lännen palvelualueeseen. (Toimintakäsikirja 2019).

Hopeatien palvelutalossa työskentelee 75 eri alojen ammattilaista. Henkilökunta koostuu hoitajista, sairaanhoitajista, fysioterapeuteista, toimintaterapeutista, sosiaalihoajaista. Hopeatien palvelutalossa toimii kolme ryhmäkotiä, palvelutalo, sekä palvelukeskus. (Toimintakäsikirja 2019.)



Kuva 1. Hopeatien palvelutalon organisaatiokaavio

Sosiaali- ja terveyspalveluiden tietojohtamisen kehittäminen on merkittävässä osassa tulevaisuuden terveyspalveluiden järjestämisessä. Tiedonhallinnan tulee tukea uusia rakenteita ja toimintatapoja. Sosiaali- ja terveysministeriön ja Kuntaliittojen SOTE-tieto hyötykäyttöstrategiassa todetaan, että sovittujen mittareiden mukainen tieto tulee olla avoimesti saatavilla ja sillä seurataan toiminnan laatua, läpinäkyvyyttä, vaikuttavuutta ja kustannuksia. Tieto

toimii ohjauksen työkaluna. Avoin tieto on kansalaisyhteiskunnan ja demokraattisen päätöksenteon edellytys. (STM 2014.) Myös vanhuspalvelulain §6 määritetään että hoidon laadusta on kerättävä ja arvioitava tietoa.

Hyvän ympärivuorokautisen hoidon Käypä hoito-suosituksessa todetaan, että laatuongelmat alkavat yksipuolisesta tarpeiden ja voimavarojen arvioinnista ja / tai kerätyn tiedon puutteellisesta hyödyntämisestä, jolloin valinnat palveluiden suunnittelussa, toteutuksessa ja arvioinnissa ovat epätarkoituksenmukaisia. Johtamisen haasteena on kehittää osaamista niin, että hoidon suunnittelu pohjautuu kuntoutumista edistävän toiminnan tekijöihin ja asiakkaan voimavarat ja toimijuus ovat suunnittelun ja toteutuksen pohjana. (Käypä hoito suositus 2016.)

Helsingin kaupungilla ympärivuorokautisen hoidonlaadun mittarina käytetään RAI-järjestelmää, eli Resident Assessment Instrumentia. RAI on käytössä hoidon laadun, sekä kustannusten seurannassa ja johtamisen ja päätöksenteon työvälineenä. Helsingin kaupungin ympärivuorokautinen hoiva on mukana Terveysten- ja hyvinvoinnin laitoksen RAI-vertailukehittämisessä. RAI-arviointitiedot kootaan kahdesti vuodessa yksikkö- ja organisaatiotason koosteiksi. (Helsingin kaupunki 2019a.)

Vastuuhoitaja täyttää asiakkaan RAI-arvioinnin yhdessä moniammatillisen tiimin kanssa. RAI-arviointi tehdään asukkaan tullessa hoidon piiriin ja tämän jälkeen vähintään puolivuositain. RAI-tietoa käytetään asukkaan yksilöllisen hoidon suunnittelussa. RAI-pohjautuu asukkaan toimintakyvyn laaja-alaiseen arviointiin. RAI:ssa käytetyistä kysymyksistä rakentuu kansainvälisesti testattuja ja päteväksi ja luotettavaksi todettuja mittareita. (Helsingin kaupunki 2019a.)

Tämän opinnäytetyön tehtävänä on luoda RAI-tiedon käsittelyn kokousrakenteen ja RAI-verkosto Hopeatien palvelutaloon ja selkeyttää RAI-tiedon johtamiseen liittyvien toimenkuvia ja vastualueita. Opinnäytetyön tuloksena on uudistuneet toimintamallit ja kokouskäytänteet RAI-tietojohtamiseen Hopeatien palvelutalossa. Näiden tulosten avulla tietoon perustuva hoitotyön johtaminen lisääntyy ja hoitotyön laatu paranee.

2 HOITOTYÖN TIETOJOHTAMINEN RAI-JÄRJESTELMÄN AVULLA

2.1 Ikääntyneiden ympärivuorokautinen tehostettu palveluasuminen

Hopeatien palvelutalo järjestää ympärivuorokautista tehostettua palveluasumista. (Toimintakäsikirja 2019.) Käypä hoito-suosituksessa määritetään että laadukkaassa palveluasumisessa tavoitteena on ihmisen hyvä elämänlaatu ja arvokas kuolema. Hyvän hoidon tärkein tekijä on ihmisen oikeus tarpeenmukaiseen, kattavaan tuen ja palveluiden tarpeen arvioon perustuvaan palvelukokonaisuuteen. (Käypä hoito-suositus 2016.)

Vanhuspalvelulaissa (L 28.12.2012/980) määritetään että pitkäaikaishoito on toteuttava siten että henkilö voi tuntea elämänsä turvalliseksi, merkitykselliseksi ja arvokkaaksi. Hänen täytyy myös voida ylläpitää sosiaalista vuorovaikutusta ja osallistua mielekkääseen, hyvinvointia ja terveyttä edistävään ja ylläpitävään toimintaan.

Hopeatien palvelutalon toiminta-ajatus on asiakkaan omannäköisen vanhuuden mahdollistaminen. Hopeatien palvelutalon omavalvontasuunnitelmassa määritetään tavoitteeksi asiakkaan fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen toimintakyvyn ja hyvinvoinnin ylläpitäminen ja edistäminen, sekä sairauksien hoito. Keskeinen osa toimintaa on asukkaan itsenäisen selviytymisen ja omatoimisuuden tukeminen. Tähän päästään vahvistamalla näitä tekijöitä kannustamalla ja tukemalla asukasta käyttämään omia voimavarojaan. (Omavalvontasuunnitelma 2019.)

2.2 Tietojohtaminen

Taloudelliset haasteet ja väestörakenteen muutos on edellyttänyt ja edellyttää toimintatapojen tehostamista. Laadukkaiden palveluiden ja toimintatapojen kehittäminen on edellytys sille, että saamme taattua asiakkaille laadukkaampia palveluita. Lisäksi haasteena on huolehtia resurssien riittävydestä ja oikeasta kohdentamisesta. Kun palvelujärjestelmä toimii tehokkaasti, voidaan sen vastata asiakkaiden tarpeisiin ja tuottaa oikeita palveluita oikeaan aikaan ja oikeassa paikassa. (THL 2019e.)

Vanhuspalvelulaissa (L28.12.2012/980) määritetään että palveluntarpeiden selvittämisessä täytyy arvioida henkilön toimintakyky monipuolisesti ja käyttää luotettavia arviointivälineitä. Toimintakykyä arvioidessa on selvítettävä miten henkilö pystyy suoriutumaan tavallisista elämän toiminnoista toimintaympäristössään ja missä asioissa hänellä on tuen tai avun tarvetta. Arvioinnin tulee huomioida kognitiivinen, psyykinen ja sosiaalinen toimintakyky. Lisäksi tulee huomioida ympäristön esteettömyys, asumisen turvallisuus ja lähipalveluiden saatavuus.

Tietojohtamiselle ei ole vakiintunutta määritelmää. Sitä voidaan kuvailla prosesseina ja käytäntöinä, joiden avulla tietoa kerätään, jalostetaan ja hyödynnetään organisaation sisällä ja

organisaatioiden välillä kommunikoidessa. Tätä kautta tietoa voidaan käyttää hyväksi päätöksen teossa ja sillä voidaan luoda arvoa. (Sitra 2014.) Tietojohdaminen tarkoittaa näyttöön ja tietoon perustuvaa päätöksentekoa. Päätöksentekotilanteita on kuitenkin miljoona, eikä jokaiseen voi tuottaa tietopohjaa, joka olisi täydellinen. (Vepsäläinen, Siimar, Nykänen, Hiltunen & Suomi 2017.)

Kansainvälisesti tietojohdamiseen luokiteltavia teemoja on informaation hallinta (information management), tietämyksen hallinta (knowledge management), aineeton pääoma ja sen johtaminen (intellectual capital, intellectual capital management) ja liiketoimintatiedon hallinta (business intelligent). Näitä tutkitaan yleensä eri tutkimuksen alueina. (Vepsäläinen ym. 2017.)

Tietojohdamisen prosessi on kuvattu Sosiaali- ja terveystieteiden tietojohdamisen käsikirjassa seuraavalla tavalla:



Kuva 2. Tietojohdamisen prosessi (Sitra 2014.)

Tietojohdamisella pyritään lisäämään ja kehittämään strategisen johtamisen tasoa. Strategisen johtaminen tarkoittaa organisaation pitkän aikavälin toiminnan johtamista ja kehittämistä. Strategista tietojohdamista ohjaa organisaation pitkän aikavälin tavoitteet, joiden pohjalta määritetään organisaation johtamisen tietotarpeet. Tietotarpeiden pohjalta määritetään käytännöt ja prosessit, joiden avulla tieto pystytään hankkimaan ja jalostamaan tarpeen mukaisesti. (Sitra 2014.)

Organisaatioilla on käytössään useita järjestelmiä, joihin kerätään yksityiskohtaista tietoa toiminnasta. Strategisen tietojohdamisen haasteena on tiedon pirstaleisuus ja se, että järjestelmät usein keskittyvät mittaamaan toiminnan tehokkuutta. Kerättävä tieto ei välttämättä tue strategista päätöksentekoa. (Sitra 2014.) RAI-järjestelmän avulla voidaan ennakoida palveluntarpeita, kehittää asiakastarpeisiin perustuvia palveluita ja kohdentaa palveluita tarpeenmukaisesti, sekä seurata palvelun laatua ja toiminnan tuloksellisuutta. Tällä saadaan tietoa johtamisen tueksi, joka mahdollistaa toiminnan ja prosessien jatkuvuuden ja suunnitelmallisuuden. RAI-järjestelmän tieto myös auttaa tunnistamaan palveluiden laatuun ja vaikuttavuuteen, sekä kustannustehokkuuteen vaikuttavia tekijöitä. Palveluiden kehittäminen vaatii monipuolista arviointijärjestelmää, jota voidaan hyödyntää monipuolisesti. (THL 2019e.)

RAI-järjestelmän avulla laadun arvioinnissa ja mittaamisessa tavoitteena on nostaa sellaisia tekijöitä esiin, joihin hyvällä hoidolla voidaan vaikuttaa. Ammatillinen osaaminen on merkittävä osa laatuajattelua. Ammatillisen hoidon laatu muodostuu rakenteesta, prosessista ja näiden lopputuloksesta. (THL 2019e.)

RAI-arviointia voidaan käyttää systemaattisena ja monipuolisena palvelutarpeen arviointivälineenä, jolla pystytään löytämään asukkaan voimavarat, toimintakyvyn vajeet, hoidon ja palveluiden tarve ja myös osallistaa asukas mukaan arviointiin. Kun arviointi tehdään systemaattisesti, toiminta on tavoitteellista ja suunnitelmallista. Arviointi on myös työväline, jolla voidaan reagoida havaittuihin ongelmiin nopeasti ja varautua tulevaan. (THL 2019d.)

Vähäkankaan, Niemelän & Noron (2012) tutkimuksessa RAI-tiedon hyötykäytöstä lähijohtamisessa ja asiakkaiden saaman hoidon laadun kehittämisessä todettiin, että keskeisimmiksi johtamisen osa-alueiksi muodostuivat RAI-arviointien luotettavuuden turvaaminen, hoitajien osaaminen ja lähijohtajan tiivis läsnäolo yksikkönsä arjessa. Tutkimuksessa kehitettiin kuntoutumista edistävä toimintamalli ikääntyneiden hoitoon. RAI-aineistoa analysoimalla saatiin luotettavat tunnusluvut, joilla voitiin arvioida luotettavasti toiminnan muutosta.

Kokonaisarkkitehtuurin käyttö tiedon hyötykäytössä kehittämisen lähtökohta on johtamisen ja toiminnan tarpeissa, jota teknologia tukee. Tietotekniikalla voidaan kuitenkin hyvin kuvata toimintaa, prosesseja, palveluita, tietoja, tietojärjestelmiä ja niiden tuottamien palvelujen muodostaman kokonaisuuden rakennetta. Kokonaisarkkitehtuurin viitekehyksen avulla voidaan lähteä kehittämään organisaation tavoitteita ja jäsentää käytössä olevaa tietoa loogisiksi kokonaisuuksiksi. Kokonaisarkkitehtuurin viitekehyksen avulla tehdyt kehittämiskuvauksissa toiminnot, tiedot, tietojärjestelmät ja käytettävät teknologiat kuvataan karkealla tasolla ja keskeisintä on näiden elementtien välisten riippuvuuksien jäsentäminen. (Huovila ym. 2015.)

Tehokkaan tietojohdamisen avulla johtamisen tueksi pystytään tarjoamaan oikeaa ja ajantasaista tietoa. Kun tietoa jalostetaan, saadaan tulevaisuuteen luotaavaa ja kokonaiskuvaa luovaa tietoa päätöksenteon tueksi ja tehtyjen päätösten vaikutusten seuraamiseksi. Tiedon avulla voidaan myös seuraamaan ja parantamaan toiminnan tehokkuutta ja laatua ja samalla vaikuttaa operatiivisen toiminnan johtamiseen. Tietojohdamisen avulla voidaan tuottaa tietoa palveluiden ja yksiköiden toiminnan tehostamiseksi, eri asiakasryhmien palveluiden seurantaan ja kokonaistuottavuuden ja tehokkuuden arviointiin. (Sitra 2014.)

Tietoa voidaan hyödyntää myös tehtyjen päätösten ja toiminnan vaikuttavuuden tutkimiseen. Tieto auttaa löytämään toiminnasta ne kohteet, joihin panostamalla saadaan pienimmällä panostuksella suurin hyöty, sekä palveluita eniten käyttävät asiakasryhmät. Lisäksi tietoa voidaan käyttää hyvinvoinnin kehittämisen arviointiin, sekä miten tehtyjen päätösten tavoitteet ovat toteutuneet. (Sitra 2014.)

2.3 RAI -järjestelmän mittarit

Resident Assessment Instrument (jatkossa RAI)-järjestelmä on standardisoitu tiedonkeruun ja havainnoinnin väline. Se on pääasiallisesti tarkoitettu hoidon tarpeen arvioinnin, sekä hoitosuunnitelman laatimisen tueksi. Arviointijärjestelmä koostuu useista kysymyslomakkeistoista, käyttäjäkäsikirjasta, arvioinnin perusteella lasketuista mittareista sekä hoidon ja palvelun päätöksentukiherätteistä. Asiakkaan osalta RAI-arvioinnissa käsitellään erilaisia suoriutumiseen ja terveydentilaan liittyviä kokonaisuuksia, kuten kipua, arjesta suoriutuminen, psyykinen ja fyysinen terveydentila. (THL 2019.)

Pitkäaikaisessa ympärivuorokautisessa hoidossa asiakkaiden palvelutarvetta arvioidaan RAI-järjestelmän avulla. Lyhytaikaisen ympärivuorokautisen hoidon asiakkaiden palvelutarvetta arvioidaan RAI-järjestelmän mukaan arviointi- ja kuntoutusjaksoilla ja tarvittaessa myös lyhytaikaishoidon jaksoilla. Omavalvontasuunnitelmassa määritetään, että asiakkaan palveluiden tarve ja suunnittelu täytyy pohjautua RAI-arviointiin. (Omavalvontasuunnitelma 2019.)

Hopeatien palvelutalon omavalvontasuunnitelmassa kuvataan, että asukkaan terveydentilaa, toimintakykyä ja hyvinvointia seurataan säännöllisesti. Arviointi tapahtuu vastuuhoitajan, asukkaan ja muiden työntekijöiden kanssa. Arvioinnissa tarkastellaan hoitosuunnitelman tavoitteiden toteutumista aina voinnin muuttuessa tai vähintään kolmen kuukauden välein. Pitkäaikaisen ympärivuorokautisen hoidon osalta Helsingin kaupungissa käytetään RAI-järjestelmää fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja sosiaalisen toimintakyvyn ja myös terveydentilan arviointiin. Hopeatien palvelutalossa RAI-arviointi tehdään moniammatillisesti aina asukkaan muuttaessa, vähintään puolivuositain säännöllisesti tai aina asukkaan voinnin muuttuessa olennaisesti. RAI-arviointia hyödynnetään asukkaan hoidon suunnittelussa ja arvioinnissa, sekä toteutuksessa. (Omavalvontasuunnitelma 2019.)

RAI-arviointi täytetään jokaiselle asukkaalle vähintään puolivuositain, tai henkilön tilan muuttuessa. Tehtäviä arviointeja on erilaisia. Kokonaisarviointi käsittää ajantasaisen kuvauksen henkilöstä, hänen voinnistaan ja elämäntilanteestaan. Lisäksi järjestelmällä voidaan tehdä erilaisia osittaisarviointeja, jotka on kohdistettu tiettyihin ongelma-alueisiin. (THL 2019b.)

RAIn käyttöperiaatteiden mukaan säännöllistä palvelua saavan henkilön tarpeista tehdään arviointi hoidon alkaessa ja vähintään puolivuositain. Lisäksi henkilön voinnin tai tilanteen muuttuessa tehdään uusi RAI-arviointi. Arviointitiedon on tarkoitus olla ajantasainen kuvaus henkilöstä, hänen voinnista ja elämäntilanteesta. RAI-arvioinnin tekeminen vaatii henkilökunnalta hoitotyön tietoperustan hyvää hallintaa, päätöksentekokykyä eettisesti hyväksytysti, sekä RAI-arvioinnin täyttämisen osaamista. (THL 2019d.) Hopeatien palvelutalossa arviointeja

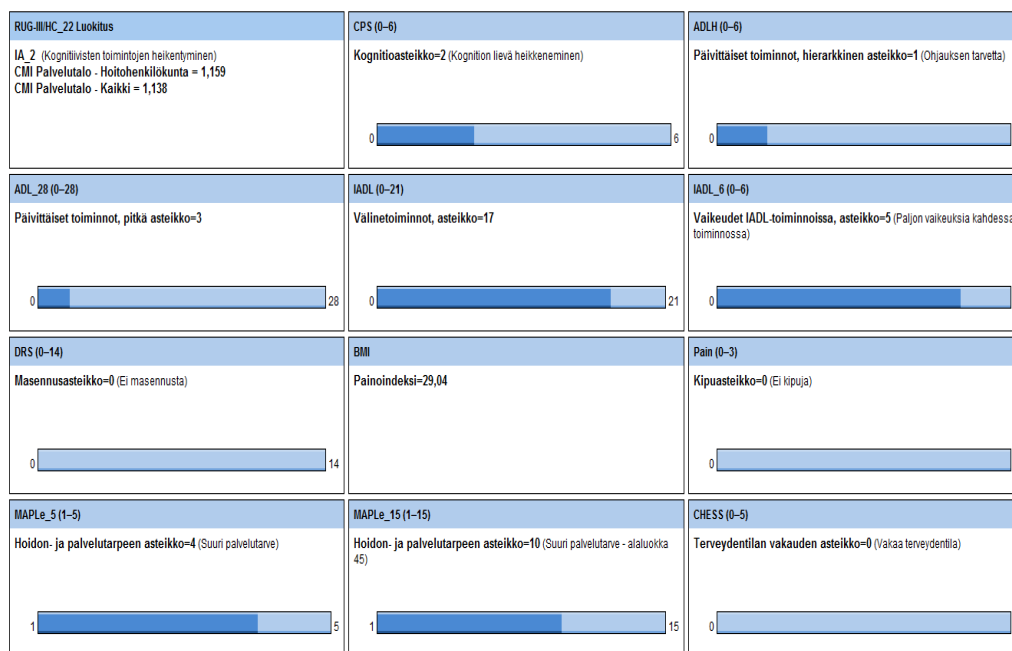
täyttävä henkilökunta on käynyt yhden päivän koulutuksen, jossa käydään läpi RAI-arvioinnin täyttämisen perusteet.

RAI-arvioinnin prosessi sisältää kuusi eri vaihetta:

1. ”Alkukartoitus
Ensisijainen tiedonlähde on henkilö itse. Henkilöstä saadaan tietoa myös havainnoiden, asiakirjoista, omaisilta/läheisiltä.
2. Toteuttaminen
RAI-arvioinnissa on monta osa-aluetta ja niihin vastaaminen vaatii tietoa arvioitavasta henkilöstä, jotka on kerätty valmiiksi RAI-arviointiprosessin ensimmäisessä vaiheessa.
3. Arviointitieto
Eri alueiden kysymyksiä yhdistelemällä syntyy joukko mittareita sekä CAPseja/RAPseja, jotka kuvaavat henkilön voimavaroja.
4. Arviointitiedon hyödyntäminen
Henkilön RAI-arvioinnista saatua tietoa hyödynnetään henkilön palvelu- ja hoitosuunnitelmassa.
5. Hoidon toteuttaminen
Henkilön hoitoa toteutetaan palvelu- ja hoitosuunnitelman mukaisesti.
6. Seuranta ja uusi arviointi
Uuden arvioinnin kohdalla pystytään arvioimaan henkilön toimintakykyä ja hänen saamaansa hoitoa.” (THL 2019c.)

Luotettavan arvioinnin toteuttaminen vaatii täyttäjältä tietoa, taitoa, teknistä osaamista ja aikaa. Sen suorittamisessa ja täyttämässä käytetään RAI-käsikirjaa, joka selvittää käsitteet, ohjaa arviointiin ja kirjaamiseen liittyvissä kysymyksissä ja tarjoaa esimerkkejä arvioinnin täyttämiseen. (THL 2019c.)

RAI-järjestelmästä on mahdollista saada useita eri mittareita hoitotyön päätöksenteon ja asukkaan hoitotyön ja palveluiden suunnittelemisen tueksi. RAI:n asiakasmittarit toimivat usein johtamisen tukena, etenkin silloin kun asukkaalle suunnitellaan yksilöllisiä ja tarpeellisia palveluita joita hänelle voidaan tarjota. Lisäksi mittareita voidaan käyttää yksikön ja organisaation toiminnan kehittämisessä ja laadun seurannassa niin kansallisessa kuin kansainvälisessäkin vertailussa, sekä tutkimustyössä. RAI-arviointijärjestelmän avulla voidaan tehdä vertailukehittämistä oman organisaation sisällä, sekä kansallisella tasolla. RAI-järjestelmän vertailukehittämisen tavoitteet määräytyvät monien eri tekijöiden kautta, pääosin kuitenkin kansallisten suositusten, ohjeiden ja lakien mukaan käsitykseen laatutekijöistä. (THL 2019.)



Kuva 3. Esimerkki asiakastason mittariraportista

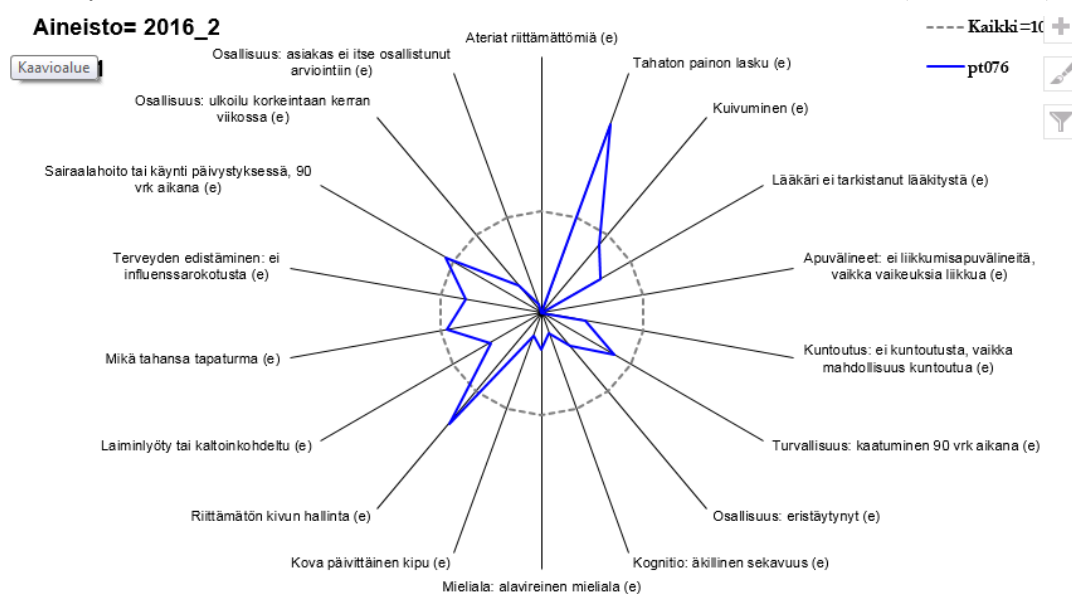
Hoidon suunnittelussa ja arvioinnissa käytetään asiakastason mittareita, jotka auttavat asettamaan tavoitteita hoidon suunnitelmaan. Näitä voidaan seurata toteutuksessa ja havainnoinnissa toimintakyvyssä ja terveydentilassa tapahtuneista muutoksista. RAI-arvioinnista saadaan monenlaisia toimintakykyä ja terveydentilaa kuvaavia lukuja ja mittareita. Voimavaroja ja riskitekijöitä kuvaavat CAPs ja RAPs mittarit, jotka ohjaavat palvelu- ja hoitosuunnitelman laadintaa vaihe vaiheelta toimien päätöksenteon apuvälineenä. CAPsit ja RAPsit ohjaavat hoitajaa mihin ja miksi pitäisi asiakkaan hoidossa puuttua, sekä miten asiaa tulisi seurata. Saman CAPsin ja RAPsin aktivoitumiseen voi olla monta syytä, jotka tulee selvittää asiakkaan hoitoa suunniteltaessa. (THL 2019d.)

RUG-III/HC_22, Kliiniset pääryhmät	
CMI keskiarvo (Palvelutalo - Hoitohenkilökunta)	1,192
CMI keskiarvo (Palvelutalo - Kaikki)	1,183
1 - Monialainen kuntoutus	3,4%
2 - Erittäin vaativa hoito	3,4%
3 - Erityishoito	3,4%
4 - Kliinisesti monimuotoinen	20,7%
5 - Kognitiivisten toimintojen heikentyminen	27,6%
6 - Käytöshäiriöt	3,4%
7 - Heikentynyt fyysinen toimintakyky	37,9%
CPS, Kognitioasteikko (0 - 6)	
Keskiarvo:	2,1
Mediaani:	2
0 - Ei kognitiivista häiriötä	13,8%
1 - Rajatilainen kognitiivinen häiriö	6,9%
2 - Kognition lievä heikkeneminen	51,7%
3 - Kognition keskivaikea heikkeneminen	13,8%
4 - Kognition keskivaikea/vaikea heikkeneminen	10,3%
5 - Kognition vaikea heikkeneminen	3,4%
6 - Kognition erittäin vaikea heikkeneminen	0,0%

Kuva 4. Esimerkki yksikötason raportista

Yksikkötasolla on saatavilla yhteenvetoraportteja, joihin on kerätty kaikkien yksiköiden asukkaiden käytössä oleva data. Järjestelmästä voidaan saada data erilaisina kuvaajina, keskiarvoina ja koonteina. Erittäin olennainen omassa yksikössäni seurattava tieto on RUG-luokitus ja keskiarvo. RUG-luokitus kertoo kustannuspainosta. Se on laskettu hoitohenkilökunnan palkalla painotetun asiakaskohtaisen hoitoajan perusteella. Ympäri vuorokautisessa hoidossa RUG-luokitus kuvaa hoidon päivittäiskustannuksia. (THL 2019e.)

RUG-luokitusryhmille lasketut kustannuspainot kuvaavat asiakkaiden voimavarakulutusta. Kustannuspainolla voidaan osoittaa asiakkaan käyttämät henkilöstöresurssit suhteessa luokituksen keskimääräiseen asiakkaaseen. Keskiarvo on 1 ja jos asukkaan kustannuspaino on 1,5 hän tarvitsee puolet enemmän hoitohenkilöstön resurssia kuin keskiarvoasiakas. (THL 2019e.)



Kuva 5. Esimerkki laatuindikaattoriraportista

Laatuindikaattoriluvut kootaan puolivuositain THL:ssä ja toimitetaan valmiina tietoina yksiköille. RAI-järjestelmästä voidaan saada tieto asukkaista, joita laatuindikaattoreissa esitetyt luvut koskevat. Tämän tiedon avulla voidaan pureutua yksilöllisesti asukkaiden hoitoon liittyviin asioihin asukasta hoitavan moniammatillisen tiimin kanssa. Lisäksi järjestelmästä voidaan milloin vain ottaa raportteja laatuindikaattoreista, jolloin saadaan ajantasaista tietoa kehittämisen tueksi ja seurannaksi. (THL 2019e.)

RAI-arvioinnin täyttämiseen käytetään huomattava määrä työaika ja se sisältää suuren määrän dataa yksikkötasolla sen asukkaista, hoitotyöstä, hoitotyön laadusta, kustannusvaikutuksista, laatupoikkeamista ja lisäksi myös vertailla yksiköitä keskenään. Luotettavien arviointien avulla voidaan saada hyvin merkittävää tietoa yksikön toiminnasta lähijohtamisen tueksi. Tieto on tärkeää saada hyötykäyttöön. Jotta RAI-arviointi voidaan toteuttaa luotettavasti, se vaatii tietoa, taitoa, osaamista ja aikaa. Arvioinnin pohjana toimii RAI-käsikirja, jonka avulla

voidaan selventää käsitteitä ja ohjata arviointia tai / ja kirjaamista liittyvissä kysymyksissä. Lisäksi käsikirjassa on esimerkkejä arvioinnin tueksi. (THL 2019e.)

RAI-tiedon hyötykäyttö johtamisessa ei edellytä taloudellisia resursseja. Järjestelmät ovat olemassa olevia järjestelmiä ja niiden käyttöön on jo olemassa olevat prosessit. Henkilökunnan ja esimiesten kouluttaminen järjestelmän peruskäyttöön tapahtuu organisaation toimista. Johtamisen kehittäminen ja olemassa olevien resurssien ja tiedon hyödyntäminen lisää tehokkuutta ja vaatii vain osaamisen lisäämistä ja prosessien luomista. Voidaan siis todeta, että RAI-tiedon hyödyntäminen on taloudellisesta ja hyötynäkökulmasta perusteltua.

3 KEHITTÄMISASETELMAN KUVAUS

3.1 Tarkoitus, tavoitteet ja tehtävät

Opinnäytetyön tarkoitus on arvioida ja kehittää hoitotyön arviointia ja suunnittelua Hopeatien palvelutalossa.

Opinnäytetyön tavoitteena on hoitotyön arvioinnin ja suunnittelun pohjana olevan RAI-tiedon hyödyntäminen hoitotyön johtamisessa Hopeatien palvelutalossa.

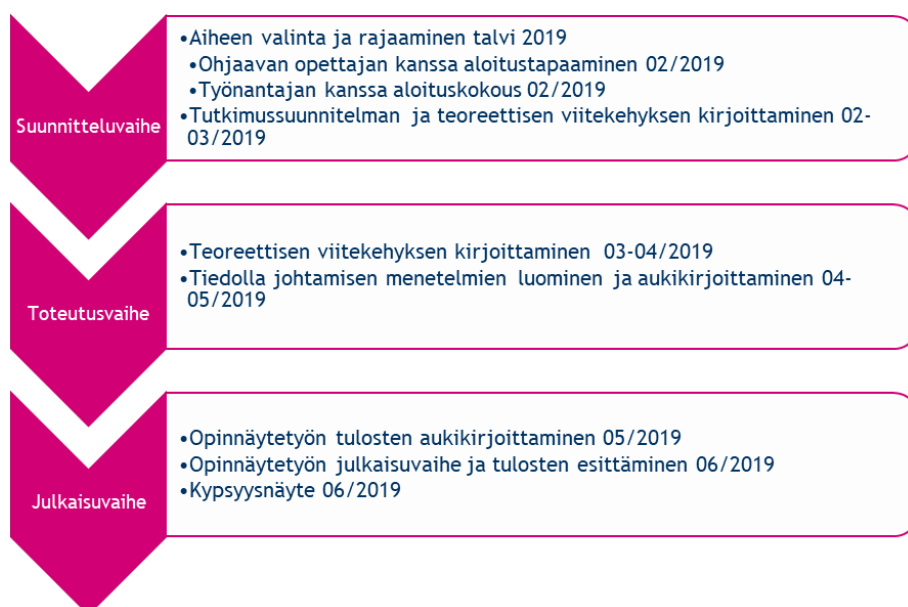
Opinnäytetyön tehtävät

- Luoda RAI-tiedon käsittelyn kokousrakenteet ja RAI-verkosto Hopeatien palvelutaloon
- Selkeyttää RAI-tiedon johtamiseen liittyvien toimenkuvia ja vastuita

Opinnäytetyön tuloksena on uudistuneet toimintamallit ja kokouskäytänteet RAI-tietojohtamiseen Hopeatien palvelutalossa. Näiden tulosten avulla tietoon perustuva hoitotyön johtaminen lisääntyy ja hoitotyön laatu paranee.

3.2 Opinnäytetyön aikataulu

Opinnäytetyön aihe nousee työelämän kehittämistarpeesta. Aiheen valinta ja rajaaminen on tehty tammikuussa 2019. Opinnäytetyön aikataulu on esitetty seuraavassa kaaviossa.



Kuva 6. Opinnäytetyön aikataulu

3.3 Opinnäytetyön kehittämismenetelmä

Opinnäytetyö tehdään soveltaen toimintatutkimuksen menetelmiä. Toimintatutkimus on laadullinen tutkimusmenetelmä (action research), jolla tarkoitetaan todellisessa maailmassa tehtävää interventiota ja tämän intervention vaikutusten tutkimista. Toimintatutkimuksella pyritään ratkaisemaan käytännön ongelmia, parantamaan sosiaalisia käytäntöjä ja ymmärtämään niitä paremmin esimerkiksi työyhteisöissä. (Metsämuuronen 2008, s. 29-32.)

Toimintatutkimus on tilanteeseen sidottua, yleensä yhteistyötä vaativaa, osallistuvaa ja itseään tarkkailevaa. Toimintatutkimukseen voi osallistua joko yksittäinen työntekijä tai se voi osallistaa koko työyhteisön. (Metsämuuronen 2008, s. 29-32.) Opinnäytetyössä on tarkoitus osallistaa Hopeatien palvelutalon esimiestiimi, sekä palveluasumisen yksiköiden työntekijät.

Toimintatutkimuksen kulku on Metsämuuronen (2008) käyttämän kaavion mukaan seuraava:

1. Ongelman identifiointi, arviointi ja muotoilu
2. Alustava keskustelu ja neuvottelu osapuolten välillä
3. Aiemman tutkimuskirjallisuuden etsiminen
4. Aikaisemmin muotoillun ongelman muokkaaminen ja määrittäminen
5. Tutkimuksen kulun suunnittelu
6. Tutkimuksen arvioinnin suunnittelu
7. Projektin käynnistäminen
8. Aineiston tulkinta ja projektin arviointi.

Opinnäytetyössä noudatetaan koko projektin ajan Laurea-ammattikorkeakoulun opinnäytetyöohjetta. Helsingin kaupungin organisaatioihin kohdistuviin tutkimuksiin edellytetään tutkimuslupaa, joka on myönnetty opinnäytetyölle 10.5.2019.

Opinnäytetyön toiminnallinen osuus koostuu kolmesta syklistä:

Sykli 1 - Nykytilan määrittäminen

Ensimmäisessä syklissä opinnäytetyössä kuvataan Hopeatien palvelutalon RAI-tiedon kokous- ja johtamisrakenteet. Nykytila määritetään LEAN-menetelmin käyttämällä arvovirtakuvausta menetelmänä. Arvovirtakuvaus nykyisistä rakenteista tehdään työpajassa 5.4.2019. Työpajaan osallistuu Hopeatien palvelutalon RAI- ja kirjaamisvastaavat. Nykytilan määrittäminen tehdään mukailen arvovirtakuvauksen menetelmää. Tiedonkulun prosessissa arvo on RAI:sta saatavissa oleva tieto. Arvovirtakuvaus, eli Value stream map (VSM) tarkoittaa systeeminäkemyk-

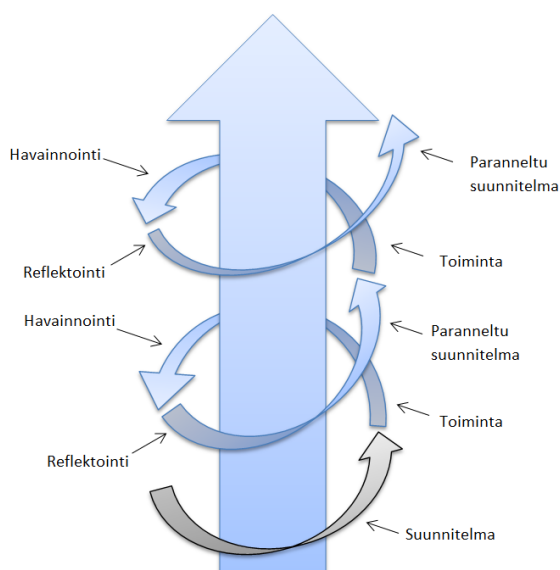
sen luomista arvon virtauksesta prosessissa. Toimintaa arvioidaan arvon näkökulmasta horisontaalisesti. Kuvauksessa kuvataan materiaali- ja informaatiovirrat, sekä toimintaa kuvaava prosessi. (SixSigma 2019.)

Sykli 2 - Kokousrakenteiden luominen

Toisessa syklissä luodaan Hopeatien palvelutaloon uudet kokousrakenteet RAI-tiedon käyttöön ja johtamiseen. Kokousrakenteet luodaan perustuen organisaation ohjeistuksiin. Kokouskäytänteet luodaan perustuen ensimmäisessä syklissä tehtyyn arvovirtakuvaukseen ja organisaation ohjeisiin. Ne käsitellään projektioorganisaation kanssa 26.4.2019 työpajassa.

Sykli 3 - Vastuiden ja tehtävänkuvien selkiyttäminen RAI-tiedon johtamisessa ja käytössä.

Kolmannessa syklissä tarkennetaan eri toimijoiden vastuita ja tehtävänkuvia Hopeatien palvelutalossa perustuen organisaation toimintakäytäntöihin ja tietojohdamisen teoreettiseen tietoon. Vastuut ja tehtävänkuvat avataan työpajassa Hopeatien palvelutalossa 26.4.2019. Työpajaan osallistuu Hopeatien palvelutalon nimetyt RAI-vastaavat.



Kuva 7. Opinnäytetyön eteneminen

Opinnäytetyön tehtävät

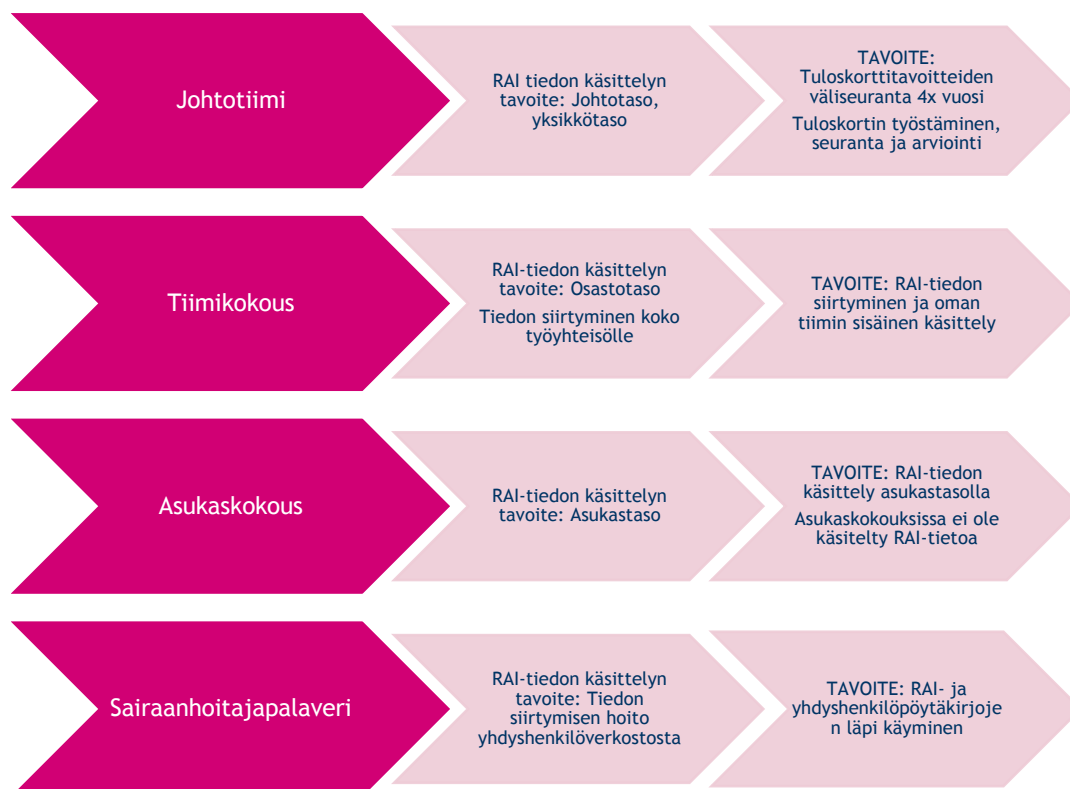
- Luoda RAI-tiedon käsittelyn kokousrakenteet ja RAI-verkosto Hopeatien palvelutaloon
- Selkeyttää RAI-tiedon johtamiseen liittyvien toimenkuvia ja vastuuta

3.4 Aineiston analyysi

SYKLI 1

Ensimmäisessä syklissä pidettiin Hopeatien palvelutalon kirjaamisverkoston kokouksessa 5.4.2019 LEAN-työpaja, jossa arvovirtakuvausmenetelmällä (VSM, Value stream map) kuvattiin RAI-tiedon nykyiset kokousrakenteet. Työpajaan osallistuivat kirjaamisverkostoon kuuluvat työntekijät, jotka ovat oman tiiminsä RAI- ja kirjaamisvastaavia. Työpajassa oli yhteensä seitsemän osallistujaa.

Kokousrakenteiden nykytilan kuvauksessa käytettiin arvovirtakuvausmenetelmää soveltaen. Tavoitteena oli kuvata nykyiset kokouskäytänteet ja millä tasolla niissä RAI-tietoa käsitellään. Tavoite oli myös hahmottaa tiedonkulkuun tai kokousrakenteisiin liittyviä haasteita.



Kuva 8. Arvovirtakuvaus nykyisistä kokousrakenteista

Haasteet johtotiimin tasolla: Keskustelu hyvin yleisellä tasolla, kuvaa hyvin kuitenkin koko talon tilannetta.

Haasteet tiimikokouksen tasolla: Muistutettu laatumittareista, mutta asiakastaso ei ole tiedossa, palauteraportteja käyty läpi vaihtelevasti, kokouksissa on paljon muuta asiaa, konkreettinen keskustelu vähäistä.

Haasteet asukaskokouksen tasolla: Suunniteltu paljon, että RAI:ta ja hoidon suunnittelua käsitellään mutta vaatii muutoksia, että näitä käytäisi, ei ole ollut luontevaa tähän asti.

Haasteet sairaanhoitajapalaverin tasolla: Konkretian tason puute, hyödynnettävyys työssä?, RAI-vastaavalle mielenkiintoisia aiheita, mutta tieto ei ole mennyt eteenpäin tiimeille.

RAI- ja kirjaamisvastaavat kokivat RAI-tiedon hyödyntämisen yleisinä haasteina:

- RAI:n käyttö ollut liian kömpelöä, RAI-vuosikello ei ole käytössä, eikä arviointeja aina tehdä moniammatillisesti
- RAI on hidas mittari asukkaan voinnin seurannassa ja havainnoinnissa
- Useat asiat huomataan asukkaan seurannan kautta jo ennen RAI-arvioinnin tekoa
- RAI:ssa koetaan turhaksi esim. arvioinnin hyödyntäminen ja mittareiden kömpelyys
- Hyödynnettävissä hyvin asukkaiden segmentoinnissa ja retrospektiivisessä tarkastelussa ja laadun seurannassa

SYKLI 2

RAI-vastaavien työpajassa 5.4.2019 kerättiin yleisiä toiveita kokousrakenteiden kehittämiseen RAI-asioiden tiimoilta. Toiveiksi kokousten ja tiedonkulun kehittämiseksi RAI-vastaavat esittivät:

- Yhteistyön lisääminen ja moniammatillinen keskustelu RAI-tiedon ympärillä
- Kirjaamisverkoston kehittäminen, oma kokous RAI- ja kirjaamisasioille
- Kehittämispäivät ja iltapäivät säännöllisesti hoitotyön aiheista RAI:n ja kirjaamisen ympärillä
- RAI-arviointien luotettavuuden arvioinnin harjoittelua yhdessä

- Käytänteiden yhtenäistämistä ja osaamisen lisäämistä RAI- ja kirjaamisasioissa

Kokousrakenteiden ja tiedonkulun rakenteiden kehittämisen kokonaisuudet rakennetaan näiden toiveiden, tietojohtamisen prosessin, Hopeatien palvelutalon kokousrakenteiden ja Helsingin kaupungin ohjeistuksen mukaiseksi.

SYKLI 3

Viimeisessä syklissä kirjaamisverkoston kokouksessa 26.4.2019 käytiin läpi Helsingin kaupungin valmiit vastuunjaot RAI- ja kirjaamisalueilla. Kokouksessa oli viisi osallistujaa, joista yksi oli vastaava sairaanhoitaja ja neljä osallistujaa sairaanhoitajia, jotka toimivat omalla osastollaan RAI- ja kirjaamisvastaavina.

Helsingin kaupungilla on tehty yhteinen ohjeistus Pegasos. Terveys Effica ja RAI-tehtävistä ja vastuista ympärivuorokautisessa hoivassa. Ohjeistuksen tavoitteena on tehtävien ja vastuiden selkiyttäminen, resurssien käytön järjeistäminen, rakenteiden yhtenäistäminen, sovitut yhteiset toimintamallit, johtamisen ja esimiestyön vahvistaminen ja sitoutuminen. (Helsingin kaupunki 2016.)

Ohjeistuksessa RAI-tehtävien tasoiksi on määritetty palvelualuejohtaja, johtaja, osastonhoitaja, vastuuhoitaja, RAI-yhdyshenkilö ja RAI-vastaava, sekä SAS-toimiston asiantuntijat. Tämän opinnäytetyön osalta käsitellään Hopeatien palvelutalon tasoa, eli johtaja, osastonhoitaja, RAI-yhdyshenkilö, vastuuhoitaja ja RAI-vastaava.

Helsingin kaupungilla olevassa ohjeistuksessa RAI-vastaavan toimenkuvaan kuuluu:

- Osallistuminen RAI-vastaavien kokouksiin
- Saamansa tiedon jakaminen henkilöstölle ja yhtenäisten käytäntöjen toteutumisen vahvistaminen
- Ohjaaminen RAI-arvioinneissa ja niistä saadun tiedon hyödyntämisessä asiakkaan hoidon suunnittelussa
- Muut esimiehen osoittamat tehtävät, kuten arviointien toteutumisen ja RAI-arviointitiedon luotettavuuden seuranta
- Vastuu omasta ammatillisesta osaamisesta ja sen kehittymisestä ja koulutuksiin osallistumisesta. (Helsingin kaupunki 2017.)

Johtajalla on kokonaisvastuu toiminnasta. Hänen tehtävänä on tiedottaminen ja yhtenäisten käytäntöjen toteutumisen varmistaminen. Johtaja nimeää vastuuhenkilöt ja huolehtii riittä-

västä resursoinnista ja tuesta vastuuhenkilöiden tehtävässä toimimiseen. Hän vastaa myös esimiesten perehdytyksen toteutumisesta ja osaamisten seurannasta. Johtajalla on vastuu hoidon laadun arvioinnista ja kehittamisestä, sekä kehittämiskohteiden valinnasta ja seurannasta. (Helsingin kaupunki 2016.)

Osastonhoitajalla on kokonaisvastuu oman vastuualueen toiminnasta. Hän vastaa tiedottamisesta ja yhtenäisten käytäntöjen toteuttamisesta, arvioinnista ja seurannasta. Osastonhoitaja vastaa asiakastyön prosessin toteutumisesta ja hoidon laadusta asiakastietojen seurannan, auditoinnin ja RAI-tulosten avulla. Vastuu on myös oman henkilöstön perehdytyksen ja osaamisen kehittymisestä ja varmistamisesta. Osastonhoitaja tukee ja sitouttaa oman henkilöstönsä ja huolehtii ajankäytön mahdollistamisesta ja vastuuhenkilöiden nimeämisestä. Osastonhoitajalla on myös vastuu oman henkilöstönsä käyttöoikeuksien ajantasaisuudesta ja oman osaamisensa kehittamisestä ja koulutuksiin osallistumisesta. (Helsingin kaupunki 2016.)

Vastuuhoitaja vastaa asiakastyön prosessin toteutumisesta yhtenäisten ohjeiden mukaisesti monialaisessa yhteistyössä ja yhdessä asiakkaan kanssa. Hoitotyön suunnitelmien, kirjaamisen ja RAI-arviointien laatu ja ajantasaisuus, sekä oman työn suunnittelu on määritetty vastuuhoitajan tehtäviin. Vastuuhoitajalla on vastuu oman osaamisen kehittamisestä ja koulutuksiin osallistumisesta. Jokaisella on myös velvollisuus ohjata muuta henkilöstöä oman osaamisensa puitteissa.

RAI-yhdyshenkilön tehtäväkuvaksi on määritetty RAI-tunnusten hallinta. Yhdyshenkilöllä on vastuu RAI-tiedon seuraamisesta ja kokoamisesta johtajille ja esimiehille yhtenäisten käytäntöjen mukaisesti. RAI-yhdyshenkilö toimii tarvittaessa RAI-tulosten tulkitsemisen tukena ja osallistuu kutsuttuna erilaisiin kokouksiin. Vastuu omasta ammatillisesta osaamisesta ja sen kehittymisestä ja koulutuksiin osallistumisesta on määritetty myös RAI-yhdyshenkilön tehtäväkuvuihin. RAI-yhdyshenkilölle voidaan myös sopia yksiköissä muita tehtäviä.

RAI-yhdyshenkilö osallistuu RAI-yhdyshenkilöverkoston kokouksiin ja vastaa omassa yksikössään RAI-vastaavien verkoston tukemisesta, verkoston vetämisestä ja verkostossa toimimisesta:

- Vie RAI-verkostossa saatua / sovittua tietoa RAI-vastaaville
- Vahvistaa yhtenäisten käytäntöjen toteutumista verkoston kautta
- RAI-tiedon hyödyntämisen tuki asiakkaan hoidon suunnittelussa
- RAI-arviointien luotettavuuden vahvistaminen verkoston kautta (Helsingin kaupunki 2016.)

Kirjaamisvastaavien kokouksessa keskustelu heräsi RAI-vastaavan tehtävän määrittämisestä sairaanhoitajan työtehtäväksi. Toiveena olisi, että RAI-vastaava voisi olla myös aiheesta kiinnostunut ja kouluttautunut hoitaja. Sairaanhoitajalla ei aina ole asiantuntijuutta RAI-asioihin ja voi mennä aikaa että uusi sairaanhoitaja perehtyy RAI:n täyttöön ja käy koulutuspolun läpi.

4 HOITOTYÖN TIETOJOHTAMINEN HOPEATIEN PALVELUTALOSSA

Opinnäytetyön tarkoituksena on arvioida ja kehittää hoitotyön arviointia ja suunnittelua Hopeatien palvelutalossa. Tavoitteena on hoitotyön arvioinnin ja suunnittelun pohjana olevan RAI-tiedon hyödyntäminen hoitotyön johtamisessa.

Opinnäytetyön työpajoissa mallinnettiin nykytila kokousrakenteista ja RAI-järjestelmästä saatavan tiedon käytöstä kokousrakenteiden eri tasolla. Työpajassa tehtiin nykytilan analyysi käyttäen LEAN-menetelmän arvovirtakuvausta työpajan pohjana. Lisäksi työpajan osallistujat toivat esiin haasteita ja toiveita RAI-tiedon hyödyntämisessä hoitotyön suunnittelussa ja arvioinnissa.

Työpajojen pohjalta opinnäytetyön tuotoksena on ehdotus jo olemassa olevien kokousrakenteiden hyödyntämisestä tietojohdamisessa ja miten RAI-tietoa voidaan hyödyntää hoitotyön johtamisen eri tasoilla ja toiminnan kehittämisessä ja arvioinnissa. Jo olemassa olevien kokousrakenteiden lisäksi syntyi ehdotus kirjaamisverkoston perustamisesta Hopeatien palvelutaloon. Kirjaamisverkoston tavoitteena on ensisijaisesti yhteisten toimintamallien luominen, tiedonkulun varmistaminen, hoitotyön laadun ja toimintamallien kehittäminen sekä osaamisen lisääminen

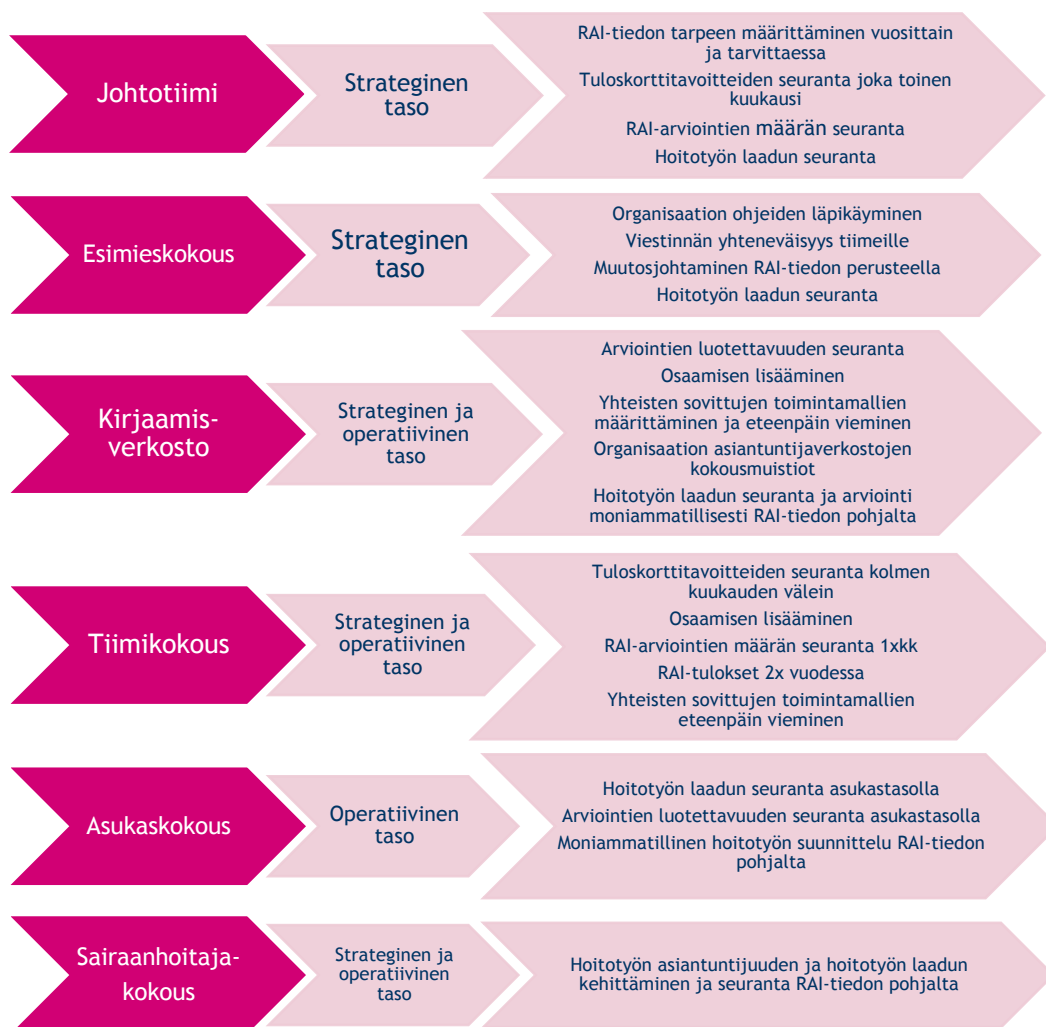
Opinnäytetyön työpajassa myös käytiin läpi Helsingin kaupungin ohjeistukset eri vastuuhenkilöiden tehtävistä RAI-asioissa. Helsingin kaupungilla on kattavat ohjeet eri vastuuhenkilöiden tehtäviin ja myös hyvät ohjeet vastuuhenkilöiden työn tueksi.

Yhtenäiset toimintamallit ja kokouskäytänteet palvelevat RAI-tietojohdamista Hopeatien palvelutalossa ja lisäävät tietoon perustuvaa hoitotyön johtamista ja parantavat hoitotyön laatua.

4.1 RAI-tiedon käsittelyn kokousrakenteet

Opinnäytetyön tavoitteena on luoda RAI-tiedon johtamiseen kokousrakenteet ja luoda Hopeatien palvelutaloon kirjaamisverkosto. RAI-tiedon käsittely voidaan sisällyttää jo olemassa oleviin kokousrakenteisiin, jolloin tietojohdaminen sisältyy organisaation jo olemassa oleviin johtamisrakenteisiin.

Hopeatien palvelutalon rakenteiden ehdotus RAI-tiedon johtamiseen:



Kuva 9. Hopeatien palvelutalon kokourakenteet RAI-tiedon johtamiseen

4.2 RAI-verkoston toimenkuvat ja vastualueet

Helsingin kaupungilla on kattavasti tehty määritelmä toimenkuvista ja vastuualueista RAI-tiedon ympärille. Kirjaamisvastaavien kokouksessa opinnäytetyön työpajassa todettiin, että ne sopivat täysin Hopeatien palvelutaloon. Toimenkuvat ja vastualueet ovat Helsingin kaupungin ohjeistuksen mukaisesti seuraavat:



Kuva 10. RAI-verkoston toimenkuvat ja vastuut (Helsingin kaupunki 2016.)

Hopeatien palvelutalossa ympärivuorokautisessa hoivassa on vastaavia sairaanhoitajia yksi palveluasumisen tiimeissä ja yksi ryhmäkodeissa. 26.4.2019 työpajassa käsiteltiin RAI-tehtäviä ja vastuita. Vastaavan sairaanhoitajan ja osastonhoitajan välistä työnjakoa ei ollut määritetty selkeästi. Tämän opinnäytetyön jatkokehittämiseksi nousee vastaavan sairaanhoitajan vastuut ja tehtävät RAI-asioissa.

4.3 RAI-tiedon hyödyntämisen käytänteet ja johtamisen eri tasot RAI-johtamisessa

Johtotiimi - strateginen taso

Johtotiimin kokous on kerran kuukaudessa. Johtotiimiin osallistuu johtaja, esimiehet, vastaavat sairaanhoitajat ja henkilöstön edustajat. Lisäksi johtotiimissä voi olla muita osallistujia kutsuttuna. Johtotiimin RAI-tiedon käsittelyn taso on strategisen johtamisen taso.

Johtotiimissä määritellään strategisen tietojohdamisen tiedon tarpeet ja seurattavat RAI-mittarit ja laatuindikaattorit. RAI-tiedon tarpeet johtamiselle määritetään tuloskorttitavoitteiden yhteydessä ja samalla tarkistetaan organisaation strategiset tavoitteet. Laatuindikaattoreita ja tuloskorttitavoitteita seurataan joka toinen kuukausi ja verrataan niiden edistymistä ja sovitaan toimenpiteistä.

Esimieskokous -strateginen ja operatiivinen taso

Esimiestiimiin osallistuu johtaja ja osastonhoitajat. Lisäksi kokouksessa voi olla muita osallistujia erikseen kutsuttuna. Esimieskokouksessa olennaista on johtamisen tuki osastonhoitajien tietojohdamisen tueksi. Esimieskokouksen tietojohdamisen taso on strateginen ja operatiivinen.

Esimieskokouksessa käydään läpi organisaation uusia ohjeistuksia RAI:n käytöstä tai johtamisesta. RAI-yhdyshenkilö tuo ajankohtaiset johtamisen kannalta olennaiset tiedot esimiestiimin kokoukseen RAI-verkoston kokouksista. Esimieskokouksessa voidaan myös tehdä tiimeille tehtävästä johtamisviestinnästä yhteneväistä ja sopia, mitä tietoa käsitellään milläkin tasolla. Esimiestasolla toteutetaan muutosjohtamista ja operatiivista johtamista RAI-tiedon perusteella. Lisäksi esimieskokouksissa RAI:ta käytetään hoidon laadun seurannassa ja tietoon pohjautuvan johtamisen pohjana.

Kirjaamisverkosto - strateginen ja operatiivinen taso

Kirjaamisverkosto kokoontuu kerran kuukaudessa. Kirjaamisverkostoon osallistuu esimiehet, vastaavat sairaanhoitajat, RAI-vastaavat ja tiimien terapeutit. RAI-yhdyshenkilö vastaa verkoston koollekutsumisesta ja tavoitteiden toteutumisesta. RAI-verkoston tietojohdamisen taso on strateginen ja operatiivinen taso.

Kirjaamisverkoston tavoitteena on lisätä osaamista ja yhteisten sovittujen toimintamallien määrittäminen ja näiden pohjalta sopia uusien käytäntöjen eteenpäin viemisestä tiimeissä. RAI-verkoston kokoukset pohjautuvat arviointien luotettavuuden tarkistamiseen ja seurantaan, laatuindikaattoreiden tuloksiin, sekä organisaation asiantuntijaverkostoissa sovittujen käytänteiden jalkauttamiseen toiminnan tasolle. Tätä kautta pyritään myös moniammatillisen keskustelun ja yhteisen osaamisen lisäämiseen. Kokousten tavoitteena on asiakkaan saaman palvelun laadun seuranta ja arviointi RAI-tiedon pohjalta.

Tiimikokous - strateginen ja operatiivinen taso

Tiimikokouksessa on yhden yksikön työntekijät ja esimies ja mahdollisesti myös yksikön terapeutteja. Tiimikokouksen koollekutsumisesta ja tavoitteiden täyttymisestä vastaa osastonhoitaja tai hänen sijaisenaan vastaava sairaanhoitaja. Tiimikokouksen RAI-tietojohdamisen taso on strateginen ja operatiivinen.

Tiimikokouksessa käsitellään puolivuositteiset RAI-tulosraportit kaksi kertaa vuodessa. Lisäksi arviointien aikataulutuksen vuoksi RAI-arviointien määrää tulisi seurata kuukausittain ja tarvittaessa sopia toimenpiteistä aikataulussa pysymiseen. Tiimikokouksessa olennaista on tuoda muissa kokousrakenteissa sovitut käytännöt tiimeille ja vastuuhoidajilla tiedoksi ja johtaa uudet toimintakäytännöt tiimin käyttöön. Lisäksi tiimikokouksessa tulisi käsitellä johtotiimiä varten koostetut tuloskorttitavoitteet, jolloin strategista tietojohdamista saadaan jalkautettua vastuuhoidajien tasolle. Tätä kautta tavoitteena on vastuuhoidaja-tason osaamisen lisääminen ja toimintaan sitouttaminen.

Asukaskokous - operatiivinen taso

Asukaskokoukset järjestetään tiimien sisällä palveluasumisessa kerroksittain ja ryhmäkodeissa ryhmäkodeittain. Osallistujina ovat osallistuvan tiimin vastuuhoidajat, terapiahenkilöstö, sairaanhoitajat ja vastaava sairaanhoitaja. Koollekutsujana on tiimin sairaanhoitajat ja sairaanhoitaja yhteistyössä vastaavan sairaanhoitajan kanssa vastaa tavoitteiden toteutumisesta. Asukaskokouksen RAI-tietojohdamisen taso on operatiivinen.

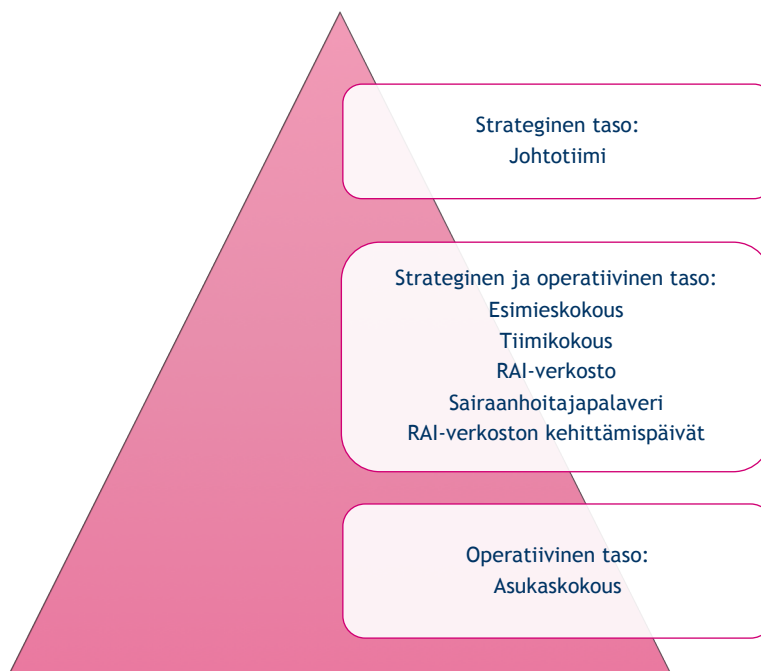
Asukaskokouksissa käsitellään tiimin asukkaiden hoidon suunnittelua, arviointia ja seuranta, sekä sovitaan hoitotyön suunnitelman toteuttamisesta. RAI-tietoa voidaan hyödyntää asukkaan saaman hoidon vaikuttavuuden ja laadun seurannassa asukastasolla ja suunnittelussa moniammatillisessa keskustelussa. Asukkaan saama hoito perustuu RAI-tietoon. Asukaskokouksissa on myös mahdollista seurata arviointien luotettavuutta ja mittareita yksittäisen asukkaan kohdalla.

Kehittämispäivät RAI-tiedon hyötykäyttöön - osaamisen lisääminen, luotettavuuden lisääminen, strateginen taso

Kirjaamisverkoston kehittämispäivät pidetään kaksi kertaa vuodessa puolen päivän pituisina koulutus- ja kehittämistilaisuuksina. RAI-yhdyshenkilö vastaa kehittämispäivän järjestämisestä ja toimii koolle kutsujana. Kehittämispäivän jäsenet ovat kirjaamisverkoston jäsenet, sekä tarvittaessa muut kutsuttavat jäsenet. Tarkoitus on lisätä RAI-arviointien luotettavuutta osaamisen ja yhteisten toimintamallien kautta, sekä käsitellä RAI-tietojohdamista strategisella tasolla.

Sairaanhoitajapalaverit - operatiivinen ja strateginen taso

Sairaanhoitajapalaveri kokoontuu kerran kuukaudessa. Sairaanhoitajapalaveriin osallistuu Hopeatien palvelutalon sairaanhoitajat ja vastaavat sairaanhoitajat. Osastonhoitaja on sairaanhoitajapalaverin koollekutsuja ja vastaa kokouksen sisällöstä. RAI-asioissa sairaanhoitajapalaverien tarkoituksena on hoitotyön asiantuntijuuden ja hoitotyön laadun kehittäminen ja seuranta RAI-tiedon pohjalta. Pääosin sairaanhoitajat osallistuvat myös kirjaamisverkostoon, jonka vuoksi kokousten päällekkäisten käsiteltäviä aihealueita on syytä välttää.



Kuva 11. Johtamisen eri tasot RAI-tietojohdamisessa

Tavoitteena on, että nämä yhtenäiset toimintamallit ja kokouskäytänteet palvelevat RAI-tietojohdamista Hopeatien palvelutalossa ja lisäävät tietoon perustuvaa hoitotyön johtamista ja parantavat hoitotyön laatua, sekä lisäävät RAI-tiedon hyödyntämistä toiminnan eri tasoilla.

5 POHDINTA

5.1 Johtopäätökset

Opinnäytetyö koostui kolmesta osallistavasta syklistä, sekä tietoperustaan pohjautuvista ehdotuksista uusiksi toimintamalleista käyttöön otettavaksi Hopeatien palvelutaloon. Opinnäytetyöhön valikoitui työelämän tarpeista lähtevä aihe, jossa kehitetään Hopeatien palvelutalon RAI-järjestelmän tiedon hyödyntämistä ja osaamisen lisäämistä. Aihetta oli luontevaa lähteä käsittelemään tietojohdamisen ja kokonaisarkkitehtuurin näkökulmasta.

Ensimmäisessä syklissä opinnäytetyössä järjestettiin työpaja, jossa luotiin käsitys nykytilasta Hopeatien palvelutalon kokousrakenteista ja tiedon hyödyntämisen nykytilasta. Työpajassa käytettiin LEANin arvovirtakuvasmenetelmää työkaluna. Työpajaan osallistuneet henkilöt toivat paljon haasteita ja ratkaisuehdotuksia, joita käytettiin opinnäytetyön tulosten pohjana.

LEAN-menetelmistä arvovirran kuvaus on todettu olevan erittäin tärkeää kehittämishankkeiden onnistumisen kannalta, koska se määrittää prosessit yhtenäiseksi kokonaisuudeksi ja varmistaa, että tehtävät muutokset tukevat toisiaan. (Suneja & Suneja 2017, s. 192-203.) Tässä opinnäytetyössä arvona on kokousrakenteet ja tietojohdamisen prosessin sujuvuus RAI-tiedon hyödyntämiseen. Arvovirtakuvaus valikoitui opinnäytetyön työpajan työkaluksi, koska tavoitteena ensimmäisessä syklissä oli luoda käsitys nykytilasta ja tietojohdamisen haasteista. Tiedonkulun prosessina käytettiin arvona RAI:sta saatavana olevaa tietoa.

Toisessa syklissä nykytilan kuvauksen, siinä esiin tulleiden haastekohtien ja ratkaisuehdotusten pohjalta opinnäytetyön tekijänä loin ehdotuksen kokousrakenteiden mallista ja kirjaamisverkoston perustamisesta. Kokousrakenteissa pyrittiin välttämään päällekkäisyyttä, jotta ei syntyisi hukkaa, vaan kokousrakenteet tukisivat tietojohdamisen prosessin onnistumista ja hyödyntämistä monella eri tasolla.

Sitran (2014) tietojohdamisen käsikirjassa todetaan, että tehokkaan tietojohdamisen avulla johtamisen tueksi pystytään tarjoamaan oikeaa ja ajantasaista tietoa. Kun tietoa jalostetaan, saadaan tulevaisuuteen luotaavaa ja kokonaiskuvaa luovaa tietoa päätöksenteon tueksi ja tehtyjen päätösten vaikutusten seuraamiseksi. Tiedon avulla voidaan myös seuraamaan ja parantamaan toiminnan tehokkuutta ja laatua ja samalla vaikuttaa operatiivisen toiminnan johtamiseen. Tietojohdamisen avulla voidaan tuottaa tietoa palveluiden ja yksiköiden toiminnan tehostamiseksi, eri asiakasryhmien palveluiden seurantaan ja kokonaistuottavuuden ja tehokkuuden arviointiin.

Kolmannessa syklissä työpajassa käsiteltiin RAI-tehtäviä ja vastuualueita. Helsingin kaupungilta löytyi hyvin kattavat ohjeistukset RAI-tehtävistä ja vastuualueista. Vastuualueet toimivat osallistujien mielestä sellaisenaan Hopeatien palvelutalossa. Organisaatiosta löytyy myös paljon muita ohjeistuksia ja yhdessä sovittuja käytänteitä, joita kokonaisarkkitehtuurin näkökulma huomioiden olisi tärkeä koota toimintamalleiksi, jotka kokousrakenteiden avulla jalkautetaan toiminnaksi.

Opinnäytetyön tuloksia voidaan hyödyntää kohdeorganisaation ja myös muiden vastaavien organisaatioiden tietojohdamisen ja RAI-tietojohdamisen kehittämiseen.

5.2 Kehittämisasetelman arviointi

Opinnäytetyön aihe nousi työelämän tarpeesta kehittää RAI:n hyötykäyttöä toiminnan eri tasoilla. Aiheesta sovittiin kohdeorganisaatiossa keväällä 2019. Tutkimuksen kulku ja työpajojen aikataulu suunniteltiin yhdessä kohdeorganisaation edustajien kanssa. Opinnäytetyön aihe valikoitui lopulta useiden aiheiden joukosta ja opinnäytetyön kirjoittaminen oli mielenkiintoinen prosessi. Opinnäytetyö eteni aikataulussaan aiheen valinnan jälkeen.

Kehittämisasetelmaksi valikoitui toimintatutkimuksen menetelmien soveltaminen. Opinnäytetyöhön haluttiin henkilöstöä mukaan ottava ja aktivoiva tutkimusasetelma. Opinnäytetyössä mukailtiin Metsämuurosen (2008) kuvausta toimintatutkimuksen kulusta. Opinnäytetyö eteni projektinomaisesti kevään 2019 aikana. Tutkimuskirjallisuuden etsiminen oli haastavaa, koska sosiaali- ja terveysalan tietojohdamisesta ei löytynyt kovinkaan paljoa tutkimustietoa. Aiheesta kuitenkin löytyi kansallisten projektien kuvausta ja kehittämishankkeita. RAI-järjestelmästä löytyi tietopohjaa hyvin.

Opinnäytetyön työpajojen menetelmäksi valikoitui LEAN-menetelmän arvovirtakuvaus. LEAN-mallin käyttö on määritetty Helsingin kaupungin ja Hopeatien palvelutalon tulokorttitavoitteeksi, jonka vuoksi sen käyttö opinnäytetyön kehittämistyössä oli perusteltua. LEANin pääperusteena on luoda virtausta, lisätä arvoa ja vähentää hukkaa. Virtaus tarkoittaa ihannetilaa, jossa arvo kulkee prosessin läpi pysähtymättä. (Suneja & Suneja 2017, s. 192-203.)

Opinnäytetyön tavoitteena oli osallistaa esimiehet ja työntekijät. Kohdeorganisaatiosta osallistujia työpajoissa oli sairaanhoitajat, vastaava sairaanhoitaja ja fysioterapeutti. Esimiestasolta ei ollut osallistujia. Tämä vaikuttaa opinnäytetyön luotettavuuteen, koska opinnäytetyöhön on osallistunut vain työntekijätason henkilöitä.

Lähdekriittisesti opinnäytetyöhön valikoitui aihealueen kansallisia julkaisuja, väitöskirja, sekä aihealueen käsikirjoja. Sosiaali- ja terveysalan tietojohdamisesta ei löytynyt paljon valmista

lähdekritiikkiin sopivaa tietoa. Jouduin hakemaan tietoa jonkin verran myös poikkitieteellisesti ja hyödyntämään esimerkiksi kauppatieteellistä julkaisua opinnäytetyössä. Lisäksi RAI-järjestelmään ja sen käyttöön liittyvää tietoa hain kohdeorganisaation julkaistuista ohjeistuksista, joita löytyi kattavasti. Alasuutari (2011) kuvaa, että lähdekritiikki on olennainen osa laadullisen tutkimuksen analyysia. Kriteerit, joiden perusteella lähteiden luotettavuutta arvioidaan, määräytyy lähteiden itsensä tai siitä, miten sen tarjoamaa informaatiota tarkastellaan.

5.3 Jatkokehittämisaiheet

Jatkokehittämisaiheiksi nousi työpajojen pohjalta osastonhoitajan ja vastaavan sairaanhoitajan työnjaon avaaminen RAI- ja kirjaamisvastuiden osalta. Helsingin kaupungin ohjeistukset ohjaavat esimiestason työnkuvaa RAI- ja kirjaamisvastuissa, mutta vastaavan sairaanhoitajan rooli jäi työpajojen pohjalta epäselväksi.

Tulevaisuudessa olisi mielenkiintoista nähdä, miten tämän kehittämistyön tulokset ovat käynnistyneet käytännössä ja onko uusilla toimintamalleilla saavutettu vaikuttavuutta tiedon hyötykäytössä strategisella ja operatiivisella tasolla.

RAI-järjestelmän arviointien luotettavuuden mittaaminen RAI:ta käytävillä hoitajilla olisi mielenkiintoinen tutkimusasetelma. Arviointien luotettavuudessa olisi mielenkiintoista arvioida nykytila ja kehittämistyön toimenpiteiden toteuttamisen jälkeen olisi mielenkiintoista seurata arviointien luotettavuuden kasvua ja korreloiko luotettavuus ja osaamisen lisääntymisen RAI:n hyötykäytön kanssa.

5.4 Kehittämistyöhön liittyvät eettiset ja tietosuojakysymykset

Hyvän tieteellisen käytännön noudattaminen on tutkimuksen uskottavuuden perusta. Opinnäytetyössä noudatettiin Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohjeista hyvästä tieteellisestä käytännöstä. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006.) Opinnäytetyössä raportoitiin muuttumattomina kolmannen syklin osalta Helsingin kaupungin ohjeet RAI-tehtävistä ja vastuista.

Hyvän tieteellisen käytännön mukaisesti tutkijan tulee toimia rehellisesti, huolellisesti ja tarkasti. Tiedonhankinnassa ja arvioinnissa tulee käyttää tutkimuksen vaatimuksen mukaisia ja eettisiä menetelmiä. Tutkimuksen tulee olla yksityiskohtaisesti suunniteltu, toteutettu ja raportoitu. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006.) Opinnäytetyön prosessi on toteutunut suunnitellusti ja opinnäytetyön materiaali on raportoitu muuttumattomana työpajojen pohjalta. Raportoinnissa on noudatettu Laurea-ammattikorkeakoulun opinnäytetyön ohjetta.

Opinnäytetyötä varten haettiin tutkimuslupa Helsingin kaupungilta. Opinnäytetyössä on noudatettu koko opinnäytetyön prosessin ajan Laurea-ammattikorkeakoulun YAMK-opinnäytetyön ohjetta. Käytettyjen lähteiden viittaukset tehtiin opinnäytetyöohjeistuksen mukaisesti.

Luotettavuuden arviointi on keskeinen osa tutkimusta. Laadullisen tutkimuksen arvioinnissa on haastavaa käyttää kvantitatiiviseen tutkimukseen sopivia käsitteitä reliabiliteetti ja validiteetti. Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta ei voi arvioida samalla tavalla kuin määrällisen tutkimuksen pätevyyttä ja luotettavuutta. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006.) Tässä opinnäytetyössä luotettavuutta arvioitiin Metsämuurosen (2009) toimintatutkimuksen rakenteen pohjalta, sekä tutkimuksen suunnitelmallisuuden, toteutuksen ja raportoinnin pohjalta.

Tutkimusprosessin elementtejä ja vaiheita harkitsemalla ja kuvaamalla tutkimuksen vaiheet mahdollisimman hyvin, voidaan lisätä tutkimuksen luotettavuutta. Koko prosessi valintoineen, ongelmineen ja haasteineen on tarkasteltava ja kuvattava huolellisesti ja perusteltava tutkimuksessa tehdyt valinnat. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006.)

Opinnäytetyössä järjestetyistä työpajoista tieto siirrettiin suoraan opinnäytetyöhön. Osallistujille toimitettiin infokirje opinnäytetyöstä ja heillä oli mahdollisuus keskeyttää opinnäytetyöhön osallistuminen halutessaan. Työpajoista ja opinnäytetyön muissa vaiheissa ei kerätty rekisteriä, eikä opinnäytetyöstä synny mitään tunnistetietoja asiakkaista tai henkilökunnasta.

Lähteet

Painetut

Alasuutari, P. 2011. Laadullinen tutkimus 2.0. Neljäs, uudistettu painos. Vastapaino. Riika: InPrint.

Metsämuuronen, J. 2008. Laadullisen tutkimuksen perusteet. Metodologia- sarja 4. Jyväskylä: Gummerus kirjapaino Oy.

Sitra. 2014. Sosiaali- ja terveyspalveluiden tietojohdamisen käsikirja. Helsinki: Erweko.

Suneja, A. & Suneja, C. 2017. Lean ja terveydenhuolto. Kustannus Oy Duodecim. Tallinna: Printon.

Vähäkangas, Niemelä & Noro. 2012. Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. Ikäihmisten kuntoutumista edistävän toiminnan lähijohtaminen. Koti- ja ympärivuorokautisen hoidon laatu ja kehittäminen. RAPORTTI 48/2012. Juvenes print - Tampereen yliopistopaino Oy. Tampere 2012.

Sähköiset

Huovila, M., Aaltonen, A., Porrasmä, J., Laaksonen, M. & Korhonen, M. 2015. Sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnallinen kokonaisarkkitehtuuri. Periaatteet ja yhteiset linjaukset. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Ohjaus 12/2015. Juvenes Print - Suomen yliopistopaino Oy. Tampere 2015. [http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/126970/URN_ISBN_978-952-302-531-8.pdf?sequence=1]. Viitattu 1.2.2019.

JUHTA. 2017. JUHTA - Julkisen hallinnon tietohallinnon neuvottelukunta. JHS 179 Kokonaisarkkitehtuurin suunnittelu ja kehittäminen. [<http://docs.jhs-suositukset.fi/jhs-suositukset/JHS179/JHS179.pdf>]. Viitattu 1.2.2019.

Saaranen-Kauppinen, A & Puusniekka, A. 2006. KvaliMOTV - Menetelmäopetuksen tietovaranto. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarasto. [<http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/>]. Viitattu 13.6.2019.

SixSigma. 2019. Arvovirtakuvaus. [<http://www.sixsigma.fi/index.php/fi/lean/yleinen/arvovirtakuvaus-vsm/>]. Viitattu 8.3.2019.

STM. 2014. Tieto hyvinvoinnin ja uudistuvien palvelujen tukena - Sote-tieto hyötykäyttöön - strategia 2020. Sosiaali- ja terveysministeriö & Kuntaliitto. [http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/125500/URN_ISBN_978-952-00-3548-8.pdf?sequence=1]. Viitattu 20.11.2017.

THL. 2019. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. RAI-vertailukehittäminen. [<https://www.thl.fi/fi/web/ikaantyminen/rai-vertailukehittaminen>]. Viitattu 14.2.2019.

THL.2019b. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Tietoa RAI-järjestelmästä. [<https://www.thl.fi/fi/web/ikaantyminen/rai-vertailukehittaminen/tietoa-rai-jarjestelmasta>]. Viitattu 14.2.2019

THL. 2019c. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. RAI:n käyttö hoitotyössä. [<https://www.thl.fi/fi/web/ikaantyminen/rai-vertailukehittaminen/rain-kaytto-hoitotyossa>]. Viitattu 14.2.2019.

THL. 2017d. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. RAI ja palvelu- ja hoitosuunnitelma. [<https://www.thl.fi/fi/web/ikaantyminen/rai-vertailukehittaminen/rain-kaytto-hoitotyossa/rai-ja-palvelu-ja-hoitosuunnitelma>]. Viitattu 13.11.2017.

THL. 2019e. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. RAI-tiedolla johtaminen. [<https://www.thl.fi/fi/web/ikaantyminen/rai-vertailukehittaminen/rai-tiedolla-johtaminen>]. Viitattu 14.2.2019.

Julkaisemattomat

Helsingin kaupunki. 2016. Sosiaalitoimen Pegasos, Terveys Effica ja RAI-tehtävät ja vastuut ympärivuorokautisessa hoivassa 2016. [https://helmi.hel.fi/Sote/osastot/sairaala_kuntoutus_ja-hoivapalvelut/selvitys_arviointi_ja_sijoitus/hoitotyonasiantuntijat/Sivut/Pegasos,%20Effica%20ja%20RAI%20-%20tehtävät%20ja%20vastuut%20ympärivuorokautisessa%20hoivassa%202016.pdf]. Viitattu 12.6.2019.

Helsingin kaupunki. 2019a. [http://helmi.hel.fi/Sote/osastot/sairaala_kuntoutus_ja-hoivapalvelut/selvitys_arviointi_ja_sijoitus/hoitotyonasiantuntijat/Sivut/RAI.aspx]. Viitattu 14.2.2019.

Kirjaamisopas. 2017. TEF-kirjaamisopas. Helsingin sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus. Sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalvelut. 17.3.2017 päivitetty versio.

Omavalvontasuunnitelma. 2017. Hopeatien palvelutalon omavalvontasuunnitelma. Helsingin kaupunki.

Toimintakäsikirja. 2019. Riistavuoren monipuolisen palvelukeskuksen toimintakäsikirja. Helsingin kaupunki.