



samk



Satakunnan ammattikorkeakoulu
Satakunta University of Applied Sciences

MINNA KUJANPÄÄ & TANJA SUOMINEN

**HENKILÖKUNNAN PEREHDYTTÄMINEN RAI-JÄRJESTEL-
MÄÄN LOIMAAN KAUPUNGISSA**

VANHUSTYÖN TUTKINTO-OHJELMA
2021

Tekijät Kujanpää, Minna Suominen, Tanja	Julkaisun laji Opinnäytetyö, AMK	Päivämäärä Marraskuu 2021
	Sivumäärä 36	Julkaisun kieli suomi
Julkaisun nimi Henkilökunnan perehdyttäminen RAI-järjestelmään Loimaan kaupungissa		
Tutkinto-ohjelma Vanhustyön koulutusohjelma		
Tiivistelmä <p>Toimintakyvyn arviointi on tärkeä osa tämän päivän ikääntyneiden hoitotyötä. Lakiin ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista perustuen kuntien on otettava käyttöön RAI-järjestelmä 1.4.2023 mennessä. Toimintakykyä tulee mitata RAI-järjestelmää käyttäen palvelutarpeen arvioinnin yhteydessä sekä olemassa olevan asiakkuuden aikana hoito- ja palvelusuunnitelmaa päivitetäessä. RAI-järjestelmä tulee olemaan uusi työkalu Loimaan kaupungin sosiaali- ja terveyspalveluiden henkilöstölle.</p> <p>Tässä toiminnallisessa opinnäytetyössä suunniteltiin RAI-järjestelmän käyttöönoton sujuvoittamista Loimaan sosiaali- ja terveyspalvelujen hoitohenkilökunnalle. Henkilöstölle lähetettiin etukäteiskysely sähköisesti, jossa selvitettiin henkilöstön tietoa RAI-järjestelmään liittyen. Kyselyn vastaanottajia oli 200 ja vastauksia saatiin 44 kpl. Kyselyn perusteella suunniteltiin työpajat, jotka toteutettiin kotihoidon, tehostetun palveluasumisen sekä palveluohjauksen henkilöstölle syksyllä 2021. Työpajoja varten laadittiin Power Point-esitys, jossa kerrottiin RAI-järjestelmästä etukäteiskyselyssä esille tulleisiin seikkoihin vastaten. Tavoitteena oli valmentaa henkilöstöä vastaanottamaan RAI-järjestelmän käyttöönotto.</p> <p>Työpajoista saadun palautteen perusteella henkilöstö oli tyytyväinen, että heidän toiveitaan RAI-järjestelmän käyttöönottoon liittyen kysyttiin. Informaatio RAI-järjestelmästä oli mitoitettu oikein ja selkeytti sitä, millainen järjestelmä on kyseessä. Henkilöstöpalautteen perusteella voitiin päätellä, että henkilöstö haluaa olla jatkossakin mukana jo muutoksen alkuvaiheessa.</p>		
<u>Asiasanat</u> RAI-järjestelmä, toimintakyky, toimintakyvyn arviointi, palvelutarpeen arviointi, osallistaminen, muutokseen valmistautuminen		

Authors Kujanpää, Minna Suominen, Tanja	Type of Publication Bachelor's thesis	Date November 2021
	Number of pages 36	Language of publication: Finnish
Title of publication Familiarization of the staff to the RAI system in the city of Loimaa		
Degree program Bachelor of Elderly Care		
<p>Abstract</p> <p>An important part of today's nursing care for the elderly is the assessment of the ability to function. Based on the Act on Supporting the Functional Capacity of the Older Population and on Social and Health Services for Older Persons, municipalities must implement the RAI system the latest of 01.04.2023. The ability of function is to be measured by using the RAI system during the service needs assessment, and when updating the care and service plan of an existing customer. The RAI system is going to be the new tool for the social services and healthcare staff in the city of Loimaa.</p> <p>In this functional thesis, it was planned to facilitate the implementation of the RAI system for the staff of Loimaa's social and health services. An electronic preliminary survey was sent to the staff asking for their knowledge regarding the RAI system. There were 200 survey recipients and 44 survey responses were received. Workshops were planned based on the survey in fall of 2021 for the staff of homecare, long term care, and service coordination. A PowerPoint presentation was prepared for the workshops, describing the RAI system in accordance with the issues raised in the preliminary survey. The aim was to train the staff to receive the implementation of the RAI system.</p> <p>Based on the feedback from the workshops, the staff was satisfied that their wishes regarding the implementation of the RAI system were included. The provided information about the RAI system was tailored correctly and it was clarified what kind of system it is going to be. Based on the feedback from the staff, it could be concluded that the staff wants to be involved in the early stages of change in the future.</p>		
<p><u>Key words</u> RAI system, ability of function, assessment of functionality, assessment of service needs, involment, preparing for change</p>		

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	5
2 PROJEKTIN MÄÄRITTELY, TAUSTA JA TOIMINNALLINEN YMPÄRISTÖ	6
2.1 Projektin määrittely	6
2.2 Toiminnallinen ympäristö	6
3 PROJEKTIN TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT	7
3.1 Toimintakyky	8
3.2 Toimintakyvyn arviointi.....	9
3.3 Palvelutarpeen arviointi	9
3.4 RAI-järjestelmä	10
3.5 Osallistaminen.....	16
3.6 Muutosjohtaminen.....	17
4 PROJEKTIN TARKOITUS JA TAVOITTEET.....	21
5 PROJEKTIN SUUNNITTELU.....	22
5.1 Projektin tehtävien eteneminen	22
5.2 Projektin resurssit.....	23
5.3 Itsearviointisuunnitelma	24
5.4 Projektin rajausta ja riskit	24
6 PROJEKTIN TOTEUTTAMINEN JA TULOS	24
6.1 Sähköinen kysely	25
6.2 Työpajat.....	29
6.2.1 Palaute.....	30
6.2.2 Toiveet esihenkilöille ja ylemmällä johdolla.....	31
7 PROJEKTIN ARVIOINTI JA PÄÄTTÄMINEN	35
8 POHDINTA	35
LÄHTEET	
LIITTEET	

1 JOHDANTO

Vanhuspalvelulakiin on kirjattu, että jokaisen kunnan/organisaation tulee ottaa käyttöön RAI-järjestelmä viimeistään 1.4.2023. Järjestelmän avulla arvioidaan ikääntyneiden palvelutarvetta kokonaisvaltaisesti, kohdennetaan palvelut oikea-aikaisesti sekä voidaan suunnata henkilöstöresurssit tarkoituksenmukaisesti. RAI-järjestelmä antaa kunnille/organisaatioille mahdollisuuden kehittää heidän palveluitaan vastaamaan paremmin asiakaskunnan tarpeisiin. (Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvveluista 980/2012, 15a §.)

Palvelutarpeen ja toimintakyvyn arviointi on tärkeä osa jokapäiväistä työtä hoitotyön kentällä. RAI-järjestelmän käyttöönotto on iso prosessi, joka vaatii muutokseen valmentamista. Henkilöstö kokee helposti, että kaikki muutokset vaan lisäävät työtä, eikä näin ollen hyötyjä osata ennakoida. Muutokseen valmentaminen ja RAI-järjestelmän tutuksi tekeminen helpottavat varsinaiseen käyttökoulutukseen sekä käyttöönottoon suhtautumista.

Tämän projektiluonteisen opinnäytetyön tarkoituksena oli valmistella Loimaan kaupungin ikääntyvien palveluissa työskentelevää henkilökuntaa (kotihoito, tehostettu palveluasuminen ja palveluohjaus) RAI-järjestelmän käyttöönottoon. Tarkoituksena oli perehdyttää henkilöstöä tulevan arviointijärjestelmän hyödyistä työntekijöille sekä asiakkaille. Tarkoituksena oli vähentää työntekijöiden negatiivisia ennakkoasenteita sekä kertoa heille käytännön kokemuksen kautta, minkälainen RAI-järjestelmä on ja miten sitä käytetään. Opinnäytetyön toiminnallinen osuus toteutettiin työpajoina, joiden tarkoituksena oli sitouttaa henkilökuntaa tulevaan muutokseen ja ottaa heitä mukaan muutoksen suunnitteluun mahdollisimman varhaisessa vaiheessa.

2 PROJEKTIN MÄÄRITTELY, TAUSTA JA TOIMINNALLINEN YMPÄRISTÖ

2.1 Projektin määrittely

Opinnäytetyö toteutettiin toiminnallisena opinnäytetyönä. Toiminnallisella opinnäytetyöllä oli tarkoitus ohjeistaa sekä opastaa käytännön työn toteutumista kohderyhmän työkentällä. Toiminnallinen osuus toteutettiin projektina, jossa tuotoksena oli työpajat henkilöstölle RAI-järjestelmän käyttöönoton valmisteluun liittyen. Projekti oli siis tietyn ajan kestävä tavoitteellinen prosessi. Projektin tulokset tulee aina esitellä projektin valmistuttua. (Vilka & Airaksinen 2003, 9; 48.) Tämä projekti esiteltiin valmiina opinnäytetyönä.

RAI-järjestelmän käyttöönotto on ajankohtainen lähitulevaisuudessa myös Loimaan kaupungin terveys- ja hoivapalveluissa. Projektista RAI-järjestelmän käyttöönottoon liittyen on keskusteltu Loimaan kaupungin ikäihmisten palveluiden esihenkilöiden kanssa. Loimaan kaupungin terveys ja hoivapalveluista on nimetty projektille ohjausryhmä (Theodorakis sähköposti 8.10.2020). Projektin toteuttamiseen vaikutti myös opiskelijoiden oma mielenkiinto RAI-järjestelmän käyttöönottoa kohtaan sekä muutoksen valmisteluun, eli miten tällaisen muutoksen toteuttaminen Loimaan terveys- ja hoivapalvelujen kokoisessa organisaatiossa olisi paras toteuttaa, niin että henkilöstö pääsisi muutokseen mukaan alusta alkaen.

2.2 Toiminnallinen ympäristö

Opinnäytetyön ensisijainen kohderyhmä oli Loimaan kaupungin sosiaali- ja terveyspalvelukeskuksen, hoiva- ja terveystalujen henkilökunta. Kohdehenkilöstöön kuului kotihoidon, palveluasumisen sekä palveluohjauksen työntekijät (kaikkiaan n. 170 työntekijää). Henkilöstössä oli lähi- ja perushoitajia, sairaanhoitajia, fysioterapeutteja sekä sosionomeja. Tähän kohderyhmään kuuluvien tärkein työväline toiminnassaan on toimintakyvyn ja palvelutarpeen arviointi.

Tällä hetkellä toimintakykyarvioinneissa käytetään FIM-toimintakykymittaria, joka kattaa fyysisen, psyykkisen ja kognitiivisen toimintakyvyn alueet. Hoitoisuutta arvioidaan myös RAVA-mittarilla, josta otetaan vuosittain poikkileikkaustutkimus, josta ilmenee asiakkaiden ja asukkaiden hoitoisuudet. (Duodecim www-sivut 2021.)

Välilliseen kohderyhmään kuuluvat kotihoidon ja palveluohjauksen asiakkaat sekä palveluasumisen asukkaat, joiden hoitoon ja palveluihin RAI-järjestelmä tulee vaikuttamaan.

Vuoden 2020 lopussa Loimaan asukasmäärä oli 15 770 asukasta. Yli 65-vuotiaita väestöstä oli 29,8 % eli 4 700 asukasta ja yli 75-vuotiaita väestöstä oli 14,1 % eli 2 224 asukasta. Kotona asuvien osuus 75-vuotiaista oli 90 % ja heistä säännöllisen kotihoidon piirissä oli 22,6 % eli 503 asiakasta. Koko maassamme keskimäärin samanikäisestä väestöstä säännöllisen kotihoidon piirissä oli 15,9 % eli Loimaalla säännöllisen kotihoidon piirissä oli suhteessa hieman enemmän asiakkaita. 75 vuotta täyttäneestä kotona asuvasta väestöstä omaishoidontuen piirissä Loimaalla oli 4,7 % eli 105 asukasta. Verrattaessa omaishoidon kattavuutta koko maamme vastaavaan lukuun niin Loimaalla omaishoidon kattavuus oli hieman suurempi, koko maassa omaishoidon kattavuus vastaavan ikäisestä väestöstä oli 4,6 %. Ympäri vuorokautisessa hoidossa (tehostetussa palveluasumisessa) Loimaalla 75 vuotta täyttäneestä väestöstä oli 8,0 % eli 178 asukasta vuoden 2020 lopussa. Koko maassa vastaava prosentti oli 7,3 % eli Loimaalla 75-vuotiaasta väestöstä suhteessa hieman suurempi osa asuu tehostetussa asumispalvelussa. (Loimaan hyvinvointivaliokunnan pöytäkirja 20.4.2021, 27§; Sotkanet.fi tilastotietoja suomalaisten terveydestä ja hyvinvoinnista www-sivut 2021.)

3 PROJEKTIN TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT

Vanhuspalvelulakiin on kirjattu ylös, että jokaisen kunnan/organisaation tulee ottaa käyttöön RAI-järjestelmä viimeistään 1.4.2023. RAI-järjestelmän avulla arvioidaan ikääntyneiden palvelutarvetta kokonaisvaltaisesti, kohdennetaan palvelut oikea-aikaisesti ja oikealla resurssilla. RAI-järjestelmä antaa kunnille/organisaatioille

mahdollisuuden kehittää heidän palveluitaan vastaamaan paremmin asiakaskunnan tarpeisiin. (Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvveluista 980/2012, 15a §.)

Muutosprosessi on lähtenyt jo käyntiin kunnissa ja organisaatioissa vanhuspalvelulain päivityksen julkistamisen myötä, kun tieto käyttöön otettavasta RAI-järjestelmästä on tullut. Prosessi on pitkä ja vaatii hyvää suunnittelua ja käytännön järjestelyjä. Prosessi koskettaa niin työntekijöitä, esihenkilöitä kuin ylempää johtoa, joten valmisteluun ja suunnitteluun tulee käyttää aikaa ja harkintaa. Prosessi vaatii paljon työtä ja muuttaa monen työtapoja ja tuo uusia mahdollisuuksia arjen työhön, myös esihenkilötasolla tehtävään työhönkin. Muutosprosessin aika on raskasta ja vaatii paljon niin työntekijöiltä kuin esihenkilöiltä, mutta mitä kirikkaamana kaikille on mielessä lopputulos niin sitä helpommin sinne matkataan. Muutosprosessi ei tapahdu kerta heitolla vaan etenee pikkuhiljaa suunnitelman mukaan. Matkalla tarvitaan hyvää ja avointa viestintää, jolla tiedotetaan kaikille osallisille, missä mennään ja mitä seuraavaksi tulee tapahtumaan. Uuden toimintatavan omaksuminen vie aikaa ja työllistää kaikkia, vanhat mallit nousevat pintaan ja niistä pois oppiminen vie aikaa ja voimavaroja. Työyhteisön hyvinvoinnista huolehtiminen on tärkeää, jotta muutos onnistuu parhaalla mahdollisella tavalla. (Työterveyslaitoksen www-sivut 2021.)

3.1 Toimintakyky

Toimintakyky vaikuttaa yksilön itsenäiseen selviytymiseen sekä palvelujen tarpeeseen. Kokonaisvaltainen toimintakyky kattaa fyysisen, psyykkisen, sosiaalisen sekä kognitiivisen toimintakyvyn. Fyysinen toimintakyky sisältää fyysiset voimavarat ja fyysisen terveyden sekä liikkumiskyvyn ja päivittäisistä perustoiminnoista selviämisen (BADL = basic activities of daily living) sekä myös välineellisistä päivittäisistä perustoiminnoista (IADL=instrumental activities of daily living) selviämisen. (Ikonen 2015, 152.)

Psyykinen toimintakyky käsittää kyvyn käsitellä tietoa, sekä kyvyn tehdä päätöksiä selviytyäkseen päivittäisistä toiminnoista. Psyykinen toimintakyky sisältää myös henkiset voimavarat ja mielialan. Kognitiiviseen toimintakykyyn kuuluu erityisesti

muisti, tarkkaavaisuus, orientoituminen sekä toiminnanohjaus. Kognitiivinen toimintakyky on oleellisessa osassa päivittäisistä toiminnoista selviytymisen suhteen. Sosiaalista toimintakykyä tarvitaan vuorovaikutustilanteissa niin omaisten/läheisten, asuin- ja lähiympäristön kuin yhteiskunnan toimijoiden kanssa tapahtuvissa tilanteissa. (Finne-Soveri ym. 2020, 13.)

3.2 Toimintakyvyn arviointi

Toimintakyvyn arviointi tulee tehdä huomioiden kaikki toimintakyvyn osa-alueet, eli fyysinen, psyykkinen, kognitiivinen sekä sosiaalinen toimintakyky ja myöskin arjessa selviytymisen taidot. Arvioinnissa havaittavan toiminnan vajeen ja avun tarpeen arviointi on tärkeää. On myös tärkeä huomioida ympäristötekijät siinä ympäristössä, jossa elämän toiminnot tapahtuvat.

Toimintakyvyn arviointia tehdään hyödyntämällä eri osa-alueille standardoituja mittareita, havainnoimalla ja haastatteleamalla. Tärkeää on huomioida toimintakyvyn vahvuudet ja niiden mahdollinen vahvistaminen/kuntouttaminen sekä päivittäisistä toiminnoista selviytymistä helpottavien apuvälineiden tarve. (Finne-Soveri ym. 2020, 9.)

Toimintakyvyn säännöllinen sekä tarvittaessa tehtävä arviointi on tärkeää, koska muutoksia saattaa tulla nopeastikin. Toimintakyvyn arvioinnin tulokset siis ovat perusta palvelutarpeen arvioinnin tuloksena syntyville päätöksille. (Finne-Soveri ym. 2020, 16.)

Toimintakyvyn arviointi on yksilöllistä ja lopputulemaan vaikuttaa arviointia suorittavan ammattilaisen ja arvioinnin kohteena olevan yksilön vuorovaikutus. Myös läheisten osallistuminen on suotavaa ja heidän näkemyksensä toimintakyvystä on otettava huomioon. (Ikonen 2015, 152-157.)

3.3 Palvelutarpeen arviointi

Palvelutarpeen arviointi on moniammatillista ja monipuolista yhteistyötä, jossa saadaan tarkka kuva siitä, millaista ikääntyneen yksilön selviytyminen arjessa on.

Palvelutarpeen arviointi on monialaista ja siihen sisältyy toimintakyvyn arviointi. (Finne-Soveri ym. 2020, 7.) Palvelutarpeen arvioinnissa tulee ottaa huomioon yksilön itse kokema tarve ja voimavarat sekä palvelut, joita jo voi olla käytössä sekä ammattilaisten näkemys tarvittavista palveluista. Ikääntyneiden palvelutarpeet tulee arvioida yhdenmukaisesti ja tehtävien päätösten tulee olla todelliseen tarpeeseen perustuvia. Myös ikääntyneen läheisverkoston ja muun sosiaalisen pääoman tarve tulee ottaa palvelutarpeen arviossa huomioon. (Ikonen 2015, 147-151.)

Lakisääteistä palvelutarpeen arviointia säätelee vanhuspalvelulaki, sosiaalihuoltolaki sekä terveydenhuoltolaki. Palvelutarpeen arviointia voi pyytää ikääntynyt itse tai hänen läheisensä tai muu ikääntyneen tunteva henkilö. Tarve ikääntyneen palveluiden arvioinnille voi ilmetä myös omaisen, läheisen tai ammattilaisen tekemän huoli-ilmoituksen myötä. Palvelutarvetta arvioidessa on huomioitava ikääntyneen vahvuudet arjessa selviytymiseen ja pyrkiä tukemaan näitä. (Finne-Soveri ym. 2020, 7-8.)

Palvelutarpeen arviointi ei aina välttämättä johda heti palvelujen alkamiseen, mutta on tärkeä ottaa huomioon se, että tilanne saattaa muuttua nopeastikin, joten tilanteen seuraaminen saattaa olla asiallista järjestää (Finne-Soveri ym. 2020, 16). Palvelutarpeen arvioinnin ja seurannan suhteen on hyvä myös huomioida palvelujen kehittämisen ja palautteen merkitys (Sosiaali- ja terveysministeriö 2020, 59).

3.4 RAI-järjestelmä

RAI-järjestelmän nimi tulee sanoista Resident Assessment Instrument (asukkaiden arviointiväline). Suomessa RAI-järjestelmästä vastaa Terveyden- ja Hyvinvoinninlaitos (THL), RAI-järjestelmän omistaa ja sitä ylläpitää ja kehittää säännöllisesti kansainvälinen interRAI tutkijaverkosto. (Terveyden- ja hyvinvoinninlaitoksen www-sivut 2021.)

RAI-järjestelmä on standardoitu tiedonkeruun ja havainnoinnin työväline, jonka tarkoituksena on helpottaa ammattilaisen tekemää palvelutarpeenarviointia ja hoito-, kuntoutus- ja palvelusuunnitelman tekemistä. Järjestelmä antaa tietoa ja raportteja kaikille hoitotyön tasoille hoitajista ylimpään johtoon saakka. Asiakkaan muuttuneesta

hoidon-/palveluntarpeesta raportit kertovat välittömästi, kun arvioinnit suoritetaan säännöllisesti ja suunnitelmallisesti. RAI-järjestelmässä on omat osiot asiakasohjaukseen, vanhushuoltoon, kehitysvammatyöhön, mielenterveystyöhön sekä terveydenedistämiseen ja ennaltaehkäisevään työhön. Osioiden sisälle on sisällytetty monia standardoituja arviointityövälineitä, joiden avulla voidaan arvioida asiakkaan toimintakykyä kokonaisvaltaisesti tai jotain tiettyä toimintakyvyn tai arjessa selviytymisen osa-aluetta. Esimerkkejä järjestelmän sisällä olevista arvioinneista; MNA ravitsemustilan arviointi, SPPB lyhyt fyysisen suorituskyvyn testistö, FRAT ja FROP lyhyt kaatumisvaaran arviointi testistö, AUDIT testi ja mielenterveyskysymykset. Kunta/organisaatio voi valita RAI järjestelmää hankkiessaan mitkä osiot ottaa käyttöönsä kokonaisvaltaisen RAI arvioinnin lisäksi. (Raisoft www-sivut 2021.)

RAI-järjestelmä sisältää kysymyssarjoja, joiden tarkoitus on selvittää asiakkaan palveluntarvetta, toimintakykyä, toimintakyvyn heikkenemisen riskitekijöitä, asiakkaan voimavaroja ja tarpeita, läheisten antaman avun määrää ja asiakkaan omia tavoitteita ja toiveita. Arviointi tehdään aina yhdessä asiakkaan kanssa ja tarpeen mukaan tilanteeseen kutsutaan mukaan myös läheinen/läheiset. Järjestelmä antaa kattavan ja kokonaisvaltaisen kuvan asiakkaan sen hetkisestä tilanteesta, toimintakyvystä ja voimavaroista. Järjestelmästä saatujen tulosten perusteella on tarkoitus tunnistaa asiakkaan voimavaroja ja toimintakyvyn vajeita, joihin asiakas tarvitsee mahdollisesti apua ja tukea. (Finne-Soveri ym. 2020, 14-15.)

RAI-järjestelmän avulla arvioidaan asiakkaan palveluntarvetta kokonaisvaltaisesti sekä kohdennetaan palvelut oikein ja tarpeen mukaisesti. RAI-järjestelmän käyttöönoton jälkeen koko maassa on samanlainen työkalu, jolla arvioidaan ikääntyneen väestön palvelutarpeita ja toimintakykyä, joka varmasti pienentää asiakkaiden eriarvoisuutta eri puolilla maata eli kaikki asiakkaat ovat samanlaisessa asemassa arvioinnin suhteen. (Terveyden- ja hyvinvoinninlaitoksen www-sivut 2021.)

Organisaatio pystyy RAI-järjestelmän avulla seuraamaan haluamiaan ja tärkeäksi katsomiaan tunnus- ja vertailulukuja ja hyödyntämään niitä käytännön työssä sekä päätöksenteossa. Henkilöstöresurssin kohdentaminen asiakkaiden hoitoisuuden mukaan helpottuu, kun seurataan RAI-arviointeja ja niissä ilmenneitä asiakkaiden hoitoisuuden

arvoja. (Kokemuksia vanhustenhuollon vertailukehittämisestä ja RAI-tietojärjestelmästä 2007, 18.)

RAI-järjestelmästä on kehitetty omat versiot palveluohjaukseen, kotihoitoon ja asumispalveluihin. Näissä versioissa on huomioitu kunkin tahon erityistarpeet asiakkaiden palvelutarpeen ja hoidontarpeen arvioinnissa. Järjestelmän avulla saadaan kattavasti tietoa asiakkaan palvelun- ja hoidontarpeesta erilaisten mittaritulosten avulla. Kunnat ja organisaatiot hyödyntävät saatuja mittarituloksia palveluidensa myöntämiskriteereissä sekä arvioidessaan asiakkaidensa hoitoisuutta sekä hoitajamitoituksissa. RAI-arviointitiedot toimitetaan säännöllisesti kaksi kertaa vuodessa Terveysten- ja hyvinvoinninlaitokselle, joka koostaa niistä vertailutietoja, joissa oman alueen arviointeja voi verrata koko Suomen arviointeihin. (Terveysten- ja hyvinvoinninlaitoksen www-sivut 2021.)

RAI-järjestelmässä pystyy tekemään asiakkaalle myös erilaisia osittaisarviointeja (kerta-arviointeja), joiden tarkoituksena on tarkkailla/selventää asiakkaan tietyn osa-alueen toimintakykyä tai asiakkaan pärjäämistä tietyllä elämän osa-alueella. Osittaisarviointilla voidaan selvittää ei palveluiden piirissä olevan henkilön palveluntarvetta kertaluonteisesti, palveluiden piirissä olevan henkilön uutta haastetta tai palveluiden piirissä olevan henkilön tiettyä seurantakohtetta (esim. päivittäisessä arjen askareissa selviytymistä tai kuntoutumistavoitetta yms.). (Raisoft www-sivut 2017.)

RAI-CA

RAI-CA (Contact Assessment) on kehitetty nimenomaan asiakas- ja palveluohjauksen näkökulmasta, sen avulla voidaan kartoittaa asiakkaan palveluntarvetta ja toimintakykyä lyhyesti, mutta kattavasti. Ohjelmiston tavoitteena on selvittää asiakkaan hoidon/palveluiden tarve, mahdollisen hoidon/palveluiden tarpeen kiireellisyys sekä mahdollinen tarve laajemmalle arvioinnille. Ohjelmiston avulla pyritään selvittämään myös sellaiset asiakkaat, jotka eivät tarvitse sosiaali- ja terveystalouden apuja tällä hetkellä, mutta tarvitsevat esimerkiksi ohjausta ja neuvontaa selviytyäkseen arjen toiminnoistaan tai kaipaavat sosiaalisia kontakteja, joihin apu voi löytyä kolmannen sektorin palveluista. (Raisoft www-sivut 2021.)

Ohjelman kysymysten avulla asiakas-/palveluohjaaja selvittää asiakkaan henkilötiedot, yhteydenoton syyn sekä asiakkaan oman näkemyksen tämänhetkisestä murheesta tai arjen haasteesta. Kysymysten avulla selvitetään asiakkaan terveydentilaa, toimintakykyä ja kognitiota, sekä miten asiat on tähän asti sujuneet/järjestelty, onko esimerkiksi omaiset auttaneet arjen toiminnoissa tai onko asiakas saanut apua naapureilta tai muilta tuttavilta. Ohjelman avulla selvitetään myös hoidon/palvelun kiireellisyyttä ja tarvitaanko palvelun/palveluiden järjestämistä varten jotain tiettyä asiantuntijuutta. Perustietojen kerääminen asiakkaalta onnistuu puhelimitse, mutta tarkempien ja laajempien arviointien tekeminen edellyttää kotikäyntiä tai asiakkaan tapaamista, jotta saadaan todenmukainen kuva asiakkaan toimintakyvystä ja toimintaympäristöstä. (Raisoft www-sivut 2021.)

Arvioinnista saadaan yhteenveto, jossa ilmenee seuraavat mittaritulokset: hoidon aloitustarve, kognitiivinen toimintakyky, arkisuoriutuminen, kuntoutustarve ja kipu sekä mahdollinen tarve laajemmalle arvioinnille. Arvioinnin perusteella työntekijä ja asiakas suunnittelevat jatkotoimenpiteet, eli mahdollisten palveluiden aloitus asiakkaalle tai työntekijän ohjaus/neuvonta asiakkaalle akuutissa tilanteessa, jolloin avun tarve ratkeaa eikä muille avuille/palveluille ole tarvetta. Arviointia voidaan käyttää apuna päätöksenteossa ja sen pohjalta voidaan, joka myöntää tai evätä asiakkaan hakemia palveluita. (Raisoft www-sivut 2021.)

RAI Screener Oulu

Screeneriä käytetään apuna palvelutarpeen laajemmassa selvittämisessä asiakas- ja palveluohjauksessa. Ohjelmiston kysymykset on poimittu kotihoidon ohjelmistosta ja niiden tarkoituksena on ensisijaisesti selvittää asiakkaan toimintakykyä, kognitiota ja sitä, mihin toimintoihin asiakas tarvitsee arjessaan apua ja tukea. Screener soveltuu hyvin lakisääteisen laaja-alaisen palvelutarpeen arviointiin, omaishoidontuen tilanteen kartoittamiseen, asiakkaan kotiutustilanteeseen, jossa arvioidaan mahdollista avun tarvetta/lisäämistä sekä tilanteeseen, jossa arvioidaan asiakkaan mahdollista ympärivuorokautisen hoidon tarvetta. (Vähäkangas 2014, 3-4.)

Ohjelmiston kysymykset kotihoidon ohjelmistosta on poimittu sillä periaatteella, että niiden avulla saadaan selville tietoa kattavasti asiakkaan kognitiosta, fyysisestä suoriutumisesta, mielialasta, ravitsemustilasta, terveydentilasta, lääkityksen

onnistumisesta, omaisten osallistumisesta hoitoon ja heidän jaksamisestaan, asuinym-
päristöstä, palveluiden tämänhetkisestä käytöstä sekä siitä, miten asiakas itse kokee
palveluntarpeensa tällä hetkellä. Ohjelmiston tarkoituksena on myös päästä puuttu-
maan asiakkaan palvelutarpeeseen mahdollisimman varhaisessa vaiheessa ja ennalta-
ehkäistä ns. raskaiden palveluiden käyttöä. (Vähäkangas, Niemelä, Mäkelä & Noro
2017, 21-22.)

RAI-HC

RAI-HC (Home Care) on kotihoidon käyttöön suunniteltu ja kehitetty ohjelmisto. Oh-
jelmiston tarkoituksena on kokonaisvaltaisesti ohjata ja tiedottaa ikäihmisten palvelu-
suunnittelussa työntekijöitä ja helpottaa heitä hahmottamaan asiakkaan palveluiden
tarvetta. Ohjelmisto keskittyy asiakkaan toimintaan ja elämänlaatuun arvioimalla asi-
akkaan tarpeita, vahvuuksia ja mieltymyksiä/odotuksia. Säännöllisesti asiakkaan arvi-
ointia tehtäessä ohjelmiston avulla voidaan hahmottaa toimintakyvyn muutoksia ja
palvelut ohjelmoida uudestaan vastaamaan asiakkaan sen hetkistä tarvetta. Ohjelmis-
toa voidaan käyttää arvioidessa asiakkaan pitkäkestoista hoidontarvetta tai akuuteissa
tilanteissa, kuten kotiutustilanteissa. (InterRAI www-sivut 2021.)

Ohjelmistosta saatuja mittariarvoja voidaan hyödyntää, kun asiakkaan ja mahdollisesti
hänen läheistensä kanssa laaditaan hoito- ja palvelusuunnitelmaa, jossa kokonaisval-
taisesti on käyty lävitse asiakkaan tarvitsemat palvelut ja niiden järjestäminen. Pal-
velu- ja hoitosuunnitelma tulee laatia asiakkaan kanssa yhteisymmärryksessä viivy-
tyksettä palveluiden alkamisen jälkeen, ellei siihen ole ilmeistä estettä (Laki sosiaali-
huollon asiakkaan oikeuksista ja asemasta 812/2000, 7 §).

RAI-LTC

RAI-LTC (Long Term Care) on pitkäaikaisesti ympärivuorokautisessa hoidossa asu-
vien asiakkaiden hoidon ja palveluiden arviointiin suunniteltu ohjelmisto. Ohjelmiston
tarkoituksena on arvioida asiakkaan tarpeita, vahvuuksia ja mieltymyksiä/toiveita. (In-
terRAI www-sivut 2021.)

Säännöllisesti tehdyn arvioinnin avulla voidaan seurata asiakkaan toimintakykyä, voi-
mavaroja sekä asiakkaan osallisuutta arvioinnin tekemiseen. Lähtökohtaisesti tavoite
on, että asiakas ja hoitaja sekä mahdollisesti läheiset tekevät arvioinnin yhdessä.

Arviointi tulisi tehdä jokaisen asiakkaan kohdalla puolivuositain tai useammin mikäli asiakkaan toimintakyky tai hoidon tarve oleellisesti muuttuu. Asiakkaiden toimintakyvyn mittaamisen avulla voidaan selvittää pitkäaikaishoidon laatua, seurata asiakasrakennetta ja verrata oman yksikön tuloksia vastaaviin organisaatioihin tai yksiköihin muualla Suomessa. (Lehto-Niskala 2021, 34-35.)

RAI-järjestelmän mittareita

Ohjelmasta saadaan useita mittarituloksia, jotka kertovat asiakkaan toimintakyvystä kokonaisvaltaisesti, voimavaroista sekä avun tarpeesta. Saatuja mittarituloksia voidaan vertailla asiakkaan aikaisempiin tuloksiin, niiden avulla voidaan päätellä asiakkaan palveluiden tarvetta ja/tai mittari tuloksia voidaan käyttää päätöksenteon tukena ja apuna mietittäessä yksilöllisiä palveluita ikäihmiselle. Yhteen mittaritulokseen vaikuttaa useampi kysymys, kuitenkin jotkut kysymykset saattavat vaikuttaa useampaankin mittaritulokseen.

Keskeisimpiä RAI-mittareita asiakastyön näkökulmasta:

- **Maple** kuvaa asiakkaan palvelutarvetta. Mittarituloksesta voidaan päätellä asiakkaan tämänhetkistä pärjäämistä kotona/asuinympäristössään ja siihen vaikuttavia tekijöitä. Tulos kuvaa myös asiakkaan voimavaroja.
- **CPS** kuvaa asiakkaan kognitiota, asiakkaan päivittäistä päätöksentekokykyä, lähimuistin tilannetta, tajunnantasoja ja ymmärretyksi tulemista.
- **ADL** kuvaa asiakkaan arkisuoriutumista perustoiminnoista: liikkuminen sisätiloissa, syöminen (ei ruuan valmistaminen), pukeutuminen, wc toimet ja hygienian hoito.
- **IADL** kuvaa asiakkaan arkisuoriutumista välinetoiminnoista: puhelimen käyttö, aterioiden valmistaminen, raha-asioiden hoitaminen, kotitaloustöistä selviytyminen, lääkityksestä huolehtiminen, ostoksilla käyminen, kulkeminen asunnon ulkopuolella ja portaissa liikkuminen.
- **PAIN** kuvaa kivun voimakkuutta ja esiintymistiheyttä.

(Terveys- ja hyvinvoinninlaitoksen www-sivut 2021.)

Keskeisempiä RAI-mittareita johdon näkökulmasta:

- **RUG-luokitus**, jonka avulla johto pystyy määrittämään yksikössä/tiimissä tarvittavan henkilöstön määrää ja osaamista. Luokitus määräytyy asiakkaan hoitoon käytetyn ajan, henkilöstömäärän sekä sen mukaan, mitä erityistarpeita asiakkaalla on. (Terveysten- ja hyvinvoinninlaitoksen www-sivut 2021.)

3.5 Osallistaminen

Muutoksen onnistumisen kannalta on tärkeää ottaa henkilökunta heti alusta lähtien mukaan organisaatiossa tapahtuvaan muutokseen sekä osallistaa heitä muutoksen eri vaiheissa työskentelyyn uuden järjestelmän käyttöönoton onnistumiseksi. Työntekijöiden sitoutumista muutokseen helpottaa huomattavasti se, että he ymmärtävät, mitä ollaan muuttamassa ja miksi, sekä miten se vaikuttaa heidän arjen työhönsä ja mitä heiltä odotetaan. Muutostilanteessa esihenkilön merkitys korostuu ja hänen tulisi olla läsnä työntekijöilleen arjessa enemmän kuin ennen. Tiedottamisen ja viestinnän tärkeys korostuu. Tärkeää on keskustella tulevasta muutoksesta aktiivisesti työyhteisössä sekä esihenkilöllä tulee olla aikaa kuunnella alaisiaan ja heidän pelkojaan tulevaa muutosta kohtaan. (Arikoski & Sallinen 2007, 98-100.)

Muutoksen johtaminen työyhteisössä on jatkuvaa vuorovaikutusta sekä tiedottamista ja viestimistä työntekijöiden kanssa. Viestinnän laatu ja määrä on merkittävässä asemassa, kun mietitään, miten muutoksessa on onnistuttu ja miten hyvin työntekijät on otettu siihen mukaan. Esihenkilön ei tarvitse tietää tai osata kaikkea, sen rehellisesti myöntäminen luo paremman kuvan työyhteisössä, kun asioiden kiertäminen tai niihin valheellisesti vastaaminen. Työntekijöillä on tunne, että he ovat osa muutosta ja sen suunnittelua, kun heitä kuullaan ja heille kerrotaan missä vaiheessa muutos menee ja mitä seuraavaksi tapahtuu. Parempi on muutostilanteessa viestiä liian paljon, kuin liian vähän, vähäinen tai olematon viestintä saa aikaan huhuja ja niiden katkaiseminen vie ns. turhaa energiaa ja aikaa esihenkilöltä. (Juuti & Virtanen 2009, 151-152.)

Muutoksen onnistumiseen organisaatiossa ja työyhteisössä vaikuttaa se, miten työntekijöitä on kuultu muutoksen erivaiheissa ja miten heitä on otettu mukaan muutokseen. Työntekijät ovat oman työnsä asiantuntijoita ja tietävät parhaiten, miten asiat kentällä

sujuu, joten heidän tietoaan kannattaa hyödyntää ehdottomasti, kun puhutaan muutoksesta, joka koskettaa kaikkia organisaatiossa työskenteleviä työntekijöistä ylimpään johtoon asti. Osallistamisen ei tarvitse olla mitään erikoista, vaan ihan sitä, että työntekijöitä kuullaan ja heidän mielipiteensä ja toiveensa otetaan huomioon ja niitä käsitellään ja mietitään yhdessä. Yksi hyvä nykypäivän apuväline kuulluksi tulemisen avuksi on teknologia. Työntekijöille voidaan lähettää sähköinen kysely tai rakentaa sähköinen keskustelupalsta, jossa tulevasta muutoksesta voidaan keskustella ja kaikki saavat nostaa omia ajatuksiaan, murheitaan ja ideoitaan esille. Ylimmän johdon ei ole aina mahdollista kuulla kaikkia työntekijöitä, mutta silloin pitää huolehtia, että esihenkilöt tai työntekijöiden edustajat ovat kentällä kuulemassa ja keskustelemassa työntekijöiden kanssa. Tie onnistuneeseen muutokseen kulkee avoimen keskustelun kautta, jossa kaikkia työntekijöitä kuullaan ja heidän toiveensa otetaan huomioon mahdollisuuksien mukaan. Työyhteisöpalaverit, kehityskeskustelut ja muut tapaamiset lähiesihenkilöiden kanssa on hyvä paikka keskustella muutoksesta ja pitää keskustelua yllä. (Työterveyslaitoksen www-sivut 2021.)

Onnistuneen muutoksen takana on sitoutunut ja motivoitunut henkilökunta, jolle on annettu riittävästä tietoa tulevasta muutoksesta. Henkilökunnan ajatusten ja kokemuksen hyödyntäminen muutoksen suunnittelussa viestii siitä, että heidän näkemyksiään arvostetaan. Tällaisessa tilanteessa voidaan sanoa, että henkilökunta on osallistettu muutokseen; he kokevat itsensä arvokkaaksi ja tärkeäksi työntekijöinä. (Salminen 2012, 147; Yleisradio, 2021)

Kokemuksia RAI-järjestelmän käyttöönotosta on jo tutkittu aiemminkin ja todettu, että hyvä henkilöstön valmistelu on avainasemassa. Henkilöstön mukaanotto muutokseen jo alkuvaiheessa ja muutoksen valmistelussa on koettu myös tärkeäksi, samoin kuin esihenkilöiden tuki koko prosessin ajan. (Ågren 2013, 40-41.)

3.6 Muutosjohtaminen

Esihenkilötyö on tärkeässä roolissa, kun organisaatiossa aloitetaan suunnittelemaan ja toteuttamaan muutosta, joka koskettaa koko henkilökuntaa. Nykypäivän kiire työelämässä näkyy usein muutostilanteissa. Johdolla ja esihenkilöillä on kiire ja aikaa

alaisille ei ole tarpeeksi, tällöin alaiset tuntevat turvattomuutta, joka näkyy negatiivisena suhtautumisena muutokseen ja sen mukanaan tuomiin uusiin asioihin. Muutoksen ollessa käsillä työyhteisössä esihenkilön tulisi pysähtyä ja miettiä miten tukea alaisiaan parhaalla mahdollisella tavalla, jotta samalla tukisi muutoksen onnistumista sekä edesauttaisi työntekijöiden positiivista suhtautumista työhön ja lisäisi työhyvinvointia. Muutostilanne kannattaa suunnitella mahdollisimman hyvin ja perusteellisesti alusta alkaen. (Ponteva 2010, 27.)

Esihenkilön varmasti tärkein tehtävä muutostilanteessa on läsnä oleminen alaisilleen, pitää olla aikaa keskustella muutoksesta ja kuunnella alaisten huolia ja murheita muutokseen liittyen. Alaisten tapaamisen olisi hyvä olla säännöllistä ja välillä vapaamuotoistakin. Aina ei tarvitse olla esityslistaa ja asiasta tehdä muistiota, vaan alaisia voi tavata kahvitauolla tai muuten työpäivän lomassa ja keskustella tulevasta muutoksesta. Muutoksessa esihenkilön tulee tuoda asioita ilmi positiivisessa hengessä ja kannustaa alaisiaan. Esihenkilön tulee itse olla selvillä tulevasta muutoksesta ja ymmärtää mitä se tarkoittaa käytännössä ja minkälaisia muutoksia se tuo mukanaan arjen työhön. Esihenkilön tulisi itse käydä muutokseen liittyvät asiat lävitse oman esihenkilönsä kanssa ja käsitellä myös omat tunteensa, jotka liittyvät tulevaan muutokseen sekä vanhasta irti päästämiseen. (Ponteva 2010, 27-29.)

Työntekijät kokevat muutoksen hyvin eri tavoin ja muutos saattaa nostaa pintaan tunteita sekä pelkoja. Muutokseen sopeutuminen vie jokaiselta työntekijältä oman aikansa ja se tulee heille antaa, jotta muutos itsessään onnistuu parhaalla mahdollisella tavalla. Toiset ovat muutoksen kanssa sinut heti ja näkevät sen mukaan tuomat hyödyt heti ja ovat valmiita ottamaan askeleen uutta kohden välittömästi. Toiset tarvitsevat aikaa, jotta voivat miettiä mitä on tulossa ja miksi. He saattavat kyseenalaistaa asioita mutta silti näkevät muutoksen tuomat edut ja hyödyt. Jotkut tarvitsevat huomattavaa tukea esihenkilöltä kaikissa arjen pienimmissäkin muutoksissa, heitä saattaa pelottaa tuleva tai he kokevat oman työnsä uhatuksi. Löytyy myös työntekijäryhmä, joka suhtautuu muutokseen täysin välinpitämättömästi, muutos ei kiinnosta heitä ja ainut asia mikä merkitsee, on se, että työpaikka säilyy. (Ponteva 2010, 9–10.)

Muutos herättää aina tunteita niin esihenkilössä kuin alaisissa ja se on normaalia. Muutokseen liittyä työyhteisössä usein niin näkyviä kuin piilossa olevia tunteita ja niiden

huomioiminen on tärkeää esihenkilötyössä, jotta kaikki asiat saadaan käsiteltyä ja muutos saadaan toteutettua mahdollisimman hyvin. Ensimmäiseksi koetaan pelon tunteita, ei tiedetä mitä tuleva tuo tullessaan ja miten siitä selvitään. Alkuvaiheessa onkin todella tärkeää johdon rauhallinen tiedottaminen ja asioiden läpikäyminen yhdessä. Seuraavaksi kuvioon astuu viha ja uhma, tunteet, jotka pystytään ohittamaan hyvällä muutosjohtamisella ja työntekijöiden ajan tasalla pitämällä sekä heitä kuulemalla ja tukemalla. Vihaa ja pelkoa aiheuttaa usein epätietoisuus ja äkillisesti tullut muutos, josta ei työntekijöitä ole informoitu tarpeeksi. Vihan jälkeen surraan ja luovutaan vanhasta, tällöin on ymmärretty, ettei muutosta voi estää, muutos tapahtuu, vaikka yrittäisi sitä vastustaa ja kapinoida vastaan. Suruvaiheessa esihenkilön tuki, kannustus ja tulevaan kouluttaminen ovat todella tärkeässä roolissa ja näihin esihenkilön tulisi kiinnittää huomiota ja suunnitella jo etukäteen, miten tilanteen saa hoidettua parhaalla mahdollisella tavalla. Viimeisenä mukaan tulee ilo, kun muutos on toteutettu ja siinä on onnistuttu. Ilo on tunteista positiivisin ja sen vuoksi se usein jätetään vähän taka-alalle tai siihen ei ole vaan aikaa keskittyä, kun uusi muutos painaa jo päälle. Ilo on tunne johon johdon ja esihenkilöiden tulisi keskittyä ja sitä pitäisi näyttää ja tuoda esille onnistuneen muutoksen lopussa, tällöin tulevat muutokset ja niiden toteuttaminen helpottuu ja niihin suhtaudutaan jatkossa positiivisemmin ja luottavaisemmin. (Arikoski & Sallinen 2007, 56-63.)

Tunteiden työstäminen ja läpikäyminen työyhteisössä sekä esihenkilön ja alaisen välisissä keskusteluissa on todella tärkeää, jotta niitä voi käsitellä ja niistä pystyy päästämään irti. Käsittelemättömät tunteet saattavat ilmetä voimakkaina raivonpuuskina tai kapinointina tulevaa vastaan. Ne vaikuttavat myös työyhteisön ilmapiiriin ja henkilökemioihin työpaikalla, jos yhdessä ei mietitä, miten tilanteesta päästäisiin eteenpäin rakentavasti. Kulttuurissamme tunteiden näyttäminen ja niiden käsitteleminen ei ole kovassa suosiossa, mutta siihen tulisi esihenkilön kiinnittää huomiota varsinkin muutostilanteissa, jotta työntekijät eivät ajautuisi loppuun palamisen kierteeseen ja työnkuva ja tavoitteet pysyisivät selkeinä kaikille työntekijöille. (Juuti & Virtanen 2009, 120.)

RAI-järjestelmän käyttöönotto aiheuttaa henkilöstössä varmasti monenlaisia tunteita eikä henkilökunnalle mahdollisesti ole selvää miksi tällainen järjestelmä otetaan käyttöön ja mitä kaikkea hyötyä siitä voisi heille olla. Henkilökunnalle on myös usein

epäselvää keitä varten mittauksia ja arviointeja tehdään, onko ne vaan organisaation vaatimaa byrokratiaa. Mittauksiin kulutettu aika koetaan usein olevan pois varsinaisesta hoitotyöstä ja hoitajat kokevat, että erilaisten mittausten takia joutuvat istumaan tietokoneella enemmän eivätkä pysty tekemään varsinaista työtä asiakkaiden kanssa. (Lehto-Niskala 2021.)

Muutokseen valmistautuminen tukee muutoksen onnistumista. Muutoksen onnistuminen taas on kiinni siitä, miten henkilöstöä on saatu suhtautumaan muutoksen tulemiseen. RAI-järjestelmän käyttöönotto on muutos työtehtävissä ja alkuun tietenkään lisää työtä, siksi tämä muutos saattaa herättää monenlaisia tunteita. Positiivinen asennoituminen ja aiheen tärkeyden perustelu on keskeisessä roolissa muutokseen valmistautumisessa. (Keski-Korpela 2013, 3-7.)

Työyhteisön suhtautumiseen muutokseen vaikuttaa aikaisemmat kokemukset muutoksista ja siitä, miten ne on hoidettu työyhteisössä ja organisaatiossa. Aiemmin hyvin hoidetut muutostilanteet ovat ehdottomasti työyhteisön etu ja auttavat uudessa muutoksessa, mutta jos kokemukset aikaisemmista muutoksista eivät ole kovin positiiviset niin se tuo lisää haastetta muutostilanteessa esimiehelle, työyhteisölle ja koko organisaatiolle. (Arikoski & Sallinen 2007, 51-52.) Monesti työntekijän kokemukset omasta riittämättömyydestä aiheuttavat stressiä muutostilanteessa ja saavat koko prosessin tuntumaan ja näyttämään negatiiviselta. Itse muutos työssä ei pakosti ole se asia, joka aiheuttaa negatiivisia tunteita. (Mattila 2007, 48).

Kaikissa työyhteisöissä on ristiriitoja ja erimielisyyksiä, mutta yksi tärkein esihenkilön tehtävä on osata käsitellä tilanteita, joissa työntekijät eivät jostain syystä ole tyytyväisiä häneen, organisaation toimintaan, työtapoihin tai johonkin muuhun työhön liittyvään asiaan. Rakentavasti erimielisyyksiin suhtautuva ja paneutuva esihenkilö on avainasemassa, kun kehitetään työyhteisöä toimimaan paremmin. Usein ristiriidat koetaan uhkana tai negatiivisena asiana, mutta niistä voisi myös löytää ne asiat mihin työyhteisössä pitäisi panostaa ja mitä pitäisi lähteä rakentavasti kehittämään ja muuttamaan. Ristiriidat kuuluvat kehittyvään työyhteisöön, ilman niitä ei tapahdu kehitystä. (Aarniokoivu 2008, 73.)

4 PROJEKTIN TARKOITUS JA TAVOITTEET

Opinnäytetyön tarkoituksena on tukea ja auttaa henkilökuntaa tulevassa muutoksessa, kun RAI-järjestelmä tulee käyttöön Loimaan kaupungin terveys- ja hoivapalveluissa. Projektin tarkoituksena oli perehdyttää henkilökunnalle työkalun mukanaan tuomia mahdollisuuksia sekä sitä, miten työntekijät voivat hyödyntää niitä arjessa asiakkaiden kanssa. Tarkoituksena ottaa henkilökunta mukaan muutokseen ja suunnitteluun sekä kuulla siitä, minkälaisia odotuksia heillä on työkalun suhteen ja mitä siltä toivotaan. Henkilökunnan kanssa oli tarkoitus käydä lävitse muutosprosessin vaiheita ja tunteita, jotka liittyvät muutokseen, sitä kautta vähentää mahdollista negatiivista ajattelua ja pelkoa muutosta ja uutta kohtaan.

Muutosprosessissa on tärkeää ottaa kaikki organisaation tahot huomioon ja toimia niin että, heitä kuullaan sekä osallistetaan prosessiin. RAI-järjestelmän käyttöönotto Loimaan kaupungin terveys- ja hoivapalveluihin edellyttää, että prosesseja pitää tarkastella uudelleen sekä palvelujen myöntämisen kriteereitä tulee päivittää. Prosessin aikana opetellaan uutta toimintatapaa/työkalun käyttöä ja samalla opetellaan vanhasta toimintatavasta pois. Nämä asiat herättävät varmasti kysymyksiä ja ihmetystä henkilökunnassa ja he miettivät miksi tällainen muutos tehdään ja mitä hyötyä siitä on heille. Prosessin aikana viestinnän merkitys nousee tärkeäksi ja siihen tulee kiinnittää huomiota, muutosvaiheessa viestintää ei voi koskaan olla liikaa.

Osallistamalla henkilökunta mukaan muutokseen ja sen toteuttamiseen takaa usein motivoineen henkilöstön myös muutoksen jälkeen. Tärkein osallistamisen keino on kuulla henkilökuntaa ja heidän ajatuksiaan muutoksesta ja tulevasta sekä ottaa heidän mielipiteensä huomioon. Hyviä tapoja osallistaa työntekijöitä muutokseen on avoin, totuudenmukainen ja runsas viestintä, työntekijöiden edustajien osallistuminen työryhmiin, erilaiset kyselyt ja niiden tulosten pohjalta saatujen vastausten mukaan toimiminen sekä erilaiset info- ja keskustelutilaisuudet työntekijöille. (Lahtinen 2007, 67; Työterveyslaitoksen www-sivut 2021.)

Hyvin suunniteltu on puoliksi tehty – sanonta pitää työkalun tulemisessa Loimaan kaupungille varmasti paikkaansa. Tärkeänä asiana näemme henkilökunnan huolellisen

valmistelun asiaan, koska he tulevat työkalua käyttämään arjen työssään ja heidän työtapojaan se tulee muuttamaan.

Toiminnallisen opinnäytetyön tavoitteena oli:

1. Suunnitella ja tuottaa Loimaan ikääntyneiden palveluihin malli RAI-järjestelmän tulemiseen, jonka avulla henkilökuntaa otetaan mukaan muutokseen mahdollisimman varhaisessa vaiheessa.
2. Suunnitella ja toteuttaa henkilökunnan työpajat, joissa tulevaa muutosta käydään heidän kanssaan läpi ja etsitään yhdessä positiivisia asioita, sekä asioita, jotka helpottavat henkilökuntaa tulevaisuudessa.
3. Arvioida henkilökunnan työpajojen onnistumista henkilökunnalta saadun palautteen perusteella.

5 PROJEKTIN SUUNNITTELU

5.1 Projektin tehtävien eteneminen

Projekti lähti liikkeelle syksyllä 2020, kun aihe eli henkilöstön valmistelemisen RAI-järjestelmän tulemiseen varmistui työelämäkumppanin eli Loimaan kaupungin terveys- ja hoivapalvelujen johtoryhmän kanssa. Työelämäkumppanin puolesta nimettiin ohjausryhmä.

Ohjaustapaamisia tutoropettajan kanssa pidettiin HILL-etäyhteydellä muutamasti opinnäytetyön työstämisen aikana. Työpajoja varten suunniteltiin Power Point-esitys. Työpajat varauduttiin myös pitämään etäyhteydellä koronarajoitusten näin vaatiessa. Opinnäytetyön eteneminen on tarkemmin kuvattu kuvassa 1.



Kuva 1 Opinnäytetyön aikataulu ja vaiheet

5.2 Projektin resurssit

Projektin toiminnallisen osuuden toteuttamisesta vastasivat Minna Kujanpää ja Tanja Suominen. Ohjausapua saatiin työelämäyhteistyökumppanilta eli Loimaan kaupungin terveydenhuollon johtoryhmältä, jossa nimettyinä yhdyshenkilöinä toimi kotihoidon hallinnollinen osastonhoitaja, Kartanonpuiston osastonhoitaja (palveluasuminen) sekä kotihoidon sosionomi (palveluohjaus). (Theodorakis sähköposti 8.10.2020.)

Toiminnallinen osuus oli tarkoitus toteuttaa henkilöstön kanssa fyysisesti samassa tilassa. Kokoonntumisaikaksi sovittiin työelämän ohjausryhmän aloitteesta Kartanonmäen palvelukeskuksen ruokasali sekä viereinen kabinetti.

5.3 Itsearviointisuunnitelma

Projektin vetäjät arvioivat omaa edistymistään toisiltaan sekä ohjaavalta opettajalta saadun palautteen myötä. Myös työelämäkumppanin palaute oli osa itsearviointia, tämän myötä voitiin kehittää työpajoja kaikkia palvelemaan muotoon. Varsinainen arviointi tapahtui työpajojen jälkeen kerätyn palautteen analyysin myötä.

5.4 Projektin rajausta ja riskit

RAI-järjestelmän käyttöönottoon liittyvät työpajat oli suunnattu kotihoidon sekä tehostetun palveluasumisen ja palveluohjauksen henkilöstölle. Projektia oli siis rajattu siten, ettei se käsitä koko Loimaan hoiva- ja terveystalouden henkilökuntaa.

Projektin suhteen voidaan nimetä yksi iso riski: Covid-19 pandemia. Pandemiatilanteesta johtuen riskinä oli, ettei projektisuunnitelmaa voida toteuttaa alkuperäisen mukaisena. Riskinä oli, että työpajojen koittaessa olisi ollut voimassa kokoontumisrajoituksia, jolloin suunnitelluissa kokoonpanoissa ei välttämättä olisi voitu kokoontua. Tämän riskin varalta suunniteltiin koottavaksi tarpeeksi kattava Power Point-esitys, joka palvelisi henkilöstöä vaikkei fyysisiä tilaisuuksia voitaisikaan pitää. Rajoitusten estäessä kokoontumisen, työpajat olisi järjestetty TEAMS-yhteydellä.

6 PROJEKTIN TOTEUTTAMINEN JA TULOS

Projektin toiminnallinen osio toteutettiin kahdessa osassa, ensin toukokuussa 2021 Loimaan kaupungin terveys- ja hoivapalveluissa ikäihmisten kanssa työskenteleville työntekijöillä toimitettiin sähköinen kysely. Kyselyllä kartoitettiin työntekijöiden tietämystä RAI-järjestelmästä, sen tarkoituksesta, mahdollisuuksista ja hyödyistä. Toisessa osassa syksyllä 2021 työntekijöille järjestettiin työpajoja, joissa kerrottiin RAI-järjestelmästä, sen käyttöönotosta sekä yhdessä työntekijöiden kanssa keskusteltiin järjestelmän hyödyistä henkilökunnalle, asiakkaille ja ylemmälle johdolle.

Työntekijöiltä kerättiin palaute, jossa kysyttiin työpajojen onnistumisesta sekä toivomuksia esihenkilöille ja ylemmälle johdolle liittyen RAI-järjestelmän tulemiseen.

Tarkoituksena oli valmistella työntekijöitä tulevaan muutokseen kertomalla siitä heille sekä osallistamalla heitä muutokseen jo heti alkuvaiheesta alkaen. Tavoitteena oli saada työntekijöiden ääni kuuluviin heti alusta alkaen ja mahdollistaa vaikuttaminen RAI-järjestelmän tulemiseen ja siihen liittyviin asioihin siinä määrin, kuin se on mahdollista. Työntekijöiden tukeminen muutoksessa ja heille muutosprosessin vaiheista kertomisen koimme tärkeäksi, koska siihen liittyy usein paljon tunteita, joiden kanssa työntekijät voivat olla hyvin hukassa. Yritimme rohkaista työntekijöitä tuomaan kaikki tunteet myös esille sekä rohkeasti niistä keskustelemaan työyhteisössä ja esihenkilöiden kanssa.

6.1 Sähköinen kysely

Kysely (Liite 1) toteutettiin webropol-ohjelman avulla nimettömästi. Henkilötietoja vastaajilta ei kerätty missään vaiheessa vaan he vastasivat kyselyyn anonyymisti. Kyselyn yhteydessä työntekijöille toimitettiin saatekirje, jossa kerrottiin, miksi kysely tehdään ja mihin tietoja kerätään. Saatekirjeessä oli lisäksi opiskelijoiden yhteystiedot mahdollisia lisäkysymyksiä varten. Kysymyksiin työntekijät saivat vastata vapaasti kirjoittaen.

Sähköinen kysely sisälsi viisi kysymystä, joiden avulla pyrimme selvittämään, miten hyvin RAI-järjestelmä tunnetaan työntekijöiden keskuudessa, onko työntekijät jo käyttäneet RAI-järjestelmää toisissa työpaikoissa, mitä odotuksia työntekijöillä oli RAI-järjestelmään ja sen käyttöönottoon liittyen, mitä tietoa työntekijät kokivat, että tarvitsevat asiakkaan toimintakyvystä työssään sekä mitä tietoa työntekijät toivoivat saavansa RAI-järjestelmästä syksyn 2021 työpajoissa.

Kysely toimitettiin 200 työntekijälle sähköpostin välityksellä 10.5.2021. Vastaamisaikaa annettiin 31.5.2021 saakka. Viikko ennen vastaamisajan päättymistä kyselyä lähetettiin vielä muistutusviesti sähköpostiin työntekijöille. Kyselyyn vastauksia saatiin yhteensä 44 kpl, vastaamisprosentti oli 22 %. Jokaisessa kysymyksessä oli yksi

vastaus, jota ei voinut luokitella koska vastaus oli epäselvä ja siitä ei selvinnyt mitä vastaaja oli sillä tarkoittanut.

Henkilökunnan vastaukset sähköiseen kyselyyn:

Henkilökunnan etukäteistieto RAI-järjestelmästä

Ensimmäisessä kysymyksessä kysyttiin työntekijöiden tietoja RAI-järjestelmästä. Työpajoja ajatellen halusimme tietää, onko työntekijöillä mitään tietoa järjestelmästä vai onko se ihan vieras, eikä työntekijät tiedä mihin asiaan edes järjestelmä liittyy ja miksi se tulee Loimaan kaupunkiin hoiva- ja terveystaloihin. Työpajoja ajatellen halusimme tietää, onko työntekijöillä jotain tietoa järjestelmästä ja siitä, miksi se on tulossa käyttöön Loimaan kaupungin hoiva- ja terveystaloihin.

Vastaajista 40 % (n=17) kertoi ettei tiedä koko järjestelmästä mitään, koko asia heille aivan vieras. 12 % (n=5) koki, että tietävät järjestelmästä jotain, mutta tiedot hyvin vähäiset tai olivat kuulleet järjestelmän nimen jossain yhteydessä. Lähes puolet 47 % (n=20) osasi kertoa, että RAI-järjestelmä liittyy asiakkaan toimintakyvyn mittaamiseen, toimintakyvyn muutosten seuraamiseen, avun ja tuen tarpeen määrittämiseen tai asiakkaan kotona pärjäämisen arviointiin. Vastauksissa nousi esille myös, että jollain oli tiedossa, että järjestelmän avulla mahdollistetaan asiakkaiden tasapuolinen ja oikeudenmukainen kohtelu. Useammassa vastauksessa kävi ilmi, että henkilöstöllä oli tiedossa, että järjestelmä mittaa asiakkaan toimintakykyä laajasti ja ottaa huomioon asiakkaan kaikki arjen tarpeet/haasteet. Vastauksissa nousi esille myös, että muutamilla työntekijöillä oli tiedossa, että RAI-järjestelmä on jo käytössä useassa kunnassa.

Kuinka moni henkilökunnasta käyttänyt RAI-järjestelmää

Toisessa kysymyksessä kartoitimme, onko työntekijöiden joukossa henkilöitä, jotka ovat jo käyttäneet järjestelmää esimerkiksi edellisessä työpaikassaan. Tiedon avulla voimme suunnitella työpajojen sisältöä perusasioiden suhteen paremmin, sekä saimme tietoa, kuinka tarkkaan meidän tulee kertoa järjestelmästä henkilökunnalle.

Vastaajista vain kaksi työntekijää oli käyttänyt järjestelmää edellisessä työpaikassaan. Vastaajista 93 %:lle (n=40) järjestelmän käyttö oli vierasta, eikä heillä ollut tietoa minäkäläisestä järjestelmästä oli kysymys.

Henkilökunnan kokemukset toimintakyvyn arvioinnin tärkeydestä

Kolmannessa kysymyksessä kartoitimme työntekijöiden näkemystä siitä, miten he koki-
vat tiedon asiakkaan toimintakyvystä tärkeäksi työssään, mihin tieto auttaisi tai mitä
merkitystä sillä ylipäättään oli. Tieto auttoi suunnittelemaan työpajoja ja niiden sisäl-
töä, sekä selkeytti meille lähtötilannetta, josta lähdimme työntekijöille kertomaan
RAI-järjestelmästä ja sen merkityksestä työntekijöille arjen työssä.

Melkein puolet vastaajista eli 41% (n=16) kertoi, että tietoa asiakkaan toimintakyvystä
tarvitaan siihen, kun arvioidaan ja suunnitellaan asiakkaan hoitoa sekä arvioidaan ko-
konaisvaltaisesti palveluntarvetta. Vastaajat kertoivat, että toimintakyvyn arvioinnin
avulla voidaan selvittää asiakkaan todellinen kunto/pärjääminen ja sitä kautta voidaan
räätälöidä asiakkaalle juuri hänen tarvitsemat palvelunsa oikeassa mittasuhteessa ja
oikea aikaisesti. Vastauksissa nousi esille myös, että kokonaisvaltaisesti arvioidun toi-
mintakyvyn avulla pystytään myöntämään asiakkaalle palvelut kriteerien mukaan ja
asiakkaat ovat tasa-arvoisessa asemassa toisiinsa nähden. Esille nousi myös tieto toi-
mintakyvyn tärkeydestä, kun suunnitellaan asiakkaan kuntoutusta ja sen toteutumista.

21 %:ssa (n=8) vastauksista kerrottiin tiedon toimintakyvystä vaikuttavan hoitajien
päivittäiseen työhön ja siihen, miten he suunnittelevat toimivansa asiakkaan kanssa.
Tiedon toimintakyvystä kerrottiin helpottavan päivittäistä työtä, jotta osaa auttaa ja
tukea asiakasta oikeissa toiminnoissa ja osaa myös havainnoida ja raportoida eteenpäin
asiakkaan toimintakyvyssä tapahtuvista mahdollisista muutoksista. 18 %:ssa (n=7)
vastauksista kerrottiin toimintakyvyn vaikuttavan siihen mitä palveluita asiakas saa ja
mitä hänellä voidaan myöntää, eli toimintakyvyn avulla selvitetään täyttääkö asiakas
kriteerit hakemaansa palveluun. Vastauksissa tuotiin esille myös, että asiakkaan toi-
mintakyky vaikuttaa oikean hoitomuodon/-paikan löytymiseen, asiakkaat olisivat si-
joitettuna sellaisten palveluiden piiriin, jossa he saavat tarvetta vastaavat palvelut. 8kpl
vastauksista oli sellaisia, ettei niitä pystynyt luokittelemaan tai yhdistämään kysymyk-
seen.

Henkilökunnan odotukset RAI-järjestelmää kohtaan

Neljännessä kysymyksessä kartoitimme työntekijöiden toiveita, ajatuksia ja odotuksia
RAI-järjestelmän suhteen. Tiedon avulla pystyimme suunnittelemaan työpajat

vastaamaan työntekijöiden odotuksiin paremmin sekä pystyimme kertomaan esimiehille ja ylemmällä johdolle mitä odotuksia työntekijöillä on järjestelmän tulemisen suhteen.

Neljäsosa vastaajista eli 25 % (n=10) kertoi, että odottaa RAI-järjestelmän tuovan tasavertaisuutta ja tasa-arvoisuutta asiakassijoitteluun ja asiakkaille myönnettyihin palveluihin. Vastauksissa nostettiin esille tasa-arvoinen kohtelu, hoitopaikkasijoittelun tasa-arvoisuus ja ympärivuorokautisen hoidon paikan saamisen helpottuminen, kun asiakas sitä tarvitsee. Koulutusta järjestelmän käyttöön toivottiin 13 % (n=5) vastauksista, sekä niissä tuotiin esille järjestelmään perehtymiseen vievä aika ja sitä toivottiin olevan riittävästi. Koulutus toivottiin toteuttavan hyvissä ajoin ja rauhalliseen tahtiin sekä hyvin suunnitellusti. Vastauksista 13 %:ssa (n=5) mietittiin järjestelmän mukanaan tuomaa lisätyötä hoitajille. Vastaajat toivoivat, että otetaan huomioon aika jonka, hoitaja joutuu olemaan koneella järjestelmän takia, sekä toivottiin ettei aikaa oteta pois asiakastyöstä. Vastauksissa nostettiin esille myös, että toivottavasti järjestelmästä on oikeasti hyötyä kaikille osapuolille, ettei sen käyttäminen ole tarpeetonta/hyödytöntä. Järjestelmän hyödyntämistä hoitotyössä ja sen mukanaan tuomia hyötyjä odotettiin 10 %:ssa (n=4) vastauksista, nostettiin esille tulosten hyödyntäminen arjen työssä sekä se ettei arviointeja vaan tehdä koska niin käsketään, vaan että niistä olisi oikeasti hyötyä. Vanhojen mittarien poistumista (FIM, rava) odotettiin kahdessa vastauksessa. Järjestelmän helppokäyttöisyyttä ja nopeutta odotettiin 8 %:ssa (n=3) vastauksista ja tuotiin esille myös, että toivottavasti on tarpeeksi henkilöitä, jotka osaavat käyttää ohjelmaa hyvin ja joilta voi kysyä neuvoa tarpeen tullen. 20 % (n=8) vastaajista ei osannut sanoa mitä odottivat, ei ollut tietoa mitä odottaa.

Henkilökunnan toiveita työpajoihin

Viidennessä kysymyksessä toivoimme työntekijöiden kertovan meille minkälaista tietoa he kaipaavat työpajoissa ja mikä heitä kiinnostaa. Vastausten perusteella rakensimme työpajojen sisällön niin että se vastaa mahdollisemman hyvin työntekijöiden toiveita ja odotuksia. Pyysimme myös esihenkilöille ja ylemmälle johdolle suunnattuja toiveita RAI-järjestelmän käyttöönottoon liittyen, joita viemme yhteenvetona eteenpäin.

Lähes puolet eli 49 % (n=20) kysymykseen vastaajista toivoi kattavaa koulutusta RAI-järjestelmän käyttöön, selkeitä toimintamalleja yksiköihin ja kaikkea mahdollista tietoa RAI-järjestelmästä, jotta sen käyttäminen arjessa olisi mahdollisimman joutavaa ja mutkatonta. Toivottiin, että tietoa tulisi sopivina annoksina, jotta kaikki ehtisivät sisäistää tietoa ennen RAI-järjestelmän käyttöönottoa. Kunnan perehdytys nousi vastauksissa esille ja siihen toivottiin myös tarpeeksi aikaa ja hyvää suunnitelmaa esihenkilöiltä ja ylemmältä johdolta. Esille nousi myös käyttökokemusten hankkiminen muista kunnista/organisaatioista, joissa RAI-järjestelmä jo käytössä tällä hetkellä. 34 % (n=14) vastaajista toivoi työpajoilta tietoa siitä, miten RAI-järjestelmä palvelee työntekijöitä ja mitä hyötyjä siitä on asiakkaalle ja työntekijöille. Monessa vastauksessa nousi esille, että työntekijät toivovat työpajoilta selkeää infoa RAI-järjestelmästä ja tietoa siitä, miten se palvelee yksikköä paremmin, kun tällä hetkellä käytössä olevat mittarit. 10 % (n=4) vastaajista kertoi, ettei tiedä mitä odottaa työpajoilta, kun tieto RAI-järjestelmästä on niin vähäinen tai olematon.

6.2 Työpajat

Työpajat toteutettiin suunnitellusti syyskuun 2021 aikana. Työpajat pidettiin Kartanonmäen palvelukeskuksen kabinetissa. Työpajoja varten koostettu Power Point-esitys (Liite 2) käytiin läpi, eli kerrottiin perustietoa RAI-järjestelmästä sekä sen käyttämisestä. Power Point-esityksen diat oli myös tulostettu osallistujille, jotta esityksen seuraaminen ja muistiinpanojen tekeminen oli helpompaa. Työpajat oli suunniteltu niin, että tarvittaessa ne olisi voitu toteuttaa myös TEAMS-yhteydellä. Koronarajoituksista johtuen myös toiminnallinen osuus suunniteltiin helpoksi toteuttaa, eli turhaa liikkumista pystyttiin välttämään. Koronan vuoksi myös osallistujat käyttivät kirurgista suu-nenäsuojainta. Yhteensä työpajoja pidettiin viisi, joista kaksi tehostetun palveluasumisen henkilöstölle ja kolme kotihoidon henkilöstölle. Palveluohjauksen henkilöstö oli pääsääntöisesti mukana kotihoidon työpajoissa.

Tehostetun palveluasumisen henkilöstön työpajat olivat ryhmäkooltaan selkeästi pienempiä, osittain tähän vaikutti se, että työpajat oli unohdettu työvuorosuunnittelusta. Tehostetun palveluasumisen työpajoihin osallistui yhteensä 19 henkilöä. Kotihoidon henkilöstöä osallistui yhteensä 84 henkilöä.

Pienemmät ryhmät toimivat työpajoissa selkeästi paremmin. Avointa keskustelua syntyi helpommin ja osallistujat olivat suullisen palautteen perusteella tyytyväisempiä työpajan antiin.

6.2.1 Palaute

Työpajoissa kerättiin osallistujilta vapaaehtoinen palaute. Palautetta pyydettiin työpajasta tekijöille, sekä terveisiä ja toiveita esihenkilöille RAI-järjestelmän käyttöönottoon liittyen. Palaute annettiin nimettömänä kirjallisesti, jolloin kenenkään henkilöllisyys ei selvinnyt palautteesta. Palautteita saatiin yhteensä 51 kpl. Palautteet työpajojen tekijöille olivat hyvin positiivisia ja työntekijät olivat kokeneet, että työpaja oli hyödyllinen alku info RAI-järjestelmästä ja sen tulemisesta Loimaalle. Palautteissa kävi ilmi, että työpajan sisältö oli selkeä, asiat esitettiin selkeästi kuuluvalla äänellä ja rauhallisesti puhuen. Osallistujat kokivat työpajan pituuden sopivaksi ja rajausta oli tehty hyvin. Asiat kerrottiin pintapuolisesti, mutta tarpeeksi riittävästi ja maalaisjärjellä varustettuna, jolloin kaikkien oli helppo ymmärtää, vaikka ei etukäetietoa tai käyttökokemusta RAI-järjestelmästä ollut. Työpajan toisen pitäjän käytännön kokemus RAI-järjestelmästä koettiin hyödylliseksi. Tämän käyttäjäkokemuksen vertaistuellisuus auttoi pohtimaan esihenkilöille suunnattavia toiveita RAI-järjestelmän käyttöönottoon liittyen. Työpajan vetäjien koettiin olleen perehtyneitä asiaan, sekä työpajassa koettiin olevan matala kynnyks kysyä RAI-järjestelmästä tai siihen liittyvistä asioista.

Toivottiin että työpajassa olisi näytetty RAI-järjestelmä ja sen sisältöä, sekä joku osallistuja koki, että työpaja olisi ollut parempi vasta silloin kun RAI-järjestelmä olisi jo käytössä Loimaalla. Työpajaan kaivattiin kahvitarjoilua joidenkin osallistujien keskuudessa. Osallistujista osa kertoi, että heille jäi positiivinen mieli työpajasta, sekä RAI-järjestelmästä ja joukosta löytyi työntekijöitä, joita kiinnostaisi olla oman yksikönsä RAI-järjestelmän vastuuhenkilö. Palautteen perusteella työntekijöiden mielenkiinto RAI-järjestelmää kohtaan saatiin herätettyä ja sen tulemistä jäätin palautteiden mukaan odottamaan positiivisin ja odottavaisin mielin. Tärkeäksi ja mukavaksi koettiin, että työntekijät otettiin mukaan muutosprosessissa jo näin varhaisessa vaiheessa,

sekä että he saivat jättää esihenkilöille ja ylemmälle johdolle toiveita ja ajatuksia, miten RAI-järjestelmän käyttöönotto olisi heidän mielestään hyvä toteuttaa Loimaalla.

6.2.2 Toiveet esihenkilöille ja ylemmällä johdolle

Etukäteiskysely

Toukokuussa 2021 toteutetussa sähköisessä kyselyssä nousi esille esihenkilöille ja ylemmälle johdolle suunnattuja toiveita koskien RAI-järjestelmän käyttöönottoa Loimaan kaupungin terveys- ja hoivapalveluissa:

- Tutustumismatkoja kuntiin/organisaatioihin, joissa RAI-järjestelmä jo käytössä ja heidän hyvien käytänteiden käyttöönottaminen Loimaalla
- Selkeät toimintamallit ja ohjeet henkilökunnalle
- Riittävästi koulutusta ja perehdytystä RAI-järjestelmän käyttöön ja hyödyntämiseen arjen työssä

Työpajat

Työpajoissa työntekijät pääsivät miettimään pienryhmissä toiveita ja ajatuksia, miten RAI-järjestelmän käyttöönotto tulisi organisoida Loimaalla ja mitä pitää ottaa huomioon, jotta käyttöönotto sujuu mahdollisimman hyvin. Palautetta ja toiveita esihenkilöille ja ylemmälle johdolle työpajoihin osallistujat pystyivät jättämään myös kirjallisesti työpajan lopussa.

RAI-järjestelmän käyttöönottoon liittyvissä asioissa työryhmät olivat hyvin samoilla kannoilla ja kaikilta ryhmiltä kaikissa työpajoissa nousi esille hyvin saman tyyppisiä asioita, jotka tulisi suunnitella huolellisesti ennen RAI-järjestelmän käyttöönottoa (kuva2).



Kuva 2 Henkilöstön toiveet RAI-järjestelmään käyttöönoton organisoinniseksi

Työpajoista saatu palaute jakautui selkeästi kuuteen kategoriaan; koulutus, välineet, aika, toimintatavat/ohjeet, tuki ja käyttöönotto. Työpajoissa nousi selkeästi esille täsmällisen, kattavan, kokonaisvaltaisen ja huolellisesti suunnitellun koulutuksen tarve, kun tiedetään, milloin RAI-järjestelmä ollaan ottamassa käyttöön organisaatiossa. Tärkeänä pidettiin henkilökunnan keskuudessa sitä, että koulutuksessa pääsee harjoittelemaan ohjelman käyttöä ja että ohjelmaan on mahdollista luoda ns. testiasiakkaita, joiden kanssa voi harjoitella ennen kuin menee tekemään arviointi oikealle asiakkaalle. Koulutus toivottiin järjestettävän ns. lähikoulutuksena, ei verkon välityksellä. Keskustelua herätti koulutusryhmien koko ja kesto, osa henkilökunnasta koki, että on parempi pitää pidempi koulutus ja osa koki, että lyhyempi koulutus on parempi. Esille nostettiin myös, että koulutus olisi hyvä järjestää muualla kuin omalla työpaikalla,

jolloin uuteen asiaan pystyy keskittymään paremmin. Kertauskoulutusta toivottiin, kun ensimmäiset arvioinnit on tehty.

Välineitä, joilla RAI-arviointi tehdään, toivottiin riittävästi. Välineiden tulee olla sel-laisia, joiden kanssa arvioinnin tekeminen on sujuvaa ja onnistuu missä vaan (tabletteja kannettavia tietokoneita). Asumispalveluissa tällä hetkellä jo olemassa tabletteja, joilla henkilökunta suunnitteli arvioinnin tekemistä esim. asiakkaan huoneessa, jotta asiakas voidaan ottaa mukaan arvioinnin tekemiseen ja lisätä näin asiakkaan osalli-suutta omien palveluiden suunnitteluun ja toteuttamiseen. Kotihoidon henkilöstö toi-voi, että heille hankitaan tabletteja, jolloin arvioinnin tekeminen asiakkaan kotona on-nistuu. Henkilöstö nosti esille, että välineitä tulee olla tarpeeksi paljon, jotta arvioinnin tekeminen onnistuu aina kun siihen on tarve ja mahdollisuus. Asumispalveluiden hen-kilökunta toi esille rauhallisen työtilan tärkeyden jotta, arviointien tekeminen mahdol-lista osastolla.

Aika nousi esille sekä RAI-järjestelmään tutustumis-/opettelemisvaiheessa, sekä siinä yhteydessä, kun arviointeja asiakkaille aloitetaan tekemään. Toivottiin esihenkilöiden ymmärtävän, että uuden toimintatavan ja RAI-järjestelmän käyttöönotto ja sisäistämi-nen käytännöntyössä vie aikaa. Toivottiin että aika huomioidaan työvuorosuunnitte-lussa ja organisoinnissa tasapuolisesti kaikille työntekijöille, huomioiden työntekijöi-den yksilölliset tarpeet (toisille helpompaa omaksua uutta, toiset taitavampia käyttä-mään tietokoneita).

Toimintatavat ja -ohjeet toivottiin päivitettävän ennen RAI-järjestelmän käyttöönottoa sekä niitä muutettavan tarpeen mukaan matkan varrella, jos koetaan ettei jokin asia toimi tai onnistu suunnitellulla tavalla. Kriteerit palveluihin pääsemiseksi toivottiin päivitettävän vastaamaan RAI-arvoja sekä niiden mukaan jatkossa toimimista. Muiden mittareiden poistumista toivottiin siksi, että jatkossa palveluihin pääsyyn vaikuttaisi vain RAI-järjestelmästä saadut mittaritulokset. Henkilöstö koki tärkeäksi, että toimin-tatavat suunnitellaan yhteisesti, jotta ne ovat kaikilla tiedossa ja palvelet kaikkia tasa-puolisesti. Toimintatavat kirjattaisiin myös ylös tarkasti, jotta mahdollisilta epäsel-vyyksiltä vältyttäisiin. Toivottiin että etukäteen mietitään, kuka tekee arvioinnin esi-merkiksi asiakkaalle, joka käyttää useampaa palvelua yhtä aikaa (esim. kotihoito, omaishoito, lyhytaikaishoito). Suunnitelmallinen ja portaittain tapahtuva käyttöönotto

koettiin parhaaksi tavaksi ottaa RAI-järjestelmä käyttöön kaikkien työpajapalautteiden perusteella. Käyttöönotto järjestykseksi työntekijät ehdottivat aloitusta kotihoidosta tai palveluohjauksesta eli kun asiakas siirtyy asumispalveluihin niin hänelle olisi tehty jo arviointi kevyemmissä palveluissa.

Alkuvaiheessa henkilöstö koki, että arviointien tekeminen pareittain auttaisi ja toisi turvaa. Yksiköihin toivotaan tarpeeksi monia RAI-vastaavia, jolloin olisi helppo kysyä apua, jos jokin arvioinnin tekemisessä mietityttää tai tulee vastaan ongelma, jota ei osaa itse ratkaista. RAI-vastaavien valinnasta keskusteltiin ja tuotiin esille, että olisi hyvä valita sellaisia henkilöitä, joilla mielenkiintoa tehtävää kohtaan olisi jo valmiiksi. Keskusteltiin myös useammassa työpajassa siitä, että vastuuhenkilöitä voisi tukea rahallisella korvauksella tai esimerkiksi ylimääräisellä lomapäivällä, koska vastuuhenkilön tehtävä koettiin vastuulliseksi ja tärkeäksi työyksikössä. Henkilöstö nosti esille myös, ettei yhden ihmisen harteille voi työyksikössä laittaa kaikkia vastuutehtäviä vaan niiden tulisi jakautua useammalle henkilölle, jolloin ei kuormiteta yhtä työntekijää liikaa ja hän oikeasti pystyisi perehtymään ja syventymään omaan vastuutehtäväänsä huolella.

RAI-järjestelmän käyttöönotto aiheutti keskustelua ja esille nousi selvästi, että toivottiin hyvin suunniteltua ja hallittua käyttöönottoa, johon varattu myös tarpeeksi aikaa. Käyttöönoton suunnitteluun toivottiin esihenkilöiden ottavan huomioon työntekijöiden näkemyksiä ja toiveita. Muiden mittareiden toivottiin poistuvan käytöstä, kun RAI-järjestelmä tulee organisaatioon.

Yllä mainittujen eniten esille nousseiden teemojen lisäksi työpajoissa nousi esille seuraavia asioita: asiakkaiden ja omaisten informoiminen RAI-järjestelmästä ja sen käyttöönotosta viimeistään siinä vaiheessa, kun arviointeja aloitetaan tekemään yksiköissä. Työntekijöiden keskuudessa odotukset RAI-järjestelmää kohtaan korkealla ja sen toivottiin tuovaan mukanaan tasapuolista kohtelua asiakkaiden keskuudessa sekä tasapuolista työkuormaa henkilökunnalle. Omahoitajuuden toteutuminen ja sen huomioiminen arviointien tekemisessä, omahoitaja voisi tehdä arvioinnit ns. omille asiakkailensa.

7 PROJEKTIN ARVIOINTI JA PÄÄTTÄMINEN

Projekti eteni suunnitelmien mukaan ja aikataulu piti. Toiminnallisen osuuden suunnittelussa huomioitiin riskinä mainittu Covid 19-pandemia, eikä tämä riskikään loppujen lopuksi aiheuttanut haittaa projektin toteuttamiselle. Resurssit pitivät koko projektin ajan. Työelämän ohjausryhmää hyödynnettiin työpajapäivien suunnittelussa, mutta muuten edettiin projektin toteuttajien työpanoksen voimin. RAI-järjestelmän hankinta oli opinnäytetyön valmistumisen aikaan vielä kesken Loimaan kaupungissa.

Projektin tulos eli työpajoista koottu palaute esitettiin yhteenvetona työelämän yhteisötyökumppanille, Loimaan sosiaali- ja terveyspalvelujen terveys- ja hoivapalvelujen johtoryhmälle 27.10.2021. Projektin tuloksen hyödyntäminen riippuu organisaation aikataulusta RAI-järjestelmän hankintaan ja käyttöönottoon liittyen.

RAI-järjestelmän käyttöönotto työpajojen myötä tuotiin henkilöstölle tutummaksi. Projektin päätyttyä ei vielä varmuutta, miten asia etenee käyttöönoton suhteen. Henkilöstöltä saadun palautteen myötä kävi selväksi, että henkilöstö arvostaisi jatkossakin tätä toimintamallia; eli mukaan pääsyä jo suunnitteluvaiheessa, kun tiedetään tulevan muutoksia, jotka vaikuttavat näin suuresti heidän päivittäiseen työhönsä.

Jatkoa ajatellen olisi mahdollista tutkia seuraavaksi, onko henkilöstön valmistelusta ollut käyttöönoton yhteydessä hyötyä. Toinen tutkittava asia voisi olla varsinainen RAI-järjestelmän käyttöönotto. Näistä voisi koostaa esimerkiksi tutkimuksellisen opinnäytetyön.

8 POHDINTA

Tämän toiminnallisen opinnäytetyön tekeminen on ollut tekijöiden mielestä hyvin mielenkiintoista ja opettavaista. Projekti aloitettiin aikatauluttamalla työn vaiheet ja tämä aikataulutus on pitänyt koko matkan ajan. Projektissa on päästy etenemään

rauhalliseen tahtiin, mutta kuitenkin kaikki välitavoitteet saavuttaen. Aikataulututtaminen on noussut projektin aikana tärkeään asemaan. Aikataulututtamisen tärkeys on vaikuttanut olevan erittäin merkittävässä roolissa projektin onnistumisen kannalta. Työnjako on ollut alusta asti selkeää, ja tämä on koko projektin ajan vaikuttanut työn sujuvuuteen positiivisesti.

Työpajojen suunnittelussa olisi hyödyttänyt se, että ajantasainen tieto RAI-järjestelmän hankkimisesta olisi ollut tiedossa jo. Työpajoja suunniteltaessa piti koko ajan pitää mielessä myös vallitseva Covid 19-pandemia, joka olisi saattanut myös vaikuttaa siis työpajojen toteuttamiseen. Näkemyksemme mukaan työpajojen toteuttaminen konkreettisesti samassa tilassa henkilöstön kanssa oli parempi vaihtoehto kuin etäyhteyden kautta. Henkilöstön osallistaminen pääsi vahvemmin esiin, kun oltiin samassa tilassa, kenenkään ei tarvinnut istua hiljaa ruudun takana.

Projektin edetessä loppua kohti pohdimme, että tämän kokoinen kokonaisuus oli juuri sopivasti mitoitettu kahdelle tekijälle. Yksin tämä projekti olisi voinut olla haastavampi toteuttaa. Kumpikin tekijä toi omat vahvuutensa projektiin liittyen vahvasti esiin ja näistä oli suuri hyöty projektin jokaisessa vaiheessa. Toinen tunsi projektin kohderyhmän ympäristöineen ja toinen taas aiheena olleen RAI-järjestelmän. Kummankin projektinvetäjän vahva osaaminen ja pitkä työkokemus sosiaali- ja terveysalalta oli myös vahva taustatekijä projektin onnistumisen kannalta.

Jälkikäteen voisi todeta muutaman asian, jotka voisi tehdä toisin. Työpajojen ryhmäkoot vaihtelivat ja tästä päättelimme, että pienemmät ryhmät olisivat olleet vuorovaiikutuksellisempia. Power Point-esitykseen olisi kannattanut luoda dia, jossa olisi konkreettisesti ollut lyhyt kuvaus RAI-järjestelmän käyttämisestä.

LÄHTEET

Aarniokoivu, H. 2008. Esimiehenä arjessa. Helsinki: WSOYpro.

Arikoski, J. & Sallinen, M. 2007. Vastarinnasta vastarannalle – johda muutos taitavasti. Keuruu: Otava Oy.

Duodecimin www-sivut 2020. Toimia-tietokanta. Viitattu 26.3.2021. <https://www.terveysportti.fi/dtk/tmi/koti>

Finne-Soveri, H., Äijö, M., Tolonen, E., Rehula, P., Vähäkangas, P., Patronen, M., Autio, Ti., Haimi-Liikkanen, S & Havulinna, S. 2020. Iäkkäiden henkilöiden toimintakyvyn mittaaminen palvelutarpeen selvittämisen yhteydessä. Viitattu 25.3.2021. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/140106/TOI-MIA_S028_iakkaiden_henkiloiden_toimintakyvyn_arviointi_palvelutarpeen_arvioinnin_yhteydessa%20%281%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Ikonen, E. 2015. Kehittyvä kotihoito. Keuruu: Otava Oy.

InterRAI www-sivut 2021. Viitattu 15.8.2021. <https://catalog.interrai.org/HC-home-care-manual-standard-english-10.0>

InterRAI www-sivut 2021. Viitattu 15.8.202. <https://catalog.interrai.org/LTCF-long-term-care-facilities-manual-standard-english-10.0>

Juuti, P & Virtanen, P. 2009. Organisaatiomuutos. Keuruu: Otava Oy.

Keski-Korpela, E. 2013. Muutosprosessiin valmistautuminen. AMK-opinnäytetyö. Haaga-Helia ammattikorkeakoulu. Viitattu 20.3.2021. <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2013092515561>

Kokemuksia vanhustenhuollon vertailukehittämisestä ja RAI-tietojärjestelmästä. 2007. Helsinki: Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus. Viitattu 26.3.2021. <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/74989/T8-2007-VERKKO.pdf?sequence=1>

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista. 2012. L 28.12.2012/980 muutoksineen.

Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista. 2000. L 22.9.2000/812 muutoksineen.

Lahtinen, M. J. 2007. Henkilöstön osallistaminen palkkajärjestelmän uudistuksessa. Tampereen yliopisto. Johtamistieteiden laitos. Pro gradu -tutkielma. Viitattu 9.9.2021. <http://urn.fi/urn:nbn:fi:uta-1-16636>

Lehto-Niskala, V. 2021. Toimintakyvyn mittaaminen ympärivuorokautisessa hoidossa – Osa hyvää hoivaa vai hoitajia kuormittava välttämättömyys. Viitattu 29.3.2021. <https://www.jyu.fi/hytk/fi/laitokset/yfi/en/research/projects/agecare/toimintakyvyn-mittaaminen-ymparivuorokautisessa-hoidossa-2013-osa-hyvaa-hoivaa-vai-hoitajia-kuormittava-valttamattomyys>

Lehto-Niskala, V. 2021. Toimintakyky hoivapolitiikan ja hoidon arjen risteyksessä – Ikääntyneiden ympärivuorokautisen hoidon asukkaiden, heidän perheenjäsentensä sekä hoitajien käsityksiä toimintakyvystä ja kuntoutuksesta. Väitöskirja. Tampereen yliopisto. Viitattu 15.8.2021. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-03-2054-6>

Loimaan hyvinvointivaliokunnan pöytäkirja 20.4.2021. Viitattu 22.9.2021. <https://loimaa.oncloudos.com/2009/cgi/DREQUEST.PHP?page=meetingitem&id=202117525-3>

Mattila, P. 2007. Johdettu muutos, avaimet organisaation hallittuun uudistumiseen. Helsinki: Otava kirjapaino Oy.

Ponteva, K. 2010. Onnistu muutoksessa. Helsinki: WSOYpro Oy

Raisoft www-sivut 2017. Osittaisarviointi. Viitattu 19.7.2021. <https://www.raisoft.com/fi/nyt/ajankohtaista/uutinen-1/osittaisarviointi.html>

RaiSoft www-sivut 2021. Arviointivälineet. Viitattu 28.6.2021 <https://www.raisoft.com/fi/ohjelmisto/arviointiv%C3%A4lineet.html>

RaiSoft www-sivut 2021. Mikä RAI CA?. Viitattu 28.6.2021 <https://www.raisoft.com/fi/nyt/ajankohtaista/uutinen-1/mik%C3%A4-rai-ca.html>

Salminen, J. 2012. Uuden esimiehen kirja. Vantaa: Hansaprint Oy.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2020. Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2020-2023. Tavoitteena ikäystävällinen Suomi. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2020:29. Viitattu 26.3.2021. https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162455/STM_2020_29_J.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Sotkanet.fi tilastotietoja suomalaisten terveydestä ja hyvinvoinnista www-sivut 2021. Viitattu 25.10.2021. <https://sotkanet.fi>

Theodorakis, K. Projekti-/opinnäytetyö. Vastaanottaja: tanja.suominen@student.samk.fi. Lähetetty 8.10.2020 klo 14.19. Viitattu 29.6.2021.

Terveyden- ja hyvinvoinninlaitoksen www-sivut 2021. Ikääntyminen, RAI välineistö. Viitattu 28.6.2021. <https://thl.fi/fi/web/ikaantyminen/palvelutarpeiden-arviointi-rai-jarjestelmalla/tietoa-rai-jarjestelmasta/rai-valineisto>

Terveyden- ja hyvinvoinninlaitoksen www-sivut 2021. Palvelutarpeiden arviointi RAI-järjestelmällä. Viitattu 15.3.2021. <https://thl.fi/fi/web/ikaantyminen/palvelutarpeiden-arviointi-rai-jarjestelmalla>

Terveyden- ja hyvinvoinninlaitoksen www-sivut 2021. RAI-järjestelmän mittareita. Viitattu 24.7.2021. <https://thl.fi/fi/web/ikaantyminen/palvelutarpeiden-arviointi-rai-jarjestelmalla/tietoa-rai-jarjestelmasta/rai-jarjestelman-mittareita>

Terveyden – ja hyvinvoinninlaitoksen www-sivut 2021. RUG-luokitus hoitoresursien määrittämisessä. Viitattu 29.6.2021

<https://thl.fi/fi/web/ikaantyminen/palvelutarpeiden-arviointi-rai-jarjestelmalla/rai-tiedolla-johdaminen/rug-luokitus-hoitoresurssien-maarittamisessa>

Työterveyslaitoksen www-sivut 2021. Muutosjohtaminen. Viitattu 16.3.2021.
<https://www.ttl.fi/palvelu/muutosjohtaminen/>

Työterveyslaitoksen www-sivut 2021. Näin organisaatiomuutos etenee. Viitattu 19.7.2021. <https://www.ttl.fi/tyoyhteiso/organisaatiomuutos/organisaatiomuutoksen-eteneminen/>

Vilkkä, H. & Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Helsinki: Tammi.

Vähäkangas, P. 2014. Oulu Screener 1.1 toimintakyvyn ja palvelutarpeen selvittämisen apuna. Viitattu 28.6.2021. http://www.sosiaalikollega.fi/poske/tapahtumat/vanhustyon-seminaari-2-3-9-2014-esitykset/020914_rovaniemi_pvhkangas.pdf

Vähäkangas, P. Niemelä, K. Mäkelä, M. & Noro, A. 2017. Ikäihmisen palvelutarve ja palveluihin ohjautuminen RAI-tunnuslukuja hyödyntäen. Viitattu 27.6.2021. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/135810/URN_ISBN_978-952-302-981-1.pdf?sequence=1

Yleisradio. 22.1.2017. Kaksi huonoa ja yksi hyvä tapa osallistaa työntekijöitä. Yle - uutiset. Viitattu 26.6.2021. <https://yle.fi/uutiset/3-9414628>

Ågren, J. 2013. RAI-arviointijärjestelmän käyttöönotto Länsi-Pohjan alueelta. Teoksessa E. Jumisko, R. Jänkälä, J. Piekkari & M. Turolin (toim.) Hyviä vuosia Lapissa, toimintamalleja ja työkaluja ikäihmisten elämänhallinnan ja hyvinvoinnin tukemiseksi. Kemi: Kemi-Tornion ammattikorkeakoulun julkaisuja, 40-41.

LIITE 1

KYSELY LOIMAAN KAUPUNGIN TERVEYS- JA HOIVAPALVELUIDEN IKÄIHMISTEN KANSSA TYÖSKENTELEVILLE:

Hei!

Opiskelemme Satakunnan ammattikorkeakoulussa geronomeiksi ja teemme opinnäytetyön henkilökunnan valmistelemisesta RAI-järjestelmän tulemiseen Loimaan kaupungin ikääntyneiden palveluissa. Tämän vuoksi lähetämme teille kaikille lyhyen kyselyn, jonka tavoitteena on kartoittaa henkilökunnan tietoa RAI-järjestelmästä. Syksyn 2021 aikana järjestämme henkilökunnalle ”työpajoja” joissa valmistelemme tulevaan muutokseen ja kerromme mitä hyötyjä järjestelmä tuo mukanaan henkilökunnalle.

Lakiin ikääntyneiden väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista (ns. vanhuspalvelulaki) on kirjattu, että kaikkien organisaatioiden tulee ottaa RAI-järjestelmä käyttöön viimeistään 1.4.2023.

RAI-järjestelmän avulla asiakkaan palveluntarve selvitetään yhdenmukaisesti ja kattavasti. Järjestelmästä saadun tiedon pohjalta asiakkaan palvelut räätälöidään juuri hänelle sopiviksi. Järjestelmää käytetään pohjana laatiessa/tarkistaessa asiakkaan hoito-, palvelu- ja kuntoutussuunnitelmaa. Järjestelmästä saadun tiedon perusteella voidaan keskittää henkilökunta oikein ja oikeisiin paikkoihin jotta asiakkaiden palvelut saadaan järjestettyä oikea aikaisesti ja oikeassa suhteessa asiakkaan palveluntarpeeseen nähden.

Kiitos vastaamisesta ja etukäteen, syksyllä nähdään työpajoissa!

Ystävällisin terveisin Minna & Tanja

Jos kyselystä heräsi kysymyksiä, niin voitte olla yhteydessä meihin sähköpostitse.

Minna Kujanpää minna.kujanpaa@student.samk.fi

Tanja Suominen tanja.suominen@student.samk.fi

Kysymys 1

Mitä tiedät RAI-järjestelmästä tällä hetkellä?

Kysymys 2

Oletko käyttänyt RAI-järjestelmää?

Kysymys 3

Mitä odotuksia sinulla on RAI-järjestelmän suhteen ja kun se otetaan käyttöön Loimaan kaupungissa?

Kysymys 4

Minkälaista tietoa toivot saavasi RAI-järjestelmästä?



Laatija Minna Kujanpää, Tanja Suominen	pvm 13.8.2021
Päivittäjä	pvm
Hyväksyjä	pvm
Asiakirjan sijainti:	



RAI-työpaja

15.9.2021

16.9.2021

22.9.2021

29.9.2021

30.9.2021



Johdattelua RAI-maailmaan

- RAI-info työpajan muodossa
- Varsinaiset koulutukset tulossa vuonna 2022
- Organisaatioon tulee RAI-vastuhenkilö
- Toimintamallit hioutuu sen perusteella, mitä organisaation käyttöön

Muutosprosessi



RAI-järjestelmä

- Vanhuspalvelulaki velvoittaa kuntia ottamaan RAI-järjestelmän käyttöön 1.4.2023 mennessä.
- Loimaalle budjetoitu RAI-järjestelmän hankinta sekä käyttöönottokoulutukset vuodelle 2022.
- RAI-järjestelmää käytetään palvelutarpeen arvioinnissa sekä olemassa olevan asiakkuuden aikana tapahtuvien muutosten arvioinneissa.

Mikä on RAI?

- RAI on kansainvälinen toimintakyky mittaristo, käytössä yli 35 maassa.
- Järjestelmä, jonka avulla arvioidaan kokonaisvaltaisesti asiakkaan toimintakykyä.
- Järjestelmässä on omat ohjelmat kotihoidolle, palveluasumiselle ja palveluohjaukselle.
- RAI sisältää kysymyksiä henkisestä, fyysisestä ja sosiaalisesta toimintakyvystä sekä läheisten/omaisten antamasta avusta.
- Järjestelmän avulla organisaatiolla mahdollisuus sijoitella henkilöstöä oikein asiakkaiden hoitoisuuksien mukaan.

Hyödyt asiakasnäkökulmasta

- Tasavertaiset arvioinnit valtakunnallisesti
- Säännöllisillä arvioinneilla, muutokset toimintakyvyssä tulee näkyviksi
- Asiakkaat oikeiden palvelujen piirissä
- Osallistuminen arvioinnin tekemiseen
- Henkilöstö oikein sijoiteltu
- Palveluiden laatu

Hyödyt

henkilöstönäkökulmasta

- Tasavertaiset arvioinnit valtakunnallisesti
- Asiakkaat oikeiden palvelujen piirissä
- Muutosten huomaaminen asiakkaan toimintakyvyssä
- Henkilöstöresurssi oikein suunnattu
- Päätöksentekoa tukemassa



Palveluohjaus

- RAI- CA (Contact Assessment):
- Lyhyt ja kattava ensikartoitus asiakkaan palvelutarpeesta ja toimintakyvystä.
- Selvittää hoidon ja palvelujen tarve, kiireellisyys sekä laajemman arvioinnin tarve.
- Auttaa löytämään asiakkaat, joilla ei tarvetta tämänhetkisille palveluille-
>neuvontaa/ohjausta/kolmas sektori
- Perustiedot puhelimitse, laajempi selvitys kotikäynnillä



Palveluohjaus

- RAI-Screener Oulu: kehitetty Suomen (Oulun) tarpeisiin alkujaan.
- Kattavampi ohjelmisto, jonka avulla voidaan selvittää laaja-alaisesti asiakkaan palvelutarpeet.
- Kysymykset poimittu kotihoidon ohjelmistosta ja tulosten perusteella asiakkaalle voidaan myöntää palveluita.
- Käytetään: palvelutarpeen arvioinnissa, omaishoidon kartoittamisessa, kotiutustilanteissa sekä ympärivuorokautisen hoidontarpeen arvioinnissa.



Kotihoito

- RAI- HC (Home Care)
- Arvioidaan kotona pärjäämistä sekä kotiin annettavien palvelujen laajuutta ja tarvetta.
- Arviointi tehdään hoito- ja palvelusuunnitelmaa päivittäessä sekä tarpeen mukaan.
- Asiakkaiden hoitoisuuksien perusteella mahdollista sijoitella henkilöstöä oikein.



Palveluasuminen

- RAI-LTC (Long Term Care)
- Arvioidaan ympärivuorokautisessa hoidossa asuvan toimintakykyä kokonaisvaltaisesti, sekä asiakkaan osallisuutta.
- Arviointi tehdään hoito- ja palvelusuunnitelmaa päivittäessä sekä tarpeen mukaan.
- Arviointien avulla voidaan tarkkailla hoidon laatua ja asiakasrakennetta



Keskeisimpiä mittareita

- Maple=mittaa palvelutarvetta
- CPS=mittaa kognitiota
- ADL= mittaa arkisuoriutumista
- IADL= mittaa välinetoimintoja
- PAIN= mittaa kipua



Ryhmätehtävä

- Miettikää 3-5 toivetta, miten RAI:n käyttöönotto Loimaalla organisoidaan.



Palaute

- Palaute RAI-työpajasta pitäjille

- Toiveita esihenkilöille RAIhin liittyen



Lisätietoa RAIsta

THL – <https://thl.fi/rai>

RaiSoft - <https://www.raisoft.com/>

Innokylä - <https://innokyla.fi/fi>



Kiitos!



**Kiitos osallistumisesta opinnäytetyömme
toiminnalliseen osuuteen!**