

Nina Komonen ja Niina Pyyhtiä

**GERONOMI OSANA
MONIAMMATILLISTA TYÖYHTEISÖÄ**
Asukaslähtöisyyden tukeminen
palveluasumisessa

Opinnäytetyö

Sosiaali- ja terveysalan ammattikorkeakoulututkinto

Geronomi

2021



**Kaakkois-Suomen
ammattikorkeakoulu**

Tutkintonimike	Geronomi (AMK)
Tekijä/Tekijät	Nina Komonen, Niina Pyyhtiä
Työn nimi	Geronomi osana moniammatillista työyhteisöä – Asukaslähtöisyyden tukeminen palveluasumisessa
Toimeksiantaja	Päijät-Hämeen hyvinvointiyhtymä, ikääntyneiden palvelut ja kuntoutus, asumispalvelut
Vuosi	lokakuu 2021
Sivut	35 sivua, joista liitteitä 6 sivua
Työn ohjaaja(t)	Merja Nurmi

TIIVISTELMÄ

Suuret ikäluokat saavuttavat seniori-ian ja heidän odotettu elinikänsä tulee olemaan ennustettua pidempi. Ikääntyvät ovat yhä monisairaampia ja tarvitsevat sekä sosiaali- että terveydenhuollon palveluita. Tämä tulee merkittävästi näkymään Päijät-Hämeessä. Tämä tarkoittaa myös sitä, että ikääntyvien laitoshoidon tarve tulee tulevina vuosina lisääntymään. Sosiaali- ja terveystalvaiden tulee pystyä vastaamaan näiden ikääntyvien ihmisten tarpeisiin.

Opinnäytetyön tilaajana toimii Päijät-Hämeen hyvinvointiyhtymän ikääntyneiden palvelut ja kuntoutus. Palveluasumisen yksikössä on tarvetta tehdä muutoksia asukaslähtöisen toimintakulttuurin kehittämiseen. Opinnäytetyön tarkoitus on kartoittaa, kuinka geronomi voi tukea asukaslähtöisyyttä moniammatillisen työyhteisön jäsenenä.

Opinnäytetyön teoreettinen viitekehys sisältää työn tärkeimmät asiasanat, jotka avaamme lähdekirjallisuuden avulla. Opinnäytetyö toteutettiin kyselylomaketutkimuksena. Kyselylomaketutkimuksella selvitettiin palveluasumisessa työskenteleviltä geronomeilta heidän kokemuksiansa asukaslähtöisyyden toteutumisesta ja sen tukemisesta. Lisäksi kyselyssä selvitettiin moniammatillisuuden tuomat onnistumiset ja haasteet. Kyselyyn vastasi yhteensä yhdeksän geronomia.

Teoriatietoa ja kyselylomaketutkimuksesta saatuja vastauksia hyödyntäen opinnäytetyön tuotoksena laadimme diaesitysmateriaalin, joka tukee asukaslähtöistä toimintaa ja kehittää moniammatillista työyhteisöä.

Palveluasumisessa työskentelevien geronomien ammattiosaaminen on ainutlaatuista moniammatillisessa työyhteisössä. Jatkokehittämisehdotuksena tulevaisuudessa voisi kehittää geronomin työnkuvaa yhdenmukaiseksi palveluasumisen yksiköissä.

Asiasanat: asukaslähtöisyys, moniammatillisuus, asukkaan kohtaaminen, geronomi, palveluasuminen

Degree	Bachelor of Social Services and Health Care
Author (authors)	Nina Komonen, Niina Pyyhtiä
Thesis title	A professional of applied gerontology as a part of a multi-professional team – Supporting a resident- oriented approach in an assisted living setting
Commissioned by	Päijät-Häme Joint Authority for Health and Wellbeing, assisted living
Time	September 2021
Pages	35 pages, 6 pages of appendices
Supervisor	Merja Nurmi

ABSTRACT

The baby boomer generation is approaching senior age, and their life expectancy is longer than was previously predicted. The elderly suffer increasingly from multiple ailments, and that requires both social and health care services. This will be noticeable in the Päijät-Häme area. This means that the need for inpatient care for the elderly will increase in the coming years. The social and health care system must be able to meet those needs.

The intended recipient of this thesis are the services and rehabilitation for the elderly at Päijät-Häme Joint Authority for Health and Wellbeing. There will need to be changes in the existing assisted living units in order to further develop a culture of a resident-oriented approach. The purpose of this thesis is to map out how a professional of applied gerontology can support a resident orientated approach as a part of a multi-professionalism team.

The theoretical framework of this thesis includes the most important keywords, which we explain by using relevant reference books. The thesis method was to conduct a survey examining how professionals of applied gerontology working in an assisted living settings experience the implementation and support of the resident-oriented approach. In addition, the survey examined the successes and challenges of multiprofessionalism. Nine professionals of applied gerontology took part in this survey.

Using the theoretical information and answers gathered during the survey, we prepared a slideshow that supports a resident-orientated approach and improves the outcomes of multiprofessional work.

The skills of professionals of applied gerontology who work in assisted living settings are unique in a multiprofessional working team. An idea for further development is that those skills should be standardized across different assisted living units.

Keywords: resident-orientated approach, multiprofessionalism, resident interaction, professional of applied gerontology, assisted living.

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	6
2	GERONOMIN OSAAMIS- JA TOIMINTA-ALUEET	7
2.1	Geronomikoulutuksen tuottamat kompetenssit	8
2.2	Geronomin ammattiosaaminen.....	8
3	OPINNÄYTETYÖN KESKEISIÄ KÄSITTEITÄ.....	9
3.1	Asukaslähtöisyyden tukeminen.....	9
3.2	Moniammatillinen työyhteisö.....	11
3.3	Palveluasuminen ja hoitajamitoitus sekä niitä ohjaava lainsäädäntö	12
3.3.1	Hoito- ja palvelusuunnitelma	12
3.3.2	Osallisuus ja tasavertaisuus	13
3.3.3	Itsemääräämisoikeus palvelutalossa	14
4	AIEMMAT TUTKIMUKSET AIHEESTA	14
5	OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS.....	17
5.1	Tutkimusaineiston kerääminen	17
5.2	Kyselylomakkeen kohderyhmä	18
6	KYSELYLOMAKKEIDEN ANALYSOINTI	19
6.1	Työpaikka ja työn kesto	19
6.2	Työnkuva geronomina	19
6.3	Asukaslähtöisyyden toteutuminen	20
6.4	Asukaslähtöisyyden tukeminen.....	21
6.5	Moniammatillisuuden onnistumiset ja haasteet työyhteisössä.....	21
7	TYÖYHTEISÖN TOIMINTAA TUKEVAN MATERIAALIN TOTEUTUS.....	22
7.1	Materiaalin visuaalinen ilme.....	23
7.2	Materiaalin esittäminen.....	23
8	TUTKIMUKSEN EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS.....	24
9	POHDINTA.....	24

LÄHTEET.....	27
--------------	----

LIITTEET

Liite 1. Kyselylomake

Liite 2. Työyhteisöä tukevan materiaalin rakenne

1 JOHDANTO

Vuosina 1945–1960 syntyneet suuret ikäluokat eli tänä vuonna 61–76 vuotta täyttävät henkilöt saavuttavat seniori-ian ja heidän odotettu elinikänsä on ennusteiden mukaan pidempi. Vuoden 2019 lopussa yli 70 vuotta täyttäneitä oli Suomessa 874 312. Heistä naisia oli 503 909 ja miehiä 370 405. Kolmessa vuodessa määrä on lisääntynyt 100 000 henkilöllä ja vuoteen 2060 mennessä Suomen väestön ennustetaan vanhenevan selvästi. Vuonna 2015 75–84-vuotiaiden määrä Päijät-Hämeessä oli 17 016 henkilöä ja tämän ennustetaan lisääntyvän noin 6 000 henkilöllä vuoteen 2030 mennessä. Tämän lisäksi samassa ajassa yli 85-vuotiaiden määrä lisääntyy noin 2000 henkilöllä. Tämä tarkoittaa myös sitä, että Päijät-Hämeessä ikääntyneiden määrä laitoshoidossa lisääntyy. (Lotvonen 2019, 19; Owalgroupp s.a.; Tilastokeskus 2020.)

Lisää haastetta tuo lain ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvuluista (980/2012) tehty lakimuutos, joka astui voimaan 1.10.2020. Laissa säädetään henkilöstömitoituksen toteutumisesta iäkkäiden henkilöiden tehostetussa palveluasumisessa ja pitkäaikaisessa laitoshoidossa. Näin pyritään järjestämään ja turvaamaan asiakkaille laadukkaat palvelut, joilla mahdollistetaan arvokas ja mielekäs elämä loppuun asti. Tämän toteutuminen vaatii riittävän määrän hoidosta ja huolenpidosta vastaavaa henkilöstöä tehtävien huolelliseen toteuttamiseen. (STM s.a.)

Ikääntyvä väestö on usein sekä sosiaali- että terveystalvuluiden käyttäjiä. He ovat entistä monisairaampia ja hauraampia hoitamaan ja huolehtimaan omista eduista ja oikeuksistaan. Sosiaali- ja terveystalvuluiden pitää pystyä vastaamaan heidän tarpeisiinsa, jonka vuoksi entistä tärkeämmäksi nousee moniammatillinen yhteistyö sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden piirissä. Geronomin koulutusohjelma huomioi niin sosiaali- kuin terveydenhuollon osaamisalueet ja moniammatillinen osaaminen sekä työskentely moniammatillisissa tiimissä on tärkeä osa geronomin ammattitaitoa. (Äijö & Tikkanen 2017, 115.)

Opinnäytetyömme toimeksiantaja on Päijät-Hämeen hyvinvointiyhtymän Ikääntyneiden palvelut ja kuntoutus -tulosalueeseen kuuluva palveluasuminen. Palveluasumisen piiriin asukkaat ohjautuvat asiakasohjauksen kautta

siinä vaiheessa, kun he eivät enää kodinhoidon turvin selviä omassa kodissaan. Tehostettu palveluasuminen on asumismuoto henkilöille, joiden hoidon ja huolenpidon tarve on ympärivuorokautista. Päijät-Hämeen hyvinvointiyhtymän alueella tehostettua palveluasumista järjestetään omana toimintana, palvelusetelillä ja ostopalveluna. Palvelukeskus Linnunlaulu on yksi Päijät-Hämeen hyvinvointiyhtymän tehostetun palveluasumisen yksiköistä. (Päijät-Hämeen hyvinvointiyhtymä 2021.)

Palvelukeskus Linnunlaulussa on neljä tehostetun palveluasumisen ryhmäkotiä ja yksi arviointi- ja kuntoutusyksikkö. Ryhmäkoteissa on asukkaita 16–17 ja arviointi- ja kuntoutusyksikössä on 16 asiakaspaikkaa. Asukkailla on jokin muistisairaus tai jokin fyysinen toimintarajoite. Moniammatillisessa työyhteisössä työskentelee laitoshuoltajia, hoiva-avustajia, lähihoitajia, sairaanhoitajia sekä fysioterapeutteja. Lääkärillä sekä haavahoitajalla, diabeteshoitajalla ja muistihoitajalla on vastaanottotilat talossa.

Palveluasumisen yksiköissä on tarvetta tehdä muutoksia asukaslähtöisen toimintakulttuurin kehittämisessä. Opinnäytetyön tarkoitus on kartoittaa sitä, kuinka geronomi voi tukea asukaslähtöisyyttä moniammatillisen työyhteisön jäsenenä.

2 GERONOMIN OSAAMIS- JA TOIMINTA-ALUEET

Geronomikoulutus alkoi Suomessa 1993. Tällä hetkellä geronomeja koulutetaan Seinäjoen, Satakunnan, Lapin, Kymenlaakson ja Metropolian ammattikorkeakouluissa. Geronomi valmistuu vanhustyön koulutusohjelmasta ja on sosiaali- ja terveysalan ammattilainen. Koulutus kestää noin 3,5 vuotta. Koulutusta on tarjolla lähi- ja monimuotokoulutuksena, ja se sisältää käytännön harjoitteluja. Tärkeänä osana koulutusta on ikääntyvien hyvinvoinnin ja toimintakyvyn tukeminen sosiaali- ja terveysalalla. Lisäksi koulutus antaa geronomille laajan gerontologisen tietoperustan. Ikääntyvien liikuntatottumukset ja niiden merkitys korostuu koulutuksessa ja liikunnan merkityksen huomioiminen osana ikääntyvän kokonaisvaltaista toimintakykyä. Geronomin ammattinimike on sosiaalihuollon ammattirekisterissä. (Suomen Geronomiliitto ry s.a.; Studentum s.a.)

Geronomin amk-tutkinnon suorittaneita työskentelee palveluasumisessa, kotiin vietävissä palveluissa, muistikoordinaattoreina sekä sosiaali- ja palveluohjaajina. Kolmannen sektorin toimijat ja järjestöt työllistävät myös geronomeja. Geronomi voi myös toimia yksityisenä palveluntuottajana, suunnittelijana, koordinoijana ja kehittäjänä. Geronomin laaja-alainen ammattiosaaminen mahdollistaa monenlaisiin työtehtäviin avautuvat mahdollisuudet. Valtakunnallisesti on noussut yhä enemmän tarvetta geronomin ammattiosaamiselle. (Geronomiliitto ry s.a.; Studentum s.a.)

2.1 Geronomikoulutuksen tuottamat kompetenssit

Vuonna 2006 ammattikorkeakoulujen yhteistyöryhmä määritteli geronomin tutkinnon kompetenssit, ja niitä on uudistettu vuonna 2012. Geronomikoulutuksen ydinosaaminen on samanlainen kaikissa ammattikorkeakouluissa, mutta erityisosaamisen osa-alueet vaihtelevat oppilaitoksittain. Geronomilla on laaja-alainen vanhustyön osaaminen, joka mahdollistaa iäkkään ihmisen mielekkään elämän, osallisuuden ja toimijuuden vahvistamisen. Geronomi kehittää myös toiminnallaan tulevaisuuden vanhustyötä. Geronomin ammatilliset kompetenssit ovat gerontologinen osaaminen, monialainen arviointiosaaminen, ohjausosaaminen, hoiva-, hoito- ja kuntoutusosaaminen, palvelujärjestelmäosaaminen sekä johtamis-, kehittämis- ja laadunhallintaosaaminen. (Suomen Geronomiliitto ry s.a.)

2.2 Geronomin ammattiosaaminen

Geronomi tuntee ja osaa huomioida ikääntymismuutokset ja vanhenemisprosessit kokonaisvaltaisesti. Näitä hyödyntäen geronomi osaa arvioida ikääntyvän elämäntilanteen ja toimintaympäristön toimivuuden jokaisen kohdalla yksilöllisesti. Geronomi edistää ikääntyvien ihmisten hyvinvointia, sosiaalista osallisuutta, terveyttä ja toimintakykyä ottaen huomioon myös ikäihmisen perheen ja lähiympäristön. Työssään geronomi osaa soveltaa laaja-alaisesti gerontologista terveydenhuollon, sosiaalialan, hoitotyön ja kuntoutuksen asiantuntemusta. Muistisairaahan henkilön kohtaaminen ja eri muistisairauksien tunnistaminen sekä moniammatillinen yhteistyö kuuluvat geronomin osaamisaloihin. Ikäihmisten yksilöllinen palveluohjaus ja -järjestelmät, terveysneuvonta ja kolmannen sektorin toimijoiden hyödyntäminen ikäihmisen kotona selviytymisen tukena kuuluvat geronomin ydinosaamiseen. (Suomen Geronomiliitto ry s.a.)

Koulutuksen myötä rakentuu ammatillinen itseluottamus ja osaamisidentiteetti. Sen myötä oppii kehittämään omia näkemyksiään ja käsittelytapojaan sekä arvostamaan toisten toimintatapoja ja ajatuksia. Kaikesta tästä syntyy tuloksellista kanssakäymistä. Syventyminen työhön luo ammatillista varmuutta. Hyvä ammatillinen itseluottamus vaikuttaa työssäjaksamiseen. Virheiden tekeminen on normaalia, ja se kuuluu ammatillisuuden kehittämiseen. On tärkeää osata tunnistaa omat rajansa sekä hyväksyä, että työssä voi tapahtua muutoksia. (Mattila 2010, 94–95.)

3 OPINNÄYTETYÖN KESKEISIÄ KÄSITTEITÄ

Geronomi osana moniammatillista työyhteisöä tukee asukaslähtöisyyttä palveluasumisessa. Asukaslähtöisyys ei ole yksiselitteinen aihe vaan laaja kokonaisuus. Opinnäytetyön teoreettista viitekehystä pohdimme kolmesta eri näkökulmasta. Nämä näkökulmat ovat asukaslähtöisyyden tukeminen, moniammatillinen työyhteisö ja palveluasuminen. Opinnäytetyö käsittelee myös tehostetun palveluasumisen moniammatillista työyhteisöä, jonka vuoksi avaamme palveluasumisen käsitteen ja sitä ohjaavaa lainsäädäntöä. Näiden lisäksi 1.10.2020 on astunut voimaan uudet lakimuutokset hoitajamitoituksen järjestämisestä ja RAI-arviointivälineistön valtakunnallisesta käyttöönotosta, ja ne tulevat vaikuttamaan merkittävästi tulevaisuudessa. Nämä muutokset tulee lisäämään hoitajien tarvetta entisestään ja geronomin ammattiosaamista tarvitaan siksi yhä enemmän niin sosiaali- kuin terveysalan sektoreilla.

3.1 Asukaslähtöisyyden tukeminen

Asukaslähtöisyyden lähtökohtia ovat itsemääräämisoikeus, osallistuminen, tiedonsaanti ja tasavertainen vuorovaikutus. Kaiken tämän perustana on toisen ihmisen kunnioittaminen. Asukas tulee kuulluksi ja osallistuu oman palvelun ja hoidon suunnitteluun. Asukkaan osallisuutta ja toimijuutta tulee kunnioittaa, jotta asukas kokee tulleen ymmärretyksi ja hänen avuntarpeensa huomioituaan. Ikääntyminen ei vie oikeutta osallisuuteen. Osallisuus on yksilöllinen tuntemus, ja asukas on osallisena itselleen merkityksellisissä asioissa sekä tilanteissa. Asukas saa mahdollisuuden kokea ja jakaa asioita sekä tietoa toisille. Ikäihmisen osallistaminen ja osallisuus vaikuttavat hyvään elämänlaatuun. Asiakas-, asukas- ja potilaslähtöisyys rinnastetaan usein samaksi asiakokonaisuuksiksi. (Pehkonen 2019, 89–90, 92; Räsänen 2018, 13–14, 109.)

3.1.1 Asukkaan kohtaaminen

Hoitajan hyvä ammattitaito ja luottamus omaan pätevyYTEEN luo varmuutta työskentelyyn ikääntyvien kanssa. Hyvä ja ammatillinen vuorovaikutus on osa ammattitaitoa. Onnistunut kohtaaminen hoitajan ja asukkaan kanssa tapahtuu tasavertaisessa suhteessa ilman, että hoitaja ajattelee kohtaamista suorittamisena. Hänen on osattava kääntää suorittaminen läsnäoloksi ja hänen tulee lähestyä asiakasta kuunnellen avoimesti ja ilman ennakoasenteita. Molempipuolinen luottamus ja luotettavuus ovat asukkaan kohtaamisen kannalta tärkeimpiä asioita. Asukkaan kohtaamisessa nousee esiin myös asukkaan kunnioitus. On tärkeätä huomioida, miten vanhenemista kunnioitetaan. Ihmisen vanhentuessa raihnaistumista ja toimintakyvyn heikkenemistäkin pitäisi kunnioittaa. Taustalla on pitkä ja yksilöllisesti eletty elämä, jonka moninaisuus nousee kohtaamistilanteissa usein näkyviin. (Lähdesmäki & Vornanen 2014, 39–41; Räsänen 2018, 115.)

3.1.2 Vuorovaikutus

Yleisesti puhumista pidetään tyyppillisenä vuorovaikutuksen keinona toisen ihmisen kanssa. Ikääntyessä sairauden tai toimintakyvyn heikkenemisen myötä puhumisen taito voi vaikeutua tai sen voi menettää. Iäkkään tulee kuitenkin olla puheongelmasta huolimatta tasa-arvoisesti vuorovaikutuksessa toisten kanssa. Vuorovaikutus voi olla sanatonta. Tällöin tulee käyttää erilaisia kommunikointikeinoja ja löytää oikea keino vuorovaikutukselle yksilöllisesti. Sanaton läsnäolo viestii yhtä vaikuttavasti kuin sanallinen viestintä. Eleet ja ilmeet kertovat ihmisille paljon, eikä sanoja välttämättä tarvita. Vuorovaikutuksessa on parhaimmillaan aitoja kohtaamisia sekä yhteisymmärrystä. Kosketuksella voidaan viestittää toiselle ihmiselle paljon erilaisia viestejä, niin positiivisia kuin negatiivisiakin asioita. Silittäminen ja kädestä pitäminen viestii arvostusta ja lämpöä. Raapiminen ja töniminen viestii negatiivisia tunteita. Iäkkäiden koettu elämä vaikuttaa vahvasti siihen, miten he kokevat koskettamisen merkityksen. Koskettamalla saa usein vastavuoroisesti hymyn, hymähdyksen tai iloisen katseen vastaukseksi hyvän olon tunteeseen. Hyvää vuorovaikutusta jokainen voi oppia ja kehittää, ja siihen vaikuttavat vahvasti omat asenteet. Sanallisen vuorovaikutuksen lisäksi sanatonta vuorovaikutusta ilmaistaan eleillä, liikkeillä,

ilmeillä. On tärkeä muistaa, että sanattoman ja sanallisen vuorovaikutuksen on oltava sopusoinnussa keskenään. (Räsänen 2018, 111, 113, 109.)

3.2 Moniammatillinen työyhteisö

Moniammatillisuus pitää sisällensä arvostusta, kunnioitusta, luottamusta ja joustavuutta. Moniammatillinen työskentely tukee asiakkaan voimavaroja. Moniammatillisesti pyritään jakamaan tietoa ja taitoa yhteisen päämäärän saavuttamiseen. Moniammatillisen tiimin työskentelyssä jokaisen tiimin työntekijän tietotaidon yhteen saattaminen muun ryhmän kanssa laajentaa kaikkien tiimiläisten asiantuntemusta. Tämän vuoksi on tärkeätä, että yhteistyön kohde on määritelty ja sille on yhteistyössä määritelty tavoitteet sekä päämäärä ja työskentely tapahtuu asukaslähtöisesti, tavoitteellisesti ja kokonaisvaltaisesti. (Helminen 2017, 19–20; Lähdesmäki & Vornanen 2014, 39–41; Mönkkönen ym. 2019, 48.)

Moniammatillisessa ryhmässä tehtävät ja osanottajat vaihtelevat riippuen siitä, mikä on yhteisen työskentelyn kohde. Moniammatillisuus voi olla muun muassa erilaisten verkostojen yhteistoimintaa ja viranomaisten keskinäistä yhteistyötä tai organisaation sisäistä tai ulkopuolista yhteistyötä. Toimivassa moniammatillisessa yhteistyössä kehitetään ja tuotetaan parempaa palvelua sekä kehittämistoiminta on luovempaa. Moniammatillinen työ lisää tehokkuutta ja on taloudellisesti kannattavaa. Monipuolisen näkemyksen myötä toimintamallit ja päätökset ovat asiakkaan eduksi. (Kekoni ym. 2019, 17; Lähdesmäki & Vornanen 2014, 39–41; Mattila 2010, 109.)

Asiakasturvallisuuden parantamiseksi moniammatillinen yhteistyö on merkityksellistä. Eri asiantuntijoiden tekemä yhteinen työ on ihanteellisimmillaan ennalta ehkäisevää työtä, jolloin varmistetaan monipuolisempi ongelmanratkaisukyky. Viestinnällisellä yhteistyöllä jaetaan tietoa, osaamista ja valtaa. Täytyy muistaa, että nämä tiedon, osaamisen ja vallan jakaminen pitää olla sopusoinnussa ja niitä pitää joka suhteessa olla tasavertaisesti. (Mönkkönen & Niiranen 2021, 51–52, 55.)

3.3 Palveluasuminen ja hoitajamitoitus sekä niitä ohjaava lainsäädäntö

Henkilölle, joka erityisestä syystä tarvitsee apua tai tukea asumisessa tai sen järjestämisessä, järjestetään ne sosiaalihuoltolain (1301/214), vammaispalvelulain (380/1987) tai kehitysvammalain (519/1977) nojalla, ja niiden järjestämisestä vastaa henkilön asuinkunta. Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista (28.12.2012/980) ohjaa myös asumispalveluiden järjestämistä ikäihmiselle. Palveluasumisella tarkoitetaan asumismuotoa, jossa pärjää henkilö, joka ei tarvitse runsasta ympärivuorokautista hoitoa ja huolenpitoa. Tehostettu palveluasuminen on henkilölle, joka tarvitsee ympäri vuorokauden runsasta hoitoa ja hoivaa. (Kuntaliitto 2020a.)

Lakimuutokset ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista (980/2012) astuivat voimaan 1.10.2020. Lakimuutokset koskivat henkilöstömitoitusta tehostetussa palveluasumisessa ja laitospalveluyksiköissä sekä RAI (Resident Assessment Instrument) arviointivälineistön käyttöönottoa. Lakia sovelletaan porrastetusti vuosien 2020–2023 aikana siten, että välitöntä asiakastyötä tekevä henkilöstömitoitus pitää olla vähintään 0,7 viimeistään 1.4.2023. RAI-arviointivälineistö on tarkoitettu henkilön palvelutarpeen arviointiin ja henkilön hoito-, palvelu- ja kuntoutussuunnitelman laadintaan. RAI-arvioinnin kautta saatujen tunnuslukujen avulla voidaan myös arvioida palvelujen laatua. (Kuntaliitto 2020b.)

3.3.1 Hoito- ja palvelusuunnitelma

Laissa (28.12.2012/980) ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 16 §:ssä säädetään, miten kunnan on vastattava siitä, että iäkkäälle henkilölle laaditaan palvelusuunnitelma. Palvelusuunnitelmassa on määriteltävä iäkkään henkilön toimintakyky perustuen arviointiin sekä se, millaista sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen kokonaisuutta tarvitaan iäkkään hyvinvoinnin, terveyden, toimintakyvyn ja itsenäisen suoriutumisen tukemiseksi sekä hyvän hoidon turvaamiseksi. Palvelusuunnitelma on tarkistettava aina silloin, kun iäkkään henkilön toimintakyvyssä tapahtuu hänen palveluntarpeeseensa vaikuttavia olennaisia muutoksia.

Asukkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmat perustuvat heidän toimintakykyynsä sekä voimavaroihinsa. Asukkaan toimintakykyä ja osallisuutta tulee tukea asumisyhteisössä ja sen tulee olla asukasta kunnioittavaa. Toiminta perustuu toimialan visioon "Eletään koko elämä" sekä strategiaan hyvän elämän lupauksista. Kodinomaisuus nousee tärkeäksi osaksi toiminnan ohjauksessa. (Päijät-Hämeen Hyvinvointiyhtymä 2021.)

Palvelukeskus Linnunlaulun omavalvontasuunnitelmassa määritellään, kuinka jokaiselle asukkaalle tehdään hoitosuunnitelma viimeistään kahden kuukauden kuluttua muutosta palvelutaloon. Hoitosuunnitelman teossa huomioidaan RAI-arviointi sekä asukkaan, omaisten ja henkilökunnan kesken käyty hoitoneuvottelu. Hoitosuunnitelmaan sisällytetään kuntoutussuunnitelma. Suunnitelmassa tuodaan esiin asukkaan hoitoon ja elämiseen liittyvät käytännön asiat. Kuntoutussuunnitelmassa mainitaan toimintakykyä ylläpitävät tavoitteet ja niiden toteutumista seurataan päivittäin. Hoito- ja kuntoutussuunnitelma sekä RAI-arviointi päivitetään puolen vuoden välein tai asukkaan oleellisten hoitoon liittyvien tarpeiden muuttuessa. Palvelukeskus Linnunlaulun asukkaiden hoitosuunnitelmat kirjoitetaan minä muotoon. Suunnitelmassa huomioidaan asukkaan yksilölliset voimavarat sekä toiveet. Asukkaalla on mahdollisuus valita omahoitaja itse. Pitkissä hoitosuhteissa omahoitajuuden merkitys korostuu, koska tavoite on kartoittaa asukkaiden tarpeet ja toiveet sekä taata niiden toteutuminen. Omahoitaja huomioi yhdessä muun hoitotyöyhteisön kanssa asukkaiden itsemääräämisoikeuden, yksilöllisyyden ja hoitosuunnitelman realisoitumista päivittäin. Palvelukeskus Linnunlaulussa on käytössä LifeCare tietojärjestelmä. Asiakastietojärjestelmään kirjataan hoito- ja palvelusuunnitelma, sekä päivittäin arvioidaan asukkaiden vointia sekä toimintaa. (Päijät-Hämeen hyvinvointiyhtymä 2020.)

3.3.2 Osallisuus ja tasavertaisuus

Osallisuudella vaikutetaan omakohtaisesti tapahtumiin lupautumalla ja ottamalla vastuuta päätöksistä ja niiden vaikutuksista. Osallisuus on toimijuuden vahvistamista. Asumispalveluissa on tärkeää iäkkään ihmisen elämänlaadun tukeminen, ei toimijuuden rajoittaminen. Osallisuuden puuttuminen tai sen väheneminen voi johtaa toimintakyvyn heikentymiseen ja syrjäytymiseen. Ikään-

tymiseen liittyvät muutokset vaihtelevat, ja niiden myötä ei osallisuutta mahdollisesti koeta tasavertaisena. Syrjäytymisen syytä voi olla mm. toimintakyvyn menettäminen, muistisairaus ja liikkumiskyvyn heikkeneminen tai sen menettäminen. Tasavertainen vuorovaikutus luo tasavertaisen suhteen ammattihenkilön ja asukkaan välille. Ikääntyvän kokiessa itsensä tärkeäksi ja kunnioitettuksi, niin arvostuksen tuntemukset tuottavat voimaannuttavaa tunnetta. Palveluasumisen yksikössä työyhteisö voi vaikuttaa mahdollistamalla ja myötävaikuttamalla asukasta osallistumaan omanlaiseen elämään. (Pehkonen 2019, 89–90, 92; Räsänen 2018, 13–14.)

3.3.3 Itsemääräämisoikeus palvelutalossa

Palvelukeskus Linnunlaulun omavalvontasuunnitelmassa tuodaan esille, että itsemääräämisoikeus on perusoikeus ja kuuluu kaikille. Jokaisella on oikeus henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Tähän liittyvät myös oikeus yksityisyyteen sekä yksityiselämän suojaan. Henkilökohtainen vapaus oikeuttaa henkilön tahdonvapauteen ja itsemääräämisoikeuteen. Henkilökunnan tulee kunnioittaa ja vahvistaa asukkaan itsemääräämisoikeutta, sekä tukea asukasta ottamaan osaa hänen tarvitsevien palvelujen suunnittelussa ja toteutumisessa. Palvelukeskus Linnunlaulussa asukkaan hoitosuunnitelmassa huomioidaan jokaisen tarpeet ja tottumukset yksilöllisesti. Hoitohenkilökunta tutustuu asukkaaseen muun muassa omaelämäkerta lomakkeen avulla, johon on kirjattu asukkaan menneisyydestä tärkeitä asioita ja tietoa asukkaan elämästä, mieltymyksistä ja tottumuksista. Palvelutaloon muuttaessa asukkaalle ei pitäisi syntyä hänen arjen tottumuksiinsa muutoksia. Asukas pystyy vaikuttamaan ja osallistumaan omaan arkeen palvelutalossa asuessaan. Palvelutalossa toteutetaan asukaskokouksia, jotta toteutuu asukaslähtöinen elämä. (Päijät-Hämeen hyvinvointiyhtymä 2020.)

4 AIEMMAT TUTKIMUKSET AIHEESTA

Opinnäytetyömme aiheeseen liittyen Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulusta vuonna 2020 valmistunut geronomiopiskelija on tehnyt opinnäytetyönsä samaan aiheeseen paneutuen kuin tämä opinnäytetyömme, mutta hän tarkasteli aihetta asukkaiden näkökulmasta. Ikääntyneiden tulee saada palveluntarjoajalta laadukasta palvelua. Palvelujen tulee tukea omatoimisuutta, itsemää-

räämisoikeutta ja sosiaalisuutta, sekä laadukas hoiva sisältää yksilöllistä asukkaan toimintakyvyn tukemista. Palveluasumisessa tulee tukea iäkkään omanäköistä arkea huolimatta siitä, vaikka toimintakyky ja voimavarat heikkenee. Palveluasumisen asukkaan ainoa vuorovaikutus ja lähikontakti toiseen ihmiseen voi olla vain hoitotoimenpiteen aikana häntä hoitava hoitohenkilökunta. Opinnäytetyössä on ollut tarkoituksena saada asukkaiden kokemuksia hyvästä elämästä, sekä kehittää henkilökunnalle uusi toimintatapa kokemusten perusteella. Työntekijöiden motivoiminen oli opinnäytetyössä nostettu myös tärkeänä osana esille. (Karhu 2020, 6, 26.)

Laurea-ammattikorkeakoulusta 2019 valmistuneet sairaanhoitajaopiskelijat tekivät opinnäytetyön Lohjan kaupungin ikääntyneiden palvelualueen tehostetun palveluasumisen yksikölle. Heidän opinnäytetyönsä käsitteli asukaslähtöisyyden toiminnan kehittämistä. Opinnäytetyöhönsä pohjaten he järjestivät henkilökunnalle koulutustilaisuuden liittyen asukkaan osallistamiseen omaan hoitoonsa sekä opinnäytetyön pohjalta nousi esiin muutosehdotuksia asukaslähtöiseen toimintaan ja sen kehittämiseen. Toimiva ja laadukas vanhustyö edellyttää mm. asukaslähtöisyyttä ja osallisuuden tukemista, kattavaa palveluntarpeen arviointia ja yksilöllisen palvelukokonaisuuden luomista. Toimivuus on palveluiden mukautumista iäkkään omiin toiveisiin ja tarpeisiin. Kokemukset palveluiden saatavuudesta ja laadusta ovat merkityksellisiä. (Kirves & Ruohorinne 2019, 7, 10–11.)

Okkosen (2020) tutkimuksellisen kehittämistyön tarkoituksena oli asumispalveluiden kehittäminen siten, että se tukee asukkaiden aktiivista arkea. Hänellä oli tehtävänä tuottaa tietoa, millä keinoin asukkaiden osallisuutta, aktiivisuutta sekä yhteisöllisyyttä voidaan edistää, sekä miten työntekijöiden valmiuksia voidaan lisätä asukkaiden osallisuuden ja aktiivisuuden tukemiseen. Tavoitteena oli työn pohjalta kehittää asukaslähtöinen toimintamalli. Tuotoksena hän teki työntekijä - asukas viriketoiminnan toimintamallin sekä työkalupakin, josta löytyy materiaalia aktiivisen arjen ja toiminnan tukemiseksi. Kehittämistyössä hän käsitteli muun muassa iäkkään osallisuutta. Osallisuus on yksilön kokema yhteenkuuluvuuden tunne johonkin, hänelle itselleen tärkeään ryhmään. Osallisuus voi olla esimerkiksi asukasosallisuutta. Asiakaslähtöisyys ja asiakasosallisuus ovat tärkeitä kehittämiskohteita sosiaali- ja terveystaloudissa.

Asukkaalla tulee olla mahdollisuus vaikuttaa saamaansa palveluun. Onnistunut ja toimiva asukasosallisuus luo kustannustehokkaita palveluita. Sosiaalisella osallisuudella vaikuttaa olevan suuri merkitys ikääntyvän terveyteen sekä hyvinvointiin. (Okkonen 2020, 7–8.)

Janssonin väitöskirja tutkimuksessa (2020) selvitettiin, miten yleistä yksinäisyys palvelutaloissa on ja mihin se on yhteydessä, sekä onko osuus muuttunut ajan myötä. Tutkimuksessa selvitettiin myös, miten iäkkäät asukkaat kokivat yksinäisyyden. Palveluasumisen asukkaat kokivat, ettei hoitohenkilökunnalla ole riittävästi aikaa heille ja että heitä ei ymmärretä. Tutkimuksessa asukkaat kokivat myös etäisyyttä hoitajiin ja oma asunto ei tuntunut kodilta. Muutokset päivittäisissä rutiineissa koettiin hankaliksi. Palvelutaloissa asuvien yksinäisten ihmisten määrä ei ole vähentynyt. Vuosina 2011 ja 2017 tutkimukseen osallistuneista 36 % kärsi toisinaan yksinäisyydestä. Yksinäisyyden erona oli, että miesten osuus oli suurempi jälkimmäisessä otoksessa ja leskien osuus oli vähentynyt. (Jansson 2020, 43, 70, 75.)

Janssonin väitöskirjan sisältämässä tutkimuksessa asukkaiden kokemuksissa yksinäisyyteen vaikutti vuorokaudenajat, viikonpäivät ja vuodenaajat. Yksinäisyyttä koettiin etenkin esimerkiksi viikonloppuisin ja pimeinä vuodenaikoina. Yksinäinen henkilö koki, että aika ei tuntunut kuluvan millään eikä merkityksellistä tekemistä tahtonut löytyä. Palvelutalossa elämänrytmin ja toiminnan kokeminen vaikutti yksinäisyyden kokemiseen. Väitöskirjatutkimuksen perusteella palvelutaloissa yksinäiset asukkaat kokivat henkistä kodittomuutta. Osa heistä koki olevansa näkymättömiä. He pitivät asuntoaan mm. sairaalana ja vankilana. Ikäihmisten yksinäisyys on tärkeä huolenaihe sosiaalityössä ja terveydenhuollossa. Yksinäisyys vaikuttaa asukkaiden elämänlaatuun ja hyvinvointiin, sekä siihen liittyy monia haitallisia terveydellisiä haittoja mm. masentuneisuus. Yksinäisissä asukkaissa ns. "henkisesti kodittomat" kokivat menettävänsä rajojaan elämässään. Sosiaalityön ja terveydenhuollon ammattilaisten keskuudessa tulisi olla enemmän koulutusta yksinäisyyden käsittelemiseen liittyen. Pitkäaikaishoitopaikassa voidaan edistää yksinäisten asukkaiden terveyttä ja hyvinvointia parantamalla suunnittelua tilojen, toimintojen ja rutiinien suhteen. (Jansson 2020, 77, 85, 90, 95–97.)

5 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

Opinnäytetyön tarkoitus on kartoittaa, kuinka geronomi voi tukea asukaslähtöisyyttä moniammatillisessa työyhteisössä. Päädyimme tekemään aiheesta toiminnallisen opinnäytetyön, koska koemme sen hyödyntävän parhaiten työyhteisöä. Tarkoituksemme on opinnäytetyömme pohjalta tehdä moniammatillisen työyhteisön toimintaa tukevaa materiaalia asukaslähtöisen toiminnan tukemiseksi ja kehittämiseksi. Työkokemukseemme pohjautuen olemme huomanneet, että työyhteisössä tarvitaan asukaslähtöisemmän toimintakulttuurin kehittämistä. Ihmisillä on itsemääräämisoikeus ja se vaikuttaa myös valintaan, missä he haluavat asua ja millaisia palveluita he haluavat saada. Palveluasumisessa on tärkeää kehittää asukaslähtöisyyttä ja nostaa sen merkitystä enemmän esille. Pitkällä tähtäimellä tämä vaikuttaa palvelutuottajan tuomaan julkisuuskuvaan positiivisesti.

Opinnäytetyön suunnitelma esitettiin suunnitteluseminaarissa huhtikuussa Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulun ohjeita noudattaen etänä Microsoft Teamsin välityksellä vallitsevan Covid-19 tilanteen vuoksi. Opinnäytetyöhömmme liittyvän kyselylomakkeen lähetimme kohderyhmälle huhtikuun 2021 aikana sekä vastaukset pyysimme palauttamaan toukokuun 2021 loppuun mennessä sähköpostitse annettuihin osoitteisiin. Tämän jälkeen analysoimme ja käsitelimme saamamme vastaukset, sekä keräsimme teorialtietoa vastausten pohjalta nousseisiin aiheisiin. Alkuperäinen aikataulumme viivästyti suunnittelusta hieman.

5.1 Tutkimusaineiston kerääminen

Opinnäytetyön perustana on teorialähtöinen lähestymistapa. Opinnäytetyön asiasanat ovat työn teoreettinen lähtökohta, joka toimii opinnäytetyön kehyksenä. Tähän teoriakehykseen yhdistimme kyselytutkimuksen vastaukset. Tutkimusaineiston keräämiseen käytimme kyselylomaketutkimusta. Kyselylomaketutkimuksessa vastaaja lukee itse kirjallisesti esitetyt kysymykset ja vastaa niihin kirjallisesti. Tutkimusmuotona tämä soveltuu hyvin aineiston keräämiseen hajallaan olevalta joukolta. Suurin riski kyselylomaketta käytettäessä on alhainen vastausprosentti. Vastauksissa voi ilmetä viivettä, mikä vaikuttaa tutkimuksen aikataulun etenemiseen. Kysely voidaan toteuttaa sähköpostitse,

mutta tutkimuseettisenä ongelmana nousee esille se, että vastaajan henkilöllisyys paljastuu aineiston kerääjälle. Tämä pitää huomioida vastauksia käsitellessä, että vastaaja pysyy anonyyminä. (Vilka. 2021a, 44, 159; Vilka 2021b, 94–95.)

Päädyimme tekemään avoimen kyselylomakkeen (liite 1). Lomakkeen suunnittelussa painotimme lomakkeen selkeyttä ja ulkoasua, jotta se vastaamisen helppoudella herättäisimme mielenkiintoa vastata kyselyyn. Pyrimme siihen, että kyselylomakkeen kysymykset olivat mahdollisimman selkeitä ja täsmällisiä, jotta vastaajat ymmärtäisivät kysymykset mahdollisimman samalla tavalla. Kysymyksiä muodostui viisi. (KvantiMOTV 2010.)

1. Missä työskentelet ja kauan olet toiminut työssäsi?
2. Millainen on sinun työnkuvasi geronomina?
3. Mitä asioita tulisi huomioida, jotta asukaslähtöisyys toteutuu?
4. Miten omalla työlläsi pystyt tukemaan asukaslähtöisyyttä?
5. Millaisia onnistumisia/haasteita moniammatillisessa työyhteisössä on tullut esille?

Kyselylomake suunnattiin kohdennetulle joukolle. Kyselylomakkeen lähetimme sähköpostitse vallitsevan Covid19- tilanteen vuoksi. Avointa kyselylomaketta tehdessämme painotimme vastaajille, että turvaamme heidän anonymiteetin käsitellessämme vastauksia. Avoimia kysymyksiä käytettäessä on tavoite saada vastaajilta näkemyksiä kysymyksiin ohjaamatta heidän vastauksiansa. Avoimiin kysymyksiin saatujen vastausten analysointi ja purkaminen on kuitenkin enemmän aikaa vievää tiedonkerääjille. (Vilka 2021b, 106.)

5.2 Kyselylomakkeen kohderyhmä

Kohderyhmänämme olivat geronomi amk-tutkinnon suorittaneet henkilöt, jotka työskentelevät asumispalveluissa. Lähetimme yhteensä 20 sähköpostikyselyä ohjeistuksineen julkisen ja yksityisen palveluntuottajien geromeille. Facebookissa toimii Geronomit- ryhmä, jonka kautta laitoimme myös mahdollisuuden osallistua avoimeen kyselyymme. Meidän oli vaikea arvioida, kuinka moni tavoitti kyselymme tämän Facebook ryhmän kautta. Ryhmässä monet geronomit osoittivat kiinnostuksen aihetta kohtaan, mutta eivät kuuluneet suoraan kohderyhmään.

6 KYSELYLOMAKKEIDEN ANALYSOINTI

Opinnäytetyössä toteutimme laadullista tutkimustapaa. Laadullisen tutkimustavan avulla saimme kartoitettua geronomien kokemuksia ja ajatuksia heidän työstään, sekä kuinka he ovat kokeneet moniammatillisuuden ja asukaslähtöisyyden toteutumisen merkityksen palveluasumisessa. Laadullisella tutkimuksella pystytään nostamaan esiin asioiden merkitys ja tämä merkitys on juuri se laatu, jota halutaan tarkastella. (Vilkkä 2021a, 17–19.)

Kyselyymme saimme vastauksia yhteensä yhdeksän kappaletta. Geronomi ryhmän kautta saimme yhteydenottoja ja vastauksia kolmelta geronomilta sekä sähköpostitse vastasi kuusi geronomia. Vastausten saavuttua luimme kaikki vastaukset yhdessä. Kokosimme vastaajien työnkuvat ja heidän näkemyksensä asukaslähtöisyyden toteutumiseen ja tukemiseen sekä moniammatillisuuden onnistumiseen ja haasteisiin liittyen. Kyselyyn vastanneiden ja tutkijoiden kokemukset ja asiasanojen ymmärtäminen oli yhteneväiset, niin tämä helpotti tutkijoiden tutkimuksellista ymmärtämistä ja vastausten käsittelyä. (Vilkkä 2021a, 22.)

6.1 Työpaikka ja työn kesto

Kyselyyn vastanneista, Geronomi amk-tutkinnon suorittaneista, geronomeista yksityisen palvelutuottajan puolella työskenteli seitsemän geronomia ja julkisen palvelutuottajan puolella kaksi geronomia. Geronomeista neljä toimii asumispalveluyksikön johtajana, yksi tiiminvetäjänä ja neljän geronomin työ koostui vaihtelevaa työnkuvaa toteuttaen. Vastaajat ovat toimineet työssään kuuden kuukauden ja viiden vuoden aikavälillä.

6.2 Työnkuva geronomina

Geronomi amk-tutkinnon suorittaneiden työnkuvat vastausten perusteella ovat hyvin laaja-alaisia. Geronomit, joiden työnkuvaan ei kuulu esimiestehtävät, osallistuvat hoitotyöhön ja toteuttavat perushoitoa yhdessä muun hoitohenkilöstön kanssa osan työajastaan. Moni geronomi kertoi vastuualueikseen RAI osaamisen, laadunvalvonnan sekä erilaisten etuuksien neuvonta asukkaille ja heidän omaisillensa. Apuväline ja ergonomia-asiat, hoitosuunnitelmien päivi-

tysten organisointi kuuluivat myös työnkuvaan. Näiden lisäksi geronomin työnkuvaan kuului erilaisten testien tekeminen asukkaille, kuten MMSE (Mini-Mental State Examination, lyhyt kognitiivinen testisarja), MNA (Mini Nutritional Assessment, ravitsemustilan arviointiin tarkoitettu kysymyssarja), GDS-15 (Geriatric depression scale, myöhäisiän depressioseula) ja FRAT (Falls Risk Assessment Tool, lyhyt kaatumisvaaran arviointi).

Vastaajat mainitsivat myös työnkuvaansa kuuluvan asukkaiden toiminnallisuuden toteuttaminen (aktiivinen monipuolinen toiminta), vastuu pitää asukaskouksia viikoittain sekä huolehtia hoitopalavereista. Hoitotyön viikkotuntimäärä vaihteli. Yksikön johtajina toimivien työnkuva on hallinnollista ja työyhteisön johtamiseen liittyvää. He vastaavat yksikön henkilöstöjohtamisesta, taloudesta ja laadusta sekä asukkaiden ja työntekijöiden hyvinvointiin liittyvistä asioista. Erään yksikön johtajana toimiva geronomi vastasi hänen työhönsä kuuluvan hallinnollista työtä 50 % ja hoitotyötä 50 %, hän ei tarkentanut miten tämä käytännössä toteutuu.

6.3 Asukaslähtöisyyden toteutuminen

”Asukaslähtöisyys on ensisijaista kaikessa hoivakodin toiminnassa, sitä pyritään kunnioittamaan ja toteuttamaan, mutta tuki aina turvallisuus ja hoidon laatu huomioiden.”

Vastaajat pitivät tärkeänä arvioida asukkaiden toimintakykyä, kuunnella heitä ja tunnistaa asukkaiden erilaisia tarpeita ja toiveita. Asukaslähtöisyyden toteuttaminen palvelutaloissa on jokaisen hoitohenkilökunnan vastuulla. Hyvä yhteistyö asukkaiden ja heidän läheisten kanssa nousi vastauksissa esiin, ja läheisyhteistyö on yksi perusta hyvälle yhteistyölle. Tärkeäksi nähtiin myös huolehtia siitä hetkestä, kun uusi asukas muuttaa palveluasumiseen. Hyvin kerättyjen esitietojen ja elämän historian tunteminen ja näiden huomioiminen edesauttaa asukaslähtöisyyden toteutumista. Asukaslähtöisyyttä tulee kunnioittaa ja toteuttaa huomioiden turvallisuus ja hoidonlaatu.

Asukaslähtöisyydessä tulee huomioida asukkaiden eri rytmisyys (aamu- ja iltavirkut), valinnanvapaus kuten esimerkiksi se, että mitä haluaa pukea päälle,

ruokailutottumukset ja sosiaalisuus. Asukkailla on erilaisia arvoja ja mielenkiinnonkohteita elämässään. Jokaisen asukkaan yksilöllisyys huomioiden luodaan mielekästä arkea. Tällä hetkellä useammassa paikassa koetaan yksiköiden toimintakulttuurin olevan hoitajalähtöistä ja toiminnat on sovitettu pitkälti päivittäiseen rytmiin.

” Mielestäni asukaslähtöisyys on parhaimmillaan sitä, että asukkaan arki sisältää mielekästä ja yksilöllisesti suunniteltua tekemistä.”

6.4 Asukaslähtöisyyden tukeminen

” Asiakaslähtöisyyden toteutumiseksi jokaisen asukkaan toimintakykyä on arvioitava ja toiminnot suunniteltava toimintakyvyn mukaan.”

Geronomi toteuttaa asukaslähtöistä työtötta, ja tämän myötä toimii esimerkiksi muulle hoitohenkilökunnalle. Asukaslähtöisyyden tukemisessa tulee huolehtia tiedon välittämisestä eteenpäin. Toimintakäytäntöjen kehittämisellä voidaan toteuttaa, muokata ja parantaa asukaslähtöisyyttä palveluasumisessa. Geronomin tulee luoda positiivista ilmapiiriä ja avointa keskustelua niin asukkaiden kuin työyhteisönkin keskuudessa, sekä lisäksi motivoida ja kannustaa hoitohenkilökuntaa ja puuttua tarvittaessa epäkohtiin. Geronomi tukee asukaslähtöisyyttä ideoimalla, suunnittelemalla ja toteuttamalla aktiivisuutta asukkaiden päiviin. Vapaaehtoisten toimijoiden mukana oleminen toiminnassa lisää merkittävästi asukaslähtöisyyttä. Koronapandemian ajan myötä on digipalvelujen tarjonta tuonut enemmän uudenlaista toimintaa asukkaiden elämään. Yhteydenpito sukulaisiin on lisääntynyt kuvaviestein ja videopuheluiden avulla. Aktiiviseen toimintaan on hyödynnetty erilaisten palveluntarjoajien digitaalisiä palveluita, kuten esimerkiksi Ikäinstituutin tarjoamaa toimintamateriaalia ja erilaisia virtuaalimatkoja, joita voi helposti toteuttaa palvelutaloissa.

6.5 Moniammatillisuuden onnistumiset ja haasteet työyhteisössä

Asumispalveluissa työskentelevistä geronomeista moni kokee selkeän työnkuvan puuttuvan geronomilta verrattuna muihin ammattiryhmiin. Useampi geronomi koki saavansa liian vähän tukea työhönsä omalta esimieheltään muuhun hoitohenkilökuntaan verrattuna, sekä haasteena he kokivat työn yksinäisyyden. Muihin hoitoalan tutkintoihin verrattuna geronomin tutkinto ei ole monelle

vielä tullut tutuksi. Useampi vastasi työyhteisöissä näkyvän liikaa suoritekeskeisyyttä sekä sitä, kuinka geronomin on vaikea irrottautua hoitotyöstä muihin hänelle osoitettuihin työtehtäviin.

Onnistunut yhteistyö työyhteisöissä ilmenee arvostuksena, konsultointina ja asioiden ja tiedon keskinäisenä jakamisena. Hiljaisen tiedon jakaminen koettiin tärkeäksi ja arvokkaaksi. Työntekijöiden tietopohjat ovat erilaisia ja tämä voidaan kokea haasteena tai onnistumisena. Moniammatillisessa työyhteisössä koettiin haasteena yhteisen ajan löytäminen ja aikataulujen sovittaminen keskenään. Eri potilastietojärjestelmien käyttö eri palveluiden tuottajilla, kuten esimerkiksi hoitopaikan ja sairaalan välillä tuotti ongelmia. Haasteeksi koettiin tietojen siirtyminen ja siinä olevat viiveet sekä puutteet. Tämän myötä koettiin, että laadukas palvelu voi myös kärsiä.

Onnistumisia on koettu toteutuneissa asukaskokouksissa. Kokoukset ovat olleet hyvä perusta asukaslähtöisyydelle. Asukkaiden mielipiteiden ja toiveiden kuunteleminen sekä niiden toteuttaminen on tärkeitä. Tämän turvaa riittävä koulutettu henkilökunta. Hoitopalavereissa käydään läpi yksilöllisesti asukkaan tapoja ja tottumuksia. Nämä kirjataan hoitosuunnitelmaan ja hoitajat toimivat asukkaan hoitamisessa hoitosuunnitelman mukaisesti. Hoitohenkilökunta on huomannut, että asukkaiden psyykinen ja fyysinen toimintakyky on aktiivisen päivittäin tapahtuvan toiminnan myötä pysynyt ennallaan ja jopa parantunut.

” Moniammatillisuus on voimavara ja rikkaus, en voisi enää ajatella toimintaa ilman moniammatillisuutta. Kaikki eri ammattiryhmät ovat tärkeitä ja jokaista tarvitaan, kunnioitus toinen toistamme ja työtämme kohtaan.”

7 TYÖYHTEISÖN TOIMINTAA TUKEVAN MATERIAALIN TOTEUTUS

Opinnäytetyön teorian ja kyselytuloksiin perustuen teemme tilaajalle työyhteisön toimintaa tukevaa materiaalia pohjautuen asukaslähtöisyyden tukemiseen, asukkaan hyvään kohtaamiseen ja moniammatillisuuden hyödyntämiseen työyhteisössä. Materiaali on PowerPoint diaesityksen muodossa, joka tullaan esittämään hoitohenkilökunnalle sekä toimitamme materiaalin tilaajalle

sähköisenä ja muistitikulla opinnäytetyömme valmistuttua. Linnunlaulun hoito- henkilökunnalle materiaalin jakaminen tapahtuu myös sisäisen tiedotuskanavan (Teams) sekä henkilökohtaisen sähköpostin välityksellä.

7.1 Materiaalin visuaalinen ilme

Opinnäytetyöstä muodostui 27 diaa käsittävä esitysmateriaali. Materiaalin toteutimme Powerpoint-ohjelmaa käyttäen. Se on helppokäyttöinen ja käyttäjien keskuudessa yleisesti tunnettu. Toimeksiantajan verkkoympäristö tukee Powerpoint-esityksen jakamista. Dioissa on hyvä käyttää yksinkertaisia perusfontteja tekstin luettavuuden ja ymmärrettävyyden huomioimiseksi. Selkeä fontin käyttäminen tekstissä helpottaa diojen lukemista. Esityksen ilmeeseen vaikuttavat fonttien valinnat. Diaesityksen fontiksi valikoitui Arial sen selkeyden ja helppolukuisuuden vuoksi. Esityksessä yhtä fonttia käyttämällä ja sen eri pistekokoja käyttäen tavoitetaan esityksessä harmoninen tunnelma ja esityksestä tulee yhdenmukainen sekä hillitty. Useiden eri fonttien käyttäminen dioissa voi vaikeuttaa tulkitsemaan tekstiä. Pistekokona suositellaan 24–30 pt:tä, alle 18 pt:n pistekoot ovat liian pieniä esityksissä käytettäviksi. Diojen otsikoiden fonttikoko on 36 pt sekä tekstiosuuden fontti koko 20 pt. Tekstin luettavuuteen vaikuttaa myös diojen taustat ja värit. Kirkkaat sävyt tummaa vasten voidaan kokea silmiinpistävinä. Sininen teksti valkoisella pohjalla muuttuu epäselväksi ja sitä on vaikea lukea. Tekstin väriksi valitsimme mustan ja taustaväriksi vaalean sävyn. Tämä tuo selkeän ja hillityn ilmeen dioille. Diojen otsikoihin on tarpeellista kirjoittaa oleellinen tieto siitä mitä tekstissä halutaan painottaa ja tuoda esille. Tekstiä painottaessa tulee käyttää kursivointia, lihavoimaa tai väriä, alleviivausta tulee välttää. Dioissa tekstiä lihavoimalla nostimme sisällön kannalta tärkeitä asioita esiin. (Lammi 2009, 89–90, 93–94, 96.)

7.2 Materiaalin esittäminen

Tilaajan kanssa on yhteistyössä pohdittu materiaalin esitystapaa ja toteutusajankohtaa. Opinnäytetyön tuotos tullaan esittämään paikan päällä työyhteisön hoitohenkilökunnalle joulukuussa yhden päivän aikana porrastetulla aikataululla. Tavoitteena on esityksen aikana rohkaista hoitohenkilökuntaa keskustelemaan ja pohtimaan aiheesta esille nousseita kysymyksiä. Esityksen jälkeen luovutamme materiaalin työyhteisön käyttöön.

8 TUTKIMUKSEN EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS

Opinnäytetyön aihe oli tekijöille tärkeä ja kokemus hyvästä sekä toimivasta asukaslähtöisestä hoitotyöstä on noussut opintojen edetessä yhä tärkeämmäksi. Opinnäytetyömme tarpeellisuus nousi esiin myös työnantajatahon puolelta, ja olemme solmineet yhteistyökumppanin kanssa sopimuksen opinnäytetyön toteutuksesta. Opinnäytetyömme alkuvaiheessa perehdyimme opinnäytetyön prosessiin. Opinnäytetyömme edetessä olemme olleet rehellisiä, huolellisia ja tarkkoja sekä noudattaneet hyvää tieteellistä käytäntöä. Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettisten suositusten mukaisesti olemme saaneet opinnäytetyömme edetessä ohjausta. Tiedonhankinnassa olemme pyrkineet käyttämään mahdollisimman monipuolista lähdemateriaalia. Olemme kunnioittaneet ja arvostaneet opinnäytetyössämme käyttämien lähdemateriaalien tekijöitä ja lähteet on merkitty Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulun lähdemerkintäohjeen mukaisesti sekä hyvän tutkimustavan mukaisesti ja lainsäädäntöä noudattaen. (Ammattikorkeakoulujen opinnäytetyön eettiset suositukset 2019, 5–6, 12; Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulun lähdeohje 2021.)

Kyselyitä lähetettäessä ja vastausten saavuttua käsitelimme vastanneiden henkilötietoja, mutta tietosuojaa noudattaen emme tallentanut tietokoneillemme kyselyiden vastaajien nimiä vaan tallensimme ja käsitelimme vastaukset anonymisti ja poistimme saapuneet sähköpostivastaukset sähköposteistamme. Näin huomioimme opinnäytetyössämme yksityisyyden suojan. Opinnäytetyö luotettavuutta on lisännyt se, että tekijöitä on ollut kaksi. Näin olemme voinut vaihtaa mielipiteitä esille nousseista asioista ja kysymyksistä, sekä olemme yhdessä käynyt läpi analysoitavaa tutkimusmateriaalia ja kirjallisuutta. Kyselytutkimuksen vastauksia auki kirjoittaessa olemme olleet avoimia ja vastuullisia. Opinnäytetyöprosessi kokonaisuutena eteni Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulun opinnäytetyöprosessin mukaisesti. (Ammattikorkeakoulujen opinnäytetyön eettiset suositukset 2019, 13.)

9 POHDINTA

Jo opintojen alkuvaiheessa päätimme tehdä opinnäytetyön yhdessä. Molempia kiinnostava aihe löytyi ja opinnäytetyölle löytyi tarve ja tilaaja. Alkuun mietimme, lähdemmekö tutkimaan aihetta geronomin näkökulmasta vai lähestymmekö aihetta näkökulmasta, miten muu hoitohenkilökunta näkee geronomin

osana moniammatillista tiimiä. Päätimme kuitenkin tuomaan geronomien kokemaa moniammatillista osaamista esiin.

Aikataulujen yhteensovittaminen loi pientä haastetta työn tekemiselle, mutta jaoimme aiheita pienempiin palasiin ja opinnäytetyön työstäminen alkoi sujumaan. Teoreettisen viitekehyksen rajaaminen oli helppoa, sillä molemmat kokivat opinnäytetyön avainsanojen olevan tärkeitä ja esille nostettavia asioita mietittäessä moniammatillista työyhteisöä ja asukaslähtöisyyden tukemista.

Kyselylomakkeesta teimme selkeän ja helposti lähestyttävän. Kyselyn vastauksia lukiessa teimme huomion, kuinka geronomeja tarvitaan asumispalveluiden piirissä. Asukaslähtöisyyden tukemisen ja omaisyhteistyön tärkeys nousi esiin kaikissa vastauksissa geronomin työkuvasta riippumatta. Palveluasumisessa työskentelevät geronomit kaipaavat selkeää ja yhtenäistä työnkuvasta sekä enemmän tukea työhönsä. Palveluasumisen työyhteisössä tarvitaan vahvasti toimintakulttuurin muutosta. Kyselyyn vastanneet geronomit toivat esiin heidän asiantuntijuuden merkityksen moniammatillisessa työyhteisössä. Lisäksi he kokivat, että geronomi voi tukea moniammatillisessa työyhteisössä monin eri tavoin.

Palvelutaloissa asuvat ikäihmiset tarvitsevat muutakin kuin hoidollista huolenpitoa. Geronomin koulutusohjelmassa painotetaan gerontologista hoitotyötä ja gerontologista ajattelua, mikä tarkoittaa myös läsnä olevaa hoitotyötä, jolloin geronomi toimii ikäihmisen korvina ja äänenä. Geronomeilla koulutuksessa on suunnattu laajempaa osaamista sosiaalipuolen asioiden hoitamisessa kuin hoidollista työtä tekevillä. Moniammatillisessa työyhteisössä olisi tärkeää huomioida vastuualueiden ja työtehtävien uudelleen jakaminen niin, että jokainen voi hyödyntää työssään omaa ammattiosaamisen aluettaan.

Olemme huomioineet opintojen aikana, ettei geronomin ammattinimike ole vielä tunnettu koko Suomessa. Kaupungeissa, missä koulutetaan geronomeja tunnettavuus on parempi muihin alueisiin verrattuna. Tämä näkyy myös geronomin työllistymisessäkin. Mielestämme palveluasumisessa työskentelevien geronomien ammattiosaaminen on ainutlaatuista moniammatillisessa työyhteisössä. Jatkokehittämisehdotuksena tulevaisuudessa voisi kehittää geronomin

työnkuvaa yhdenmukaiseksi palveluasumisen yksiköissä. Toivomme opinnäytetyömme tukevan asukaslähtöisyyden toteutumista palveluasumisessa.

LÄHTEET

Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset. 2019. Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto Arene ry. PDF-dokumentti. Saatavissa:

<https://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2020/AMMATTIKORKEAKOULUJEN%20OPINN%C3%84YTET%C3%96IDEN%20EETTISET%20SUOSITUKSET%202020.pdf? t=1578480382> [viitattu 9.10.2021].

Helminen, J. 2017. Yhdessä tekeminen monialaisuuden ja moniammatillisuuden syventäjänä. Teoksessa. Helminen, J. (toim.) Asiakkaan moniammatillinen ohjaus sosiaali- ja terveydenhuollossa. 2017. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy. 19–20.

Jansson, A. 2020. Loneliness of older people in long-term care facilities. Helsingin Yliopisto. Lääketieteellinen tiedekunta. PDF- dokumentti. Saatavissa: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-951-51-6342-4> [viitattu 7.4.2021].

Jansson, A. 2020. Pakkautuuko yksinäisyys palvelutaloihin? Blogi. Päivitetty 2.11.2020. Saatavissa: <https://www.miinasillanpaa.fi/blogi/pakkautuuko-yksinaisyys-palvelutaloihin/> [viitattu 7.4.2021].

Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulun lähdeohje. 2021. Lähteiden käyttö Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulussa. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://libguides.xamk.fi/c.php?g=675570> [viitattu 9.10.2021].

Karhu. R. 2020. Asukkaiden toimintakyvyn ja elämänilon tukeminen: Asukaslähtöinen toimintapa palvelukeskuksen henkilökunnalle. Opinnäytetyö. Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu. PDF-dokumentti. Saatavissa: <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-202004175228> [viitattu 23.3.2021].

Kekoni, T., Mönkkönen, K., Hujala, A., Laulainen, S. & Hirvonen, J. 2019. Moniammatillisuus käsitteinä ja käytänteinä. Teoksessa. Mönkkönen, K., Kekoni, T. & Pehkonen, A (toim.) 2019. Moniammatillinen yhteistyö. Vaikuttava vuorovaikutus sosiaali- ja terveysalalla. Tallinna: Gaudeamus Oy. 17.

Kirves, M. & Ruohorinne, J. 2019. Asukaslähtöisen toiminnan kehittäminen. Opinnäytetyö. Laurea-ammattikorkeakoulu. PDF-dokumentti. Saatavissa: <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2019060314259> [viitattu 23.3.2021].

Kuntaliitto. 2020a. Asumispalvelut ja laitoshoido. 2.12.2020. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.kuntaliitto.fi/sosiaali-ja-terveysasiat/sosiaali-huolto/iakkaiden-palvelut/asumispalvelut-ja-laitoshoido> [viitattu 8.4.2021].

Kuntaliitto. 2020b. Yleiskirje 8/2020. 19.10.2020, Haverinen, A. & Uotinen, S. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.kuntaliitto.fi/yleiskirjeet/2020/lain-ikaantyneen-vaeston-toimintakyvyn-tukemisesta-seka-iakkaiden-sosiaali-ja> [viitattu 8.4.2021].

KvantiMOTV. 2010. Kyselylomakkeen laatiminen. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.fsd.tuni.fi/metelmaopetus/kyselylomake/laatiminen.html> [viitattu 9.10.2021].

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemista sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvveluista 28.12.2012/980.

Laki kehitysvammaisten erityishuollosta 519/1977.

Laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista 380/1897.

Lammi, O. 2009. Vaikuta visuaalisesti. Laadi selkeä esitys. Saarijärvi: Offset Oy.

Lotvonen, S. 2019. Palvelutaloon muuttaneiden ikääntyneiden fyysinen toimintakyky, sen muutos ja toimintakykyyn yhteydessä olevat tekijät ensimmäisen asumisvuoden aikana. Oulun Yliopiston tutkijakoulu. Oulun Yliopisto. Lääketieteellinen tiedekunta. PDF-dokumentti. Saatavissa: <http://urn.fi/urn:isbn:9789526222967> [viitattu 14.6.2021].

Lähdesmäki, L. & Vornanen, L. 2014. Vanhuksen parhaaksi. 2. uudistettu painos. Porvoo: Bookwell Oy.

Mattila, K.-P., 2010. Asiakkaana ihminen. Työnä huolenpito ja auttaminen. Juva: PS-kustannus.

Mönkkönen, K. ym. 2019. Moniammatillisen vuorovaikutuksen tarkastelua. Teoksessa. Mönkkönen, K. Kekoni, T. & Pehkonen, A. (toim.) 2019. Moniammatillinen yhteistyö. Tallinna: Printon Trükikoda., 48.

Mönkkönen, K & Niiranen, V. 2021. Moniammatillinen yhteistyö asiakasturvallisuuden lähtökohtana. Teoksessa. Kurki, T., Jylhä, V. & Kekoni, T. (toim.) 2021. Asiakasturvallisuus sosiaali- ja terveysalalla. Tallinna: Gaudeamus Oy. 51–52, 55.

Okkonen, S. 2020. "TÄMÄ OLI MUKAVVOO"-asukaslähtöisen ja osallistavan toiminnan kehittäminen yksityisessä asumispalveluyksikössä. YAMK opinnäytetyö. Karelia-ammattikorkeakoulu. PDF-dokumentti. Saatavissa: <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-202005138850> [viitattu 23.3.2021].

Owalgroup. s.a. Ikääntyneiden asumistarpeiden ennakointi ja varautuminen. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://www.ymparisto.fi/download/name/%7B3FB8411F-B5A2-4FB0-ACD9-9982976AE22E%7D/133930> [viitattu 15.6.2021].

Pehkonen, A., Martikainen, K. ym. 2019. Asiakas moniammatillisessa kohtauksessa. Teoksessa. Mönkkönen, K., Kekoni, T. & Pehkonen, A. (toim.). 2019. Moniammatillinen yhteistyö. Vaikuttava vuorovaikutus sosiaali- ja terveysalalla. Tallinna: Gaudeamus Oy. 89, 90–92.

Päijät-Hämeen hyvinvointiyhtymä. 2021. Ikääntyneiden palvelut ja kuntoutus. Palveluasuminen. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://phhyky.fi/fi/ikaantyneiden-palvelut-ja-kuntoutus/tehostettu-palveluasuminen/> [viitattu 15.6.2021].

Päijät-Hämeen hyvinvointiyhtymä. 2020. Omavalvonta suunnitelma Palvelukeskus Linnunlaulu. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://www.phhyky.fi/asets/files/2020/09/Palvelukeskus-Linnunlaulu2020.pdf> [viitattu 16.10.2021].

Räsänen, R. 2018. Hyvää elämänlaatua ikääntyneille. Keuruu: Printek.

Sosiaalihuoltolaki 1301/2014.

STM. s.a. Henkilöstömitoitus. Sosiaali- ja Terveysministeriö. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://stm.fi/iakkaiden-palvelut/henkilostomitoitus> [viitattu 15.6.2021].

Studentum s.a. Geronomi-koulutus. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.studentum.fi/koulutushaku/geronomi-koulutus> [viitattu 7.4.2021].

Suomen Geronomiliitto ry s.a. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.suomengeronomiliitto.fi/> [viitattu 7.4.2021].

Tilastokeskus. 2020. Väestörakenne. 70 vuotta täyttäneitä 874 000. WWW-dokumentti. Saatavissa: https://www.stat.fi/til/vaerak/2019/vaerak_2019_2020-03-24_tie_001_fi.html [viitattu 15.6.2021].

Vilkkä, H. 2021a. Näin onnistut opinnäytetyössä. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy.

Vilkkä, H. 2021b. Tutki ja kehitä. 5.päivitetty painos. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy.

Äijö, M. & Tikkanen, P. 2017. Moniammatillisuudella tuloksia – esimerkkinä lean-johtaminen. Teoksessa. Kulmala, J. (toim.). 2017. Parempi Vanhustyö. Jyväskylä: PS-kustannus. 115.

Hei geronomi!

Opiskelemme Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulussa geronomeiksi.

Teemme opinnäytetyötä Päijät-Hämeen hyvinvointiyhtymälle ja tarkoituksenamme on kartoittaa aihetta laajemmin valtakunnallisesti.

Kuinka geronomi voi tukea asukaslähtöisyyttä palveluasumisen yksikössä ja sen moniammatillisessa työyhteisössä?

Vastausten pohjalta saamamme tiedon yhdistämme teoreettisen viitekehykseen. Vastaukset käsitellään anonymisti eikä työnantaja tietoja niissä näy.

Olisimme kiitollisia, jos voisit vastata alla oleviin kysymyksiin ja palauttamaan vastaukset sähköpostitse **31.5.2021** mennessä.

1. Missä työskentelet ja kauan olet toiminut työssäsi?
2. Millainen on sinun työnkuvasi geronomina?
3. Mitä asioita tulisi huomioida, jotta asukaslähtöisyys toteutuu?
4. Miten omalla työlläsi pystyt tukemaan asukaslähtöisyyttä?
5. Millaisia onnistumisia/haasteita moniammatillisessa työyhteisössä on tullut esille?

Kiitos yhteistyöstä ja hyvää kesää!

Nina Komonen aniko005@edu.xamk.fi

Niina Pyyhtiä anipy001@edu.xamk.fi

Asukaslähtöisyyden tukeminen palveluasumisen moniammatillisessa työyhteisössä

Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu
Geronomiopiskelijät
Nina Komonen ja Niina Pyyhtiä
2021

Asukaslähtöisyys

- Perustana on toisen ihmisen **kunnioittaminen**.
- Asukas tulee kuulluksi ja osallistuu oman palvelun sekä hoidon suunnitteluun.
- Asukkaan osallisuutta ja toimijuutta tulee kunnioittaa, jotta asukas kokee tulleen **ymmärretyksi** ja hänen avuntarpeensa huomioidaan.
- Ikääntyminen ei vie oikeutta osallisuuteen.
- Osallisuus on **yksilöllinen tuntemus**, asukas on osallisena itselleen merkityksellisissä asioissa sekä tilanteissa.
- Asukas saa **mahdollisuuden** kokea ja jakaa asioita sekä tietoa toisille.
- Ikäihmisen osallistaminen ja osallisuus vaikuttavat hyvään elämänlaatuun.





Kuinka kohdata
asukkaita?

Asukkaan kohtaaminen

- Hyvä ja **ammattilinen** vuorovaikutus on osa ammattitaitoa.
- Ei ennakkosenteitä.
- **Onnistunut kohtaaminen** hoitajan ja asukkaan kanssa tapahtuu tasavertaisessa suhteessa ilman, että hoitaja ajattelee kohtaamista suorittamisena.
- Kohtaaminen on **läsnäoloa** ja asiakasta kuunnellaan avoimesti.
- Huomioidaan miten vanhenemista tulee **kunnioittaa**.



Vuorovaikutus


- Yleisesti puhumista pidetään tyypillisenä vuorovaikutuksen keinona toisen ihmisen kanssa.
- Ikääntyessä sairauden tai toimintakyvyn heikkenemisen myötä puhumisen taito voi vaikeutua tai sen voi menettää.
- lääkään tulee olla puheongelmasta huolimatta **tasa- arvoisesti vuorovaikutuksessa** toisten kanssa.
- Hyvää vuorovaikutusta jokainen voi oppia ja kehittää sekä siihen vaikuttavat vahvasti omat asenteet.
- Vuorovaikutus voi olla sanatonta. Tällöin tulee käyttää erilaisia kommunikointikeinoja ja löytää oikea keino vuorovaikutukselle yksilöllisesti.
- Vuorovaikutuksessa on parhaimmillaan **aitoja kohtaamisia sekä yhteisymmärrystä.**




Kosketus

- Kosketuksella **voidaan viestittää huomattavasti eri viestejä**, positiivisia tai negatiivisia asioita.
- Koettu elämä** vaikuttaa vahvasti siihen, miten koetaan koskettamisen merkityksen.
- Koskettamalla saa usein vastavuoroisesti hymyn, hymähdyksen tai iloisen katseen vastaukseksi hyvän olon tunteeseen.





Miten itsemääräämisoikeus toteutuu palveluasumisen yksikössä?



Itsemääräämisoikeus on perusoikeus

- **Jokaisella on oikeus** henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Tähän liittyvät myös oikeus yksityiseen ja yksityiselämän suojaan.
- Henkilökohtainen vapaus oikeuttaa henkilön **tahdonvapauteen** ja **itsemääräämisoikeuteen**.
- Henkilökunnan tulee **kunnioittaa** ja **vahvistaa** asukkaan itsemääräämisoikeutta sekä tukea asukasta ottaa osaa häneen liittyvissä palvelujen suunnittelussa ja niiden toteutumisessa.

Moniammatillinen työyhteisö

- Moniammatillisuus pitää sisällensä **arvostusta, kunnioitusta, luottamusta ja joustavuutta.**
- Moniammatillinen työskentely tukee asiakkaan voimavaroja
- Pyritään jakamaan **tietoa ja taitoa** yhteisen päämäärän saavuttamiseen.
- Moniammatillisen tiimin työskentelyssä jokaisen tiimin työntekijän tietotaidon yhteen saattaminen laajentaa kaikkien tiimiläisten asiantuntemusta.
- Tämän vuoksi on tärkeää, että yhteistyön kohde on määritelty ja sille on yhteistyössä määritelty tavoitteet sekä päämäärä ja työskentely tapahtuu **asukaslähtöisesti, tavoitteellisesti ja kokonaisvaltaisesti.**



Moniammatillisen ryhmän merkitys

- Moniammatillisessa ryhmässä tehtävät ja osanottajat vaihtelevat riippuen siitä, mikä on yhteisen työskentelyn kohde.
- Moniammatillisuus voi olla muun muassa erilaisten verkostojen yhteistoimintaa ja viranomaisten **keskinäistä yhteistyötä tai organisaation sisäistä tai ulkopuolista yhteistyötä.**
- Toimivassa **moniammatillisessa yhteistyössä kehitetään ja tuotetaan** parempaa palvelua sekä kehittämistoimintaa on luovempaa.
- Moniammatillinen työ lisää tehokkuutta ja on taloudellisesti kannattavaa.
- Monipuolisen näkemyksen myötä toimintamallit ja päätökset ovat asiakkaan eduksi.