

SAVONIA



OPINNÄYTETYÖ - AMMATTIKORKEAKOULUTUTKINTO
SOSIAALI- JA TERVEYSALA

OMAHOITAJUUDEN KEHITTÄMINEN ASUMISPALVELUYKSIKÖÖN

TEKIJÄ/T Jonna Karhu
 Susanna Larikka

Koulutusala Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala		
Tutkinto-ohjelma Sairaanhoidajan tutkinto-ohjelma		
Työn tekijä Jonna Karhu ja Susanna Larikka		
Työn nimi Omahoitajuuden kehittäminen asumispalveluyksikköön		
Päiväys	23.2.2026	22/4
Yhteistyötaho Keiteleen AK-Palvelut Ky		
<p>Omahoitajuus merkitsee asiakkaan hoitotyöhön perehtymistä ja laadukkaan hoidon takaamista yksilöidyllä hoitotyöllä. Omahoitajan tarkoituksena on perehtyä asiakkaan taustaan, nykyisyyteen sekä sidosryhmiin ja omaisiin. Laadukas hoitotyö on potilaskeskeistä, tutkittuun tietoon perustuvaa, turvallista ja eettisesti kestävää toimintaa. Omahoitajuuden kehittäminen on noussut esille asumispalveluyksikössä, koska se haluaa kehittää asiakaslähtöistä hoitoa. Yritykselle ei ole muodostunut yhtenäisiä toimintatapoja omahoitajuuden suhteen tai niitä koetaan olevan vähän. Hoidon laadun kehittämiseksi on tärkeää, että omahoitajuus toteutuu jokapäiväisessä arjessa. Tämä mahdollistaa jatkossa laadukkaamman hoitotyön yksiköissä.</p> <p>Opinnäytetyönä tuotettiin Keiteleen AK-Palvelut Ky:lle omahoitajuutta tukeva huoneentaulu sekä muistilista, jonka avulla asiakkaan hoitoa on helpompi toteuttaa. Tavoitteena oli vahvistaa omahoitajuutta ja selkiyttää omahoitajan tehtäviä. Tarkistuslistassa kuvattiin omahoitajan tärkeimmät tehtävät. Huoneentauluun koottiin elämänhistoriaan liittyviä asioita, johon omahoitaja kerää asukkaan merkittäviä elämäntapahtumia ja mielenkiinnonkohteita. Opinnäytetyön tilaajana toimi Keiteleen AK-palvelut Ky.</p> <p>Opinnäytetyö toteutettiin kehittämistyönä. Opinnäytetyössä perehdyttiin omahoitajuuteen ja sitä sääteleviin lakeihin ja ohjeisiin. Kerättyä materiaalia analysoitiin käyttäen teorialähtöistä sisältöanalyysia. Tämän materiaalin avulla luotiin tavoitteet ja tarkoituksenmukaiset tuotokset, joiden avulla on mahdollista tukea omahoitajan tehtäviä. Opinnäytetyön avulla voitiin tukea omahoitajuuden kehittämistä. Huoneentaulu koettiin merkityksellisenä niin asiakkaan kuin hoitajan näkökulmasta. Läheisen näkökulmaa emme ottaneet pilotointiin mukaan.</p> <p>Huoneentaulu jää Keiteleen AK-palveluiden yksiköiden käyttöön. Huoneentaulun on tarkoitus lisätä omahoitajuuden tukemista. Henkilökunta on perehdytetty huoneentaulun käyttöön ja sen merkitykseen omahoitajuutta toteutettaessa. Opittu ja perehdytetty tieto on helpompi toteuttaa käytännön työssä.</p> <p>-</p>		
Avainsanat Huoneentaulu, omahoitajuus, omahoitajamalli, tarkistuslista, yksilövastuinenhoitotyö		

SISÄLTÖ

1	JOHDANTO.....	4
2	OMAHOITAJUUDEN NÄKÖKULMIA.....	5
2.1	Omahoitajuus henkilökunnan näkökulmasta	5
2.2	Asiakkaan näkökulma omahoitajuuteen.....	5
2.3	Omahoitajuus läheisten näkökulmasta	5
3	OMAHOITAJUUDEN TARKOITUS.....	7
3.1	Omahoitajuuden toteuttaminen.....	7
3.2	Omahoitajuuden haasteita.....	7
3.3	Omahoitajuutta ohjaavat lait ja säädökset.....	8
4	HUONEENTAULU JA TARKISTUSLISTA	9
4.1	Huoneentaulu.....	9
4.2	Tarkistuslista.....	9
5	KEHITTÄMISTYÖN TARKOITUS JA TAVOITE.....	11
6	KEHITTÄMISTYÖN TOTEUTUS	12
6.1	Kohdeyhteisö	12
6.2	Suunnittelu.....	12
6.3	Kehittämistyön toteutus	12
6.4	Arviointi.....	13
7	POHDINTA.....	15
7.1	Kehittämistyön toteutuksen ja tulosten pohdinta	15
7.2	Kehittämistyön luotettavuus ja eettisyys.....	16
7.3	Ammatillinen kehitys	17
7.4	Resurssien ja riskien arviointi	18
	LÄHTEET.....	19
	LIITE 1: SAATEKIRJE KEITELEEN AK-PALVELUIDEN HENKILÖKUNNALLE	22
	LIITE 2: HUONEENTAULU.....	23
	LIITE 3: SAATEKIRJE KEITELEEN AK-PALVELUIDEN HENKILÖKUNNALLE	24
	LIITE 4: HUONEENTAULUN TÄYTTÖOHJE	25

1 JOHDANTO

Omahoitajan ammattitaitoisella asenteella ja tietämyksellä on suuri merkitys asumispalveluyksikössä asuvalle ikäihmiselle. Pelkästään muutto omasta kodista asumispalveluyksikköön on suuri stressitekijä niin saapuvalla asiakkaalla kuin hänen läheisilleen. Asiakkaalle osoitettu omahoitaja pystyy omalla toiminnallaan helpottamaan kotiutumista asumispalveluyksikköön muutettaessa ja luomaan luottamukselliset välit asiakkaaseen sekä omaisiin. (Andersson ym. 2016.)

Jokaisella asiakkaalla on yksilöllinen elämä, jota tulee kunnioittaa kaikissa tilanteissa. Asiakkaan elämänhistorian tunteminen helpottaa mielekkään arjen toteuttamista asumispalveluyksikössä ja tukee kohtaamista ikäihmisen kanssa. Lisäksi elämänhistoriaan perehtymisen avulla voidaan vastata yksilöllisesti asukkaan erilaisiin tarpeisiin ja toiveisiin. Tarkoituksena on myös auttaa asiakasta säilyttämään olemassa oleva identiteetti ja järjestää mielekästä tekemistä asumispalveluyksikössä. (Andersson ym. 2016.)

Hoito perustuu hoito- ja palvelusuunnitelmaan, joka tehdään jokaiselle yksilöllisesti. Hoitosuunnitelma on määräajoin päivitettävä dokumentti, joka tehdään yhdessä asiakkaan ja hoitavan tahon sekä omaisten kesken. Tämä on asiakaslähtöinen toimintatapa, jolla tuetaan kokemusta tulla kuuluksi, ymmärretyksi ja arvostetuksi. Näin ikäihmisellä on mahdollisuus osallistua oman hyvinvoinnin asiantuntijana palvelujen kehittämiseen ja toteuttamiseen. Hoidolla pyritään mahdollisimman laadukkaaseen ja intensiiviseen sekä asiakaslähtöiseen hoitoon, jolla tuetaan mm. omatoimisuutta ja osallisuutta. (Heikkilä 2024.)

Omahoitajan tehtävänä on tukea asiakkaan elämänlaatua ja sitoutumista omaan hoitoon. Omahoitajan tärkeimpiä tehtäviä on ylläpitää jo olemassa olevaa toimintakykyä ja arvioida sitä päivittäin yhdessä työyhteisön kanssa. Lisäksi jokaisella asiakkaalla on oma yksilöllinen palvelu- ja hoitosuunnitelma. Omahoitaja pitää huolen myös asiakkaan sidosryhmistä ja läheisistä sekä pitää niihin säännöllisesti sekä tarvittaessa yhteyttä. Myös omahoitajan tulee sitoutua tehtävänsä ja noudattaa omaa ammattietiikkaansa tehtävässään. (Rautava-Nurmi ym. 2020, 221.)

Omahoitajuuden kehittäminen on tärkeä aihe asumispalveluyksikössä asuvan näkökulmasta. Sen avulla toteutetaan laadukasta, yksilöllistä ja mielekästä hoitoa. Lisäksi omahoitajuutta toteutettaessa tulee huomioida asumispalveluyksikössä olevat resurssit, millä tarkoitetaan asiakkaille annettua aikaa ja tiloja, joissa toimitaan.

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa Keiteleen AK-Palvelut Ky:lle omahoitajuutta tukeva huoneentaulu sekä tarkistuslista, jonka avulla asiakkaan hoitoa on helpompi toteuttaa. Tavoitteena oli vahvistaa omahoitajuutta ja selkiyttää omahoitajan tehtäviä. Huoneentauluun koottiin asiakkaan hoidon kannalta keskeisimmät asiat, sekä hänen kiinnostuksen kohteensa ja toiveensa. Sen täyttäminen toteutetaan yhteistyönä, mikä syventää omahoitajan ymmärrystä asiakkaasta. Tarkistuslistaan puolestaan kerätään omahoitajan tehtävät, niin asiakkaan asumispalveluyksikköön tullessa kuin pitkäaikaisen asumisen aikana huomioitavat asiat. Muistilistan tarkoitus on toimia omahoitajan tukena arjessa ja auttaa seuraamaan omahoitajuuden toteutumista käytännön työssä.

2 OMAHOITAJUUDEN NÄKÖKULMIA

Tässä pääluvussa kuvataan omahoitajuuteen liittyviä asioita teoreettista ja tutkittua tietoa käyttäen. Omahoitajuutta tarkastellaan asukkaan, hänen läheisten sekä omahoitajuutta toteuttavien kautta.

2.1 Omahoitajuus henkilökunnan näkökulmasta

Hoitohenkilökunta on viime vuosina kohdannut kasvavia haasteita. Näitä ovat esimerkiksi henkilöstöpula, hoidon pirstaleisuus ja asiakkaiden yksilöllisyyden huomiotta jättäminen. Haasteiden keskellä omahoitajuus on noussut keskeiseksi hoitotyön malliksi. Se pyrkii vahvistamaan hoidon jatkuvuutta, vastuullisuutta ja asiakaslähtöisyyttä. Omahoitajuus on hoitomalli, jossa nimetty hoitaja vastaa asiakkaan kokonaisvaltaisesta hoidosta. Hoitosuhteen ylläpidosta ja hoidon suunnittelusta vastaa omahoitaja, joka toimii asiakkaan ensisijaisena hoidon toteuttajana ja koordinoijana. (Valtakunnallinen sosiaali- ja terveysalan eettinen neuvottelukunta 2008 Vanhuus ja hoidon etiikka.)

2.2 Asiakkaan näkökulma omahoitajuuteen

Asiakkaan elämänsä historian tunteminen on osa hyvän hoidon kriteereitä. Osa hyvää ja laadukasta hoitoa on yksilöllisyyden huomiointi asiakkaan hoidossa. Jokaisen asiakkaan yksilölliseen hoitoon kuuluu omannäköisen elämän tukeminen ja taustojen tunteminen. Laadukkaaseen omahoitajuuteen ja hoitotyöhön kuuluu asiakkaan hyvä kohtaaminen, johon hoitaja on saanut tietopohjansa asiakkaan taustoista ja ymmärryksen sairauksista, joita asiakkaalla on. Näiden ymmärtäminen auttaa yksilöllisessä kohtaamisessa ja toimii laadukkaana apuvälineenä arjessa. Taustan ja elämänsä historian tunteminen auttaa ymmärtämään asiakkaan käyttäytymistä ja reaktioita erilaisissa arjen tilanteissa. (Muistiliito 2016.)

Toimiva vuorovaikutus asiakkaan ja hänen läheistensä kanssa lisäävät hoidon yksilöllisyyttä ja kuuluksi tuleminen tunnetta. Resurssipuutteet ja erilaiset kommunikaation vajavaisuudet aiheuttavat konflikteja, jotka heikentävät hoidon laatua ja asiakastyytyvyyttä. Omahoitajuudessa keskeisintä on toimiva henkilökemia, oman roolin tunteminen ja työtehtävien selkeä hallinta. Omahoitajuutta noudattamalla hoidosta saadaan mahdollisimman laadukasta. (Perkiömäki 2019.)

Omahoitajuus on asiakaskeskeistä työskentelyä, jonka tavoitteena on asiakkaan hyvinvointi. Omahoitajuudella voidaan luoda vahvaa luottamusta asiakkaan ja omahoitajan välille. Luottamuksellisen suhteen on tarkoitus olla kannatteleva ja luotettava voimavara asiakkaalle ja tämän läheisille. Kommunikaation avulla tätä sidosta työstetään ja saadaan turvallinen kontakti, johon voi luottaa. Omahoitajuus on asioiden hoitamista, välittämistä ja niistä huolehtimista. Omahoitajan ja asiakkaan on tarkoituksena on toimia yhdessä edistääkseen asiakkaan hyvinvointia, jota tukemassa ovat myös asiakkaan läheiset. (Perkiömäki 2019.)

2.3 Omahoitajuus läheisten näkökulmasta

Kommunikoinnin on todettu olevan yhteydessä hoidon laatuun. Läheiset kokevat toimivan vuorovaikutuksen liittyvän hoitohenkilökunnan ammattitaitoon. Vastaavasti kielteiset kokemukset lisäävät hoitoon liittyvää huolta ja voivat johtaa väärinkäsityksiin hoidon toteutumisessa. (Perkiömäki 2019.)

Elämänhistorian jakaminen ei välttämättä onnistu asiakkaalta itseltään, vaan tuolloin olisi osallistaa myös läheiset. Tällä tavoin voidaan vahvistaa yhteistyötä myös läheisten kanssa. Läheiset tuovat usein arvokasta tietoa, jonka avulla voidaan vaikuttaa hoidon vastaamaan paremmin tarpeita. (Muistiliitto 2016.)

Erityisesti muistisairaiden hoitoon läheiset osallistuvat mielellään. Hyvä vuorovaikutussuhde hoitohenkilökunnan kanssa antaa tukea vaikeana ajanjaksona ja antaa hyvän pohjan yhteydenpidon asiakkaaseen sekä auttaa ylläpitämään tätä suhdetta. Yhteistyö läheisten kanssa edistää myös hoitohenkilökunnan työhyvinvointia. (Perkiömäki 2019.)

3 OMAHOITAJUUDEN TARKOITUS

Omahoitajuus tarkoittaa sitä, että asiakkaalle on nimetty omahoitaja, joka tuntee hänen elämäntarinnansa, terveydentilansa, sekä toiveensa ja arjen tarpeensa. Tärkeää on myös tutustua hänen läheisiinsä, sekä ystäviin, joiden kanssa asiakas on tekemisissä arjessa. Omahoitajan tarkoitus on toimia asiakkaan ensisijaisena hoidon koordinoijana ja olla yhteyshenkilönä läheisille. Tässä roolissa toimiminen edellyttää hoitohenkilöltä vahvaa ammatillista osaamista, hyviä vuorovaikutustaitoja ja kykyä rakentaa luottamuksellinen hoitosuhde. (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014, 42§).

Omahoitajuudella pyritään parantamaan hoidon laatua ja asiakastyytyvyyttä. Esimerkiksi Mäkinen hankkeessa korostetaan omahoitajan roolia asiakkaan arjen tukijana ja hoitosuunnitelman toteuttajana. Omahoitajuus mahdollistaa yksilöllisen ja laadukkaan hoidon. Omahoitajana huomioidaan asiakkaan tarpeet ja toiveet systemaattisesti. Lisäksi omahoitajuus tukee hoitohenkilöstön työmotivaatiota ja ammatillista identiteettiä, kun hoitotyö koetaan merkitykselliseksi ja suunnitelluksi. (Taulos ym. 2024.)

3.1 Omahoitajuuden toteuttaminen

Omahoitajuuden toteuttaminen vaatii selkeitä rakenteita, organisaation tukea ja riittävästi resursseja. Hoitajien vaihtuvuus, resurssipula, kiire ja uupumus heikentävät mallin toimivuutta. Hoidon jatkuvuus on näyttöön perustuvaa toimintaa, joka vähentää päivystyspalvelujen käyttöä ja parantaa hoidon vaikuttavuutta. (Koskela & Auvinen 2023.)

Omahoitajuus voidaan nähdä myös osana laajempaa hoitotyön kehittämistä ja sen tarkoituksena on vahvistaa asiakaslähtöisyyttä, hoidon laatua ja hoitohenkilöstön hyvinvointia. Omahoitajuusmalli tarjoaa rakenteen, jonka avulla hoitotyötä voidaan toteuttaa suunnitellusti, vastuullisesti ja yksilöllisesti. (Nordaunet ym. 2023.)

3.2 Omahoitajuuden haasteita

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksella (THL) ja Helsingin yliopistolla on meneillään Työhyvinvointia, ja hoidon laatua tukevat työn organisointimallit ikääntyneiden palveluissa -hanke (TOMA 2024–2026), jossa selvitetään esihenkilöiden kokemuksia tiimeistä kotihoidossa ja ympärivuorokautisessa palveluasumisessa. Yhteensä 910 esihenkilöä vastasi toukokuussa 2023 THL:n tekemään lakisääteiseen Vanhuspalvelujen toimintayksikkökyselyyn, jossa kysyttiin esihenkilöiden kokemuksista tiimityöstä. (Vanhustyön keskusliitto 2025.)

Kyselyn perusteella omahoitajat edistivät hoidon jatkuvuutta usealla eri tavalla. Asiakkaan tunteminen ja yksilöllisesti tarpeiden huomioiminen oli selkeästi esiin tuleva vahvuus. Omahoitajien tiimityöskentely vahvisti omahoitajien itseohjautuvuutta ja vastuunkantoa omista asiakkaista. Työhön vaikutti suuresti myös esihenkilön johtamistaidot. Esihenkilöiden näkökulmasta tiedonkulku koettiin työtä helpottavana asiana. Haasteita tiedonkulussa aiheuttivat vuokra- ja sijaistyöntekijöiden suuri määrä, koska hoidon jatkuvuus ei tällöin toteudu ja asiakkaiden kannalta esiintyi turvattomuuden tunnetta hoitajien vaihtuvuuden vuoksi. Hoidon jatkuvuuden haasteena ilmeni asiakkaiden päivittäinen ja rutiinimainen hoitaminen, joka turruttaa hoitajia. Tästä syystä asiakkaan voimien havainnointi heikkenee, kun asiakkaan tarpeisiin reagointi heikkenee, myös hoidon laatu heikkenee. (Vanhustyön keskusliitto 2025.)

Hoidon ristiriidat tavoitteiden, asenteiden ja käytäntöjen välillä luovat haasteita hoitohenkilökunnan sekä läheisten välille. Asumispalveluyksikössä hoitohenkilökunta on vastuussa arjen toimivuudesta sekä hoitotoimenpiteiden suorittamisesta. Läheisiä ei välttämättä koeta voimavarana, eikä heidän kanssaan kommunikointiin koeta olevan tarpeeksi aikaa. Läheisten esittämät kysymykset ja ehdotukset asiakkaan voinnista ja tarpeista voivat joskus tuntua hoitohenkilökunnasta kuormittavilta. Osa kokee, ettei läheisten osallistuminen hoitoon ole aina toivottavaa. Väärinkäsitykset on tärkeä käsitellä avoimesti hoitohenkilökunnan ja läheisten sekä asiakkaiden kanssa ja näin pyrkiä edistämään rakentavaa vuorovaikutusta. (Paananen & Luodonpää-Manni 2023.)

3.3 Omahoitajuutta ohjaavat lait ja säädökset

Omahoitajuutta ohjaa Sosiaalihuoltolain 42 §, jonka perusteella asiakkaalle nimetään omahoitaja yksilöllisen palvelutarpeen mukaisesti (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014, 42 §). Hoidon jatkuvuus, asiakkaan osallistuminen ja itsemääräämisoikeus turvataan Terveystieteiden tutkimuskeskuksissa ja Potilaslaissa (Terveystieteiden tutkimuskeskuslaki 1326/2010; Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992). Lisäksi omahoitajuutta ohjaavat useat keskeiset lait, kuten Suomen perustuslaki, Laki sosiaali ja terveydenhuollon järjestämisestä, Terveystieteiden tutkimuskeskuslaki, Potilaslaki, Laki sosiaalihoollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista, Sosiaalihoollolaki sekä Laki hyvinvointialueesta (Suomen perustuslaki 731/1999; Laki sosiaali ja terveydenhuollon järjestämisestä 612/2021; Terveystieteiden tutkimuskeskuslaki 1326/2010; Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992; Laki sosiaalihoollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 812/2000; Sosiaalihoollolaki 1301/2014; Laki hyvinvointialueesta 611/2021). Näiden säädösten avulla varmistetaan yksilöllinen, laadukas ja tasa-arvoinen hoito. Lainsäädännön ohella omahoitajuutta tukevat yksiköiden eettiset toimintatavat, hoitosuosituksiset ja työpaikkakohtaiset mallit.

4 HUONEENTAULU JA TARKISTUSLISTA

Huoneentaulua ja tarkistuslistaa voidaan käyttää hoitohenkilökunnan työn apuvälineinä hoitotyön laadun ja potilasturvallisuuden edistämiseksi. Huoneentaulu ja tarkistuslista tukevat hoitohenkilökunnan päivittäistä työtä tarjoamalla selkeitä ja ennalta sovittuja toimintamalleja ja auttavat yhdenmukaistamaan hoitokäytäntöjä

4.1 Huoneentaulu

Huoneentaulu voi olla visuaalinen ja ytimekäs muistutus hyvän hoidon periaatteista yksilöllisesti. Se vaikuttaa hoidon laatuun merkittävästi tuomalla asukkaan perusarvot esille. Se auttaa henkilökuntaa toimimaan yhdenmukaisesti asiakas parhaaksi ja muistuttaa asiakkaan oikeuksista, yksilöllisyydestä ja osallisuudesta. Nämä parantavat hoidon johdonmukaisuutta. Huoneentaulun tarkoitus voi olla se, että asiakas tulee kuulluksi sekä pääsee osallistumaan itseään koskeviin päätöksiin omien kykujensä mukaan. Kun tieto on esillä huoneentaulun muodossa omassa huoneessa, henkilökunnan tulee huomioida herkemmin ja siten asiakas säilyttää toimintakykyään ja arvokkuuttaan. (Muistiliitto 2016.)

Huoneentaulu on ilmaisultaan taulumainen kokonaisuus, jossa oleellista on tieto asiakkaan elämästä ja tarpeista. Yksityisyys ja tietosuoja on huomioitu niin, että taulu tulee olemaan asiakkaan huoneessa, jolloin se ei altistu kuin asiakkaalle, läheisille ja henkilökunnalle. Huoneentauluun on otettu vaikutteita Tampereen kaupungin elämänpuujulisteesta. (Tampereen kaupunki 2022.)

4.2 Tarkistuslista

Tarkistuslista on organisoitu työkalu. Se linjaa ja kuvaa kriteerit jollekin tietylle prosessille. Tarkistuslista on lista toimenpiteistä, tehtävistä tai toimintamalleista, jotka on organisoitu johdonmukaisesti. Tarkistuslista mahdollistaa käyttäjän huolehtimaan, mitkä vaadituista tehtävistä on tehty ja mitkä ovat vielä tekemättä. Tavallisin tapa hyödyntää tarkistuslistaa on, että siihen merkitään, kun tehtävä on suoritettu. Tämä tapa on yksinkertaisin ja helpoimmin käytettävissä oleva. Tarkistuslistat toimivat usein tärkeinä työkaluina hoitotyössä. Niiden avulla voidaan vähentää virheitä ja parantaa hoidon laatua. Muistilistan ehtona on hyvä perehdytys sen käyttöön. (WHO 2026.)

Tarkistuslistoja käytetään terveydenhuollossa paljon ja niiden tavoite on parantaa muunmuassa potilasturvallisuutta. Tarkistuslistat on osoitettu olevan keino parantaa hoitotyön laatua, sillä se asettaa toiminnalle raamit, joiden mukaan toiminta on samankaltaista kaikilta. Tarkistuslistoille ei ole ennalta määritelty tietynlaista tapaa, kuinka ne tulisi suunnitella ja toteuttaa. Mikäli tietynlaisia toimintatapoja ei ole määritetty, se voi johtaa epäjohdonmukaiseen ja puutteelliseen toimintaan. (Brigette 2008.)

Tarkistuslistan käyttöönotto ei tapahdu vain ottamalla se käyttöön. Käyttöönotto vaatii kulttuurin ja organisaation muutosta. Lisäksi se tarvitsee henkilöstöltä sosiaalista muuntaumista sekä käytökseen liittyviä muutoksia. Positiivinen suhtautuminen edesauttaa tarkistuslistan käyttöönottoa paremmin ja perehdytys tuo varmuutta ja tietopohjaa sen käyttämiseen. Paikka, jossa tarkistuslista otetaan käyttöön ja siihen liittyvät olosuhteet vaikuttavat sen vaikuttavuuteen ja siihen, miten tarkistuslistan käyttö onnistuu. Tarkistuslistaa käytettäessä on tärkeä muistaa, miksi se on tehty ja mitkä ovat sen alkuperäiset periaatteet, jotta toimivuus ja luotettavuus voidaan arvoida. (Clay-Williams &Colligan 2019.)

5 KEHITTÄMISTYÖN TARKOITUS JA TAVOITE

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa Keiteleen AK-Palveluille omahoitajuutta tukeva huoneentaulu ja tarkistuslista asumispalveluyksiköille. Tavoitteena oli vahvistaa omahoitajuutta ja selkiyttää omahoitajan tehtäviä.

6 KEHITTÄMISTYÖN TOTEUTUS

Kehittämistyössämme käytimme suoraviivaista mallia. Tässä mallissa prosessin vaiheet etenevät suoraviivaisesti vaiheittain, jolloin työskentelyssä on selkeä alku ja loppu. Tätä tapaa käytetään usein kehittämistöissä. (Turunen 2025.)

Tämä opinnäytetyö eteni vaiheittain suunnitelmasta käytännön toteutukseen. Ensimmäisessä vaiheessa perehdyimme aiheeseen liittyvään teorian tietoon, jotta omahoitajuuden periaatteet ja lainsäädännöllinen tausta olisivat selkeästi hallussamme. Pyrimme löytämään mahdollisimman laajasti tutkittua tietoa omahoitajuudesta. Käytimme Savonian omaa Finna- tietokantaa tiedonhaussa. Lisäksi tiedonhaussa käytimme Savonia ammattikorkeakoulun informaation apua. Lähtöämme ovat pääsääntöisesti alkaen vuodelta 2015.

Opinnäytetyötä on arvioitu työn eri vaiheissa opinnäytetyön tekijöiden, toimeksiantajan ja ohjaavan opettajan toimesta. Lisäksi arviointia ja palautetta saimme pilotointivaiheessa sekä työntilaaaja arvioi opinnäytetyötä sen eri vaiheissa (Arene ry 2019). Pyysimme sanallista ja kirjallista palautetta asu- mispalveluiden hoitohenkilökunnalta. Jokaiselle työyhteisöön kuuluvalla hoitohenkilökunnalle annettiin mahdollisuus tuoda mielipiteensä julki huoneentaulusta ja omahoitajan muistilistasta.

6.1 Kohdeyhteisö

Kehittämistyömme kohteena oli Keiteleen AK- Palvelut, joka on yksityinen sosiaalipalveluiden yritys. Keiteleen AK- Palvelut tarjoaa ympärivuorokautista- ja yhteisöllistä asumispalvelua iäkkäille. Asiakkaat ovat pääsääntöisesti muistisairaita. Tällä hetkellä Keiteleen AK-Palveluilla on kaksi yksikköä, jotka molemmat sijaitsevat Keiteleellä. Yhteensä asiakaspaikkoja on 32, joista 14 on Kotirannassa ja loput Palvelukodilla. Kummassakin yksikössä työskentelee sairaanhoitaja, lähihoitajia, hoiva-avustajia ja siistijä. Ruokapalvelu tulee ulkoistetusti palveluntuottajalta, mutta henkilökunta osallistuu ruuan esille laittamiseen, annosteluun sekä hoitaa asiaan liittyvät keittiötyöt. (Keiteleen AK-Palvelut Ky 2026.)

6.2 Suunnittelu

Työn suunnittelu aloitettiin keväällä 2025 selvittämällä työn tilaajan toiveet kehittämistyölle. Laadimme aihe-ehdotuksen, jonka hyväksymisen jälkeen teimme opinnäytetyön suunnitelman. Etsimme työhön teorian tietoa, johon omahoitajuuden kehittäminen perustuu. Kehittämistyö rajattiin omahoitajuuden toteuttamiseen Keiteleen AK-Palveluiden yksiköissä.

Opinnäytetyön suunnitelman hyväksymisen jälkeen kehitimme teorian tiedon pohjalta huoneentaulun ja omahoitajan tarkistuslistan digitaaliseen muotoon. Molemmissa tuotoksissa huomioimme tutkitun tiedon ja toimeksiantajan toiveet.

6.3 Kehittämistyön toteutus

Opinnäytetyön suunnitelman valmistuttua aloitimme huoneentaulun ja tarkistuslistan konkreettisen suunnittelun. Huoneentaulu on tarkoitus sijoittaa asukkaan huoneen seinälle ja tästä syystä siitä pyrittiin tekemään visuaalisesti miellyttävä ja neutraali (Liite 2). Tähän tuotokseen on tarkoitus tulla tärkeitä asioita asiakkaasta ja hänen toimintakyvystään, sekä selvitys siitä miten hän haluaa itseään

hoidettavan. Lisäksi teimme tarkistuslistan omahoitajalle työn tueksi (Liite 3). Tarkistuslistaan on listattu asioita, joita tulee ottaa huomioon asiakkaan saapuessa asumispalveluyksikköön. Tarkistuslistassa huomioidaan myös pitkäaikainen asiakkuus, johon huomioidaan myös asiakkaan tarpeiden muutokset.

Kehittämistyön tarkistuslista (Liite 3) ja huoneentaulu (Liite 2) toteutettiin digitaaliseen muotoon. Digitaaliseen muotoon tehtynä varmistetaan materiaalin helppo saatavuus asiakkaan muuttaessa yksikköön ja silloin, kun tietoja on tarpeellista päivittää. Tietojen ajantasaisuus säilyy, sillä niitä voidaan muokata ja täydentää. Samalla edistetään kestävästä kehitystä ja ympäristöystävällisiä käytänteitä.

Palautteet oli tarkoitus toteuttaa palautelappuina, jotka palautettaisiin palautelaatikkoon. Palaute oli käsitelty työyhteisössä ja kirjattu samalle paperille. Kävimme nämä palautteet läpi yksikön vastaavan sairaanhoitajan kanssa puhelimesta ja pohdimme yhdessä työn vaikuttavuutta sekä tarvittavia muutoksia. Annetuissa palautteissa ei näkynyt palautteen antajien henkilötietoja, eikä vastauksista pystynyt tunnistamaan sen antajaa. (Arene ry 2019.)

Tuotosten valmistuttua pilotoimme huoneentaulun ja tarkistuslistan työympäristössä. Pilotointiin osallistui kaksi asiakasta ja heidän omahoitajansa. Ennen pilotoinnin alkua kävimme yksikössä perehdyttämässä hoitohenkilökuntaa tuotosten käyttöön, jotta käyttöön ottaminen olisi helpompaa. Teimme hoitohenkilökunnalle saatekirjeen, jossa kävi ilmi työmeidän tarkoitus ja aikataulu (Liite 1). Samalla kerroimme hoitohenkilökunnalle omahoitajuuteen liittyviä asioita, joista olimme tehneet havainnot teorian tietoa etsiessämme. Lisäksi keskustelimme miten omahoitajuuden toteuttaminen vaikuttaa jokapäiväiseen hoitotyöhön positiivisesti. Kaksi viikkoa pilotoinnin alkamisen jälkeen keräsimme palautetta hoitohenkilökunnalta ja muutimme tuotoksiamme saamamme palautteen pohjalta.

6.4 Arviointi

Kehittämistyö toteutettiin osallistavasti. Henkilöstöä kuultiin suunnittelu- ja kommentointivaiheissa. Saatua palaute ohjasi sisältöjä konkreettisempaan ja tarkoitusta vastaavaan muotoon. Kehittämisen aikana nousi esiin se, että huoneentaulu palvelee paremmin kiireistä hoivaympäristöä kuin kirjallinen ohje. Huoneentaulu toimii huonekohtaisena työkaluna hoitohenkilökunnalle. Muistilistan pilotoinnin keskeytyminen oli oppimiskokemus kehittämistyön interaktiivisuudesta: kaikkia suunniteltuja tuotoksia ei aina viedä loppuun alkuperäisellä aikataululla tai alkuperäisen suunnitelman mukaan. Projektinhallinnan kannalta aikataulutuksen joustavuus ja selkeä omistajuus käyttöönoton vaiheissa ovat jatkossa keskeisiä.

Kokonaisuutena tavoitteet saavutettiin ja huoneentaulu valmistui suunnitelmien mukaisesti. Huoneentaulu otettiin käyttöön ja jäi henkilöstön näkyväksi tukimateriaaliksi omahoitajuutta toteutettaessa. Tarkistuslista eteni pilotointivaiheeseen, mutta sen jatkokehitys keskeytyi. Tuotokset vastasivat työelämän tarpeeseen yhtenäistää omahoitajuuden periaatteita, jäsentää rooleja ja tuoda periaatteet näkyviksi osaksi päivittäistä työtä.

Huoneentaulu ja tarkistuslista olivat kaksi viikkoa asumispalveluyksikössä koekäytössä. Opinnäytetyömme aihe koettiin hyvänä ja kehittämisen tarve koettiin tarpeellisenä. Pilotointiaika koettiin lyhyeksi. Tuotosten toimivuus ei tule näkyviin näin lyhyessä ajassa. Palautteen perusteella olisi toivottu pilotointiajan olevan huomattavasti pidempi, jotta vaikuttavuuden omahoitajuudessa olisi nähty paremmin.

Palautteessa tuli selvästi ilmi tarkistuslistan käytön olevan turha, koska tämän käyttö samanaikaisesti potilastietojärjestelmän kanssa tuo päällekkäiskirjauksia. Tätä on pyritty välttämään ja pyrkimyksenä on se, että haluttu ja etsittävä tieto löytyisi yhdestä paikasta eli ensisijaisesti potilastietojärjestelmästä. Yksikössä aiotaankin tehostaa potilastietojärjestelmän käyttöä niin, että Omni-järjestelmä olisi ensisijainen kirjaamispaikka. Kuitenkin tarkistuslistan avulla testiyksikkö huomasi selkeän puutteen tietojärjestelmän käytössä. Tämän seurauksena henkilökuntaa koulutetaan järjestelmän tehokkaampaan käyttöön. Yksikössä koettiin myös, että tarkistuslista olisi tarkoitettu lähinnä sairaanhoitajille, jolloin se ei palvele yksiköjä tarpeeksi. Meille alun perin kerrotut vastuun siirrot, eivät olleet tapahtuneet sovitus mukaisesti, vaan aikataulu oli selkeästi laajentunut resurssimuutosten vuoksi.

Tarkistuslistan osalta päätimme yhdessä työntilaajan kanssa, että jätämme sen kehittämistyön ulkopuolelle. Tarkistuslistan päivittäminen koettiin ongelmallisena vähissä olevien resurssien vuoksi ja sen koettiin kuormittavan omahoitajan työtä arjen hoitotyössä.

Huoneentaulua päivitettiin palautteen pohjalta työntilaajan tarpeiden mukaisesti saadun palautteen pohjalta heitä palvelevammaksi. Teimme myös ohjeistuksen huoneentaulun täyttämiseen (Liite 4). Palautteessa toivottiin huomioimaan paremmin elämänhistoriaa. Muistilistasta huoneentauluun lisättiin omaisuusosio, joka koettiin tarpeelliseksi. Huoneentaulun kokoa pidettiin liian pienenä ja tästä toivottiin selkeästi suurempaa, jotta kaikki tarvittava tieto mahtuisi siihen vaivattomasti ja olisi helposti nähtävissä. Mietimme myös huoneentaulun kääntämistä horisontaaliseksi, mutta tämä ei vaikuta esteettisesti sopivalta. Myöskään tällä keinolla ei saada lisää tilaa erilaisille pilville ja tiedon määrä ei lisäännä. Koon muuttaminen olisi kuitenkin haaste ja aiheuttaisi myös työntilaajalle lisää kuluja, koska yksiköissä tätä ei voida toteuttaa. Työ jouduttaisiin toteuttamaan ulkopuolisella yrityksellä. (Liite 2)

7 POHDINTA

Tämän kehittämistyön päätavoitteena oli kehittää ja vahvistaa omahoitajuutta Keiteleen AK-Palvelussa. Sekä tuottaa arjen työtä tukeva, visuaalisesti selkeä huoneentaulu ja tarkistuslista. Tavoitteet saavutettiin pääosin, huoneentaulu valmistui. Tarkistuslista eteni pilotointia edeltävään vaiheeseen, mutta sen jatkotyöstö keskeytyi. Kokonaisuutena työ vastasi työelämälähtöiseen tarpeeseen. Tuotoksena se selkeyttää omahoitajan roolia, vahvistaa hoidon jatkuvuutta sekä tekee periaatteet näkyviksi ja helposti muistettaviksi osaksi päivittäistä toimintaa.

Opinnäytetyön prosessi on osaltamme edistynyt tasavertaisesti. Molemmat ovat osallistuneet työn edistämiseen sekä tukeneet toisiaan tarpeen tullen. Olemme hyödyntäneet molempien vahvuuksia ja vastuu työn etenemisestä on ollut molemmilla. Opinnäytetyön edetessä olemme käyneet kaikki osa-alueet yhdessä läpi ja tarkistamme toistemme tuotokset yhdessä. Työparille on annettu palautetta rakentavasti ja kannustavasti.

7.1 Kehittämistyön toteutuksen ja tulosten pohdinta

Kehittämistyö toteutettiin osallistavana prosessina. Siinä henkilöstöä kuultiin suunnittelun, kommentoinnin ja viimeistelyn vaiheissa. Lyhyet palautekierrokset ohjasivat sisältöä kohti tiivistä ja kontekstissa toimivaa muotoa. Prosessin aikana korostui hoivaympäristössä tarve huoneentauluun, jonka käyttöympäristönä toimii asiakkaan huone. Näin saadaan näkyvä, paikkaan sijoittuva tarkistuslista huoneentaulun muodossa. Lisäksi huomioitiin tietosuojaan liittyvät seikat. Tarkistuslistan etenemisen pysähtyminen teki näkyväksi kehittämistyön interaktiivisuuden. Kaikkia suunniteltuja tuotoksia ei välttämättä viedä valmiiksi alkuperäisessä aikataulussa tai osa tuotoksista todetaan tarpeettomiksi. Projektinhallinnan näkökulmasta jatkossa on tärkeää varata aikaa pilotoinnille, nimetä selkeä omistajuus käyttöönoton vaiheisiin ja varmistaa, että muutokset sovitetaan yksikön vuosikelloon.

Toteutukseen olisimme voineet käyttää paljon aikaa ja resursseja, mutta aika on opinnäytetyössä rajallinen. Aihe rajattiin tiiviiksi, koska muuten aihe olisi voinut laajeta liian suureksi. Mielestämme saimme aiheen tiivistettyä hyvin ja koostettua tuotoksiimme asiat, joita tullaan tulevaisuudessa tarvitsemaan. Saamamme teoriapohjainen tieto auttaa ymmärtämään omahoitajana toimimista paremmin.

Toteutuksen tuotoksiin teimme Canva-ohjelmalla. Ohjelma oli ilmainen ja sitä oli helppo ja selkeä käyttää. Lisäksi kyseisessä ohjelmassa oli hyvin työkaluja toteutukseen. Ohjelmalla saimme tehtyä esteettisesti kauniit kuvat, jotka palvelevat mielestämme hyvin työtämme. Myös huoneentaulun ylläpitäminen ja päivittäminen on helppoa jatkossa.

Tuotostemme käyttökelpoisuuden osoittaa aika. Pitkäaikainen seuranta uusien työkalujen käyttöönottoon ei ole näin lyhyen ajan aikana mahdollista. Tuotoksemme on kuitenkin työpaikan muokattavissa vielä jälkeenkäin päin, jolloin nähdään niiden vaikuttavuus pitkienkin aikojen päästä. (Shiri ym. 2023.)

Huoneentaulun vahvuus on sen yksinkertaisuus ja näkyvyys. Se tukee omahoitajan perustehtäviä, kuten elämänhistorian tunteminen. Henkilöstöpalautteen perusteella huoneentaulu teki käytäntöjä

yhdenmukaisemmiksi. Lisäksi huoneentaulu toimii myös muille hoitohenkilökuntaan kuuluville tarkistuslistana asukkaaseen liittyvistä seikoista. Tarkistuslistan osalta tarve tunnistettiin, mutta sen optimaalinen pituus ja sijoittuminen vaativat vielä iterointia.

Teimme yhteistyötä kirjaston informaatikon kanssa. Tutkimusnäyttöä omahoitajuudesta on laajasti, mutta tieto oli usein yli 10 vuotta vanhaa. Tieto kuitenkin osoittaa, että omahoitajuus lisää hoidon laatua, parantaa asukastyytyväisyyttä ja tukee hoitohenkilöstön ammatillista kasvua. Lisäksi tutkimuksessa tiedossa läheisten osallistaminen on osa omahoitajuutta. Omahoitajuus mahdollistaa yksilöllisen hoitosuhteen rakentumisen. Hoitosuhteessa hoitaja tuntee asukkaan elämäntarinan, toiveet sekä tarpeet. Tämä luo perustan luottamukselle ja turvallisuuden tunteelle, jotka ovat keskeisiä tekijöitä ikääntyneiden hyvinvoinnissa. Omahoitajuus edellyttää hoitohenkilöstöltä selkeitä rakenteita, riittävää resursointia ja organisaation tukea, jotta malli voi toteutua käytännössä. (ETENE 2008.)

7.2 Kehittämistyön luotettavuus ja eettisyys

Kehittämistyön perustana olivat hoitotyön eettiset periaatteet. Kehittämistyön luotettavuus haluttiin varmistaa hyvällä teoriapohjalla. Halusimme ottaa työhömmä mahdollisimman ajantasaista tietoa. Kehitystyön tarkoituksena oli edistää omahoitajuuden toteutumista niin, että asiakkaan itsemääräämisoikeus, oikeudenmukaisuus ja hoidon jatkuvuus turvataan Keiteleen AK-Palveluiden asumispalveluyksiköissä. Työn edetessä huomioimme työntilaaajan toiveet ja vapaaehtoisuuden työn toteutumiseen. Kiinnitimme erityisesti huomiota salassapitovelvollisuuteen ja sen ohjaamana mitään arkaluontoista tietoa tai henkilötietoja ei käytetty. (Arene ry 2019.)

Tieteellisen käytännön perusperiaatteet ovat: luotettavuus, rehellisyys, arvostus ja vastuunkanto. Näitä arvoja pidimme kehitystyömme arvoina, koska samalla ne edustivat myös työpaikan arvomaailmaa. Kehitystyö suunniteltiin hyvin teoriapohjan avulla. Työn analysointiin saimme apua, ohjaavalta opettajalta sekä Keiteleen AK-palveluiden työyhteisöltä. Analysointiin käytettiin erilaisia näkökulmia omahoitajuudesta. Omien voimavarojen hahmottaminen ei aina ollut suunnitelmien mukainen. Toiminnallamme pyrimme toimimaan esteettömästi ja tasapuolisesti, jotta tulos olisi mahdollisimman puolueeton ja kaikkia osapuolia palveleva. Tiedon opettaminen ja käytäntöön siirtäminen oli osa kehitystyötä, jonka avulla saimme palautteen. Kehitystyön oli tärkeä olla helposti lähestyttävä ja käytettävä sekä nopeasti päivitettävissä, jotta se palvelisi mahdollisimman hyvin työympäristössä. Työympäristössä oli otettava huomioon myös omaiset ja muut ulkopuoliset vierailijat, jotta ihmisen yksityisyys sekä turvallisuus säilyisi. Kannoimme työstämme vastuun koko kehitystyön ajan yhdenvertaisina opiskelijoina. Kollegiaalisuus näyttäytyi työssämme sillä, että toimimme tasavertaisina opiskelijoina. Lisäksi kunnioitimme etsimäämme tietoa ja sen kirjoittajia, sekä halusimme nostaa lähteisiin kaikki saamamme tiedot, jotta oikeellisuus tulisi esiin. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2023.)

Tieteessä väärinkäytökset voivat johtaa siihen, että tutkimustieto vääristyy ja sekä tutkijat, päättäjät että tavalliset ihmiset saavat harhaanjohtavaa tietoa. Tämä heikentää tieteen luotettavuutta ja arvostusta. Aina kyse ei ole suoranaisestä vilpistä, vaan joskus toiminta on vain piittaamattomuutta hyvästä tieteellisestä käytännöstä. Yksi tällainen esimerkki on tekijyyden loukkaaminen. Se tarkoittaa esimerkiksi sitä, että jonkun aiempia tutkimuksia ei mainita, vaikka pitäisi, tai että tutkimusta tehneen henkilön nimi jätetään pois julkaisun tekijäluettelosta. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2023.)

Plagiointi on luvatonta kopioidun tekstin käyttöä. Sillä loukataan tekijänoikeuksia. käyttäessäsi toisen tekemää työtä ilman lupaa tai viittausta, on kyse silloin plagioinnista. Kopioidessasi toisen kirjoittamat tekstit ilman viittausta toisen tekemästä työstä, käsikirjoitusten, tutkimustulosten ja myös kuvien kopiointi omaan työhönsä, on plagiointia. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2023, 17.)

Lähteiden osalta huomioimme tekijänoikeudet, plagioinnin ja lähdekritiikin. Plagiointi prosentin varmistus tehtiin turnit-ohjelmalla. Tietojen oikeellisuus ja luotettavuus on varmistettu ennen työhön päättymistä. Tässä kehittämistyössä on käytetty ainoastaan luotettavia tietolähteitä. (Arene ry 2019.) Tekoälyä työssä käytettiin tiedonhaussa ja kirjoitusasun selventämiseksi. Noudatimme Savonian tekoälyohjeistusta.

Ennen opinnäytetyön aloittamista teimme yhteistyösopimuksen toimeksiantajan, ammattikorkeakoulun ja opiskelijoiden kesken. Talletimme sen Savonian Wihi-järjestelmään. Meitä opiskelijoina ohjaavat eettiset ohjeistukset, koulun ohjeistukset ja opinnäytetyön toimeksiantajan on tarpeet. Opinnäytetyösopimuksessa sovitaan: ohjauksesta, vastuusta, vastuunrajoituksista, kustannuksista ja niiden korvaamisesta, tausta-aineistosta ja sen käyttöoikeuksista, aiheesta, aikataulusta, tarvittaessa henkilötietojen käsittelystä, salassa pidettävästä aineistosta ja opinnäytetyön yhteydessä syntyvän tutkimusdatan sekä tulosten omistus- ja käyttöoikeuksista. (Arene ry 2019.)

Toiminnassa ei käsitelty kenenkään henkilötietoja, joten pystyimme säilyttämään työntekijöiden ja asiakkaiden yksilöllisyydensuojan sekä oikeuden turvallisuuteen. Olemme Keiteleen AK-palveluiden alaisuudessa työsuhteessa, joten meitä samanaikaisesti sitoi vaitiolovelvollisuus.

7.3 Ammatillinen kehitys

Opinnäytetyön edetessä olemme huomioineet ammatillisen kehittämisen ja oman tekemisen jatkuvaa arvioinnin. Samalla olemme kiinnittäneet huomioita oman toiminnan kehittämisen prosessiin. Koko opinnäytetyön prosessin aikana ammatillista kehittymistä tapahtui erityisesti oppimisen taitojen ja työyhteisö osaamisen kohdalla. Tiedonhakuaidot ovat kehittyneet huomattavasti ja samalla olemme oppineet tarkastamaan tiedon luotettavuuden sekä ajantasaisuuden. Olemme ottaneet vastuuta omasta oppimisesta ja samalla jakaneet oppimaamme työparin kanssa. (Savonia opinto-opas 2022. n.d.)

Opinnäytetyö on tehty parityönä. Olemme aktiivisesti pitäneet yhteyttä eri kanavien kautta. Näitä ovat olleet sähköposti, viestit, fyysiset tapaamiset sekä puhelimitse. Toimeksiantajan kanssa yhteyttä on pidetty sähköpostin välityksellä ja puhelimitse. Olemme oppineet tämän prosessin aikana ilmaisemaan itseämme selkeämmin ja viestintätaidot ovat kehittyneet työn edetessä. (Savonia opinto-opas 2022. n.d.)

Opinnäytetyön tekeminen on ollut haasteellista ajankäytön osalta. Työparin kanssa tapaamiset opinnäytetyön edistämiseksi on saatu soviteltua hyvin ja keskinäinen kommunikaatio on ollut hyvää sekä rakentavaa.

Huomasimme työn edetessä, miten suuressa roolissa ammatillisuus on tällaisessa työssä. Meillä on koko opinnäytetyöprosessin aikana ollut kaksi ohjaaja. Saimme opinnäytetyön edistyessä monia onnistumisen kokemuksia. Tämä myötävaikutti omaan oppimiseen ja ammatilliseen kehittymiseen. Opetuksena tästä oli se, että yhteistyö eri tahojen kanssa voi olla haasteellista ja vaikeaa. Kuitenkin

on pyrittävä mielekkääseen ja ammatilliseen yhteistyöhön. Mikäli yhteistyön haasteet pitkittyvät, tulee miettiä, kuinka tilanne ratkaistaan.

7.4 Resurssien ja riskien arviointi

Riskinä tunnistimme omat voimavaramme ja tiukan aikatauluksen. Huomasimme kehitystyön alussa ongelmalliseksi teorian tiedon liian vähäinen löytyminen aiheesta. Toisena ongelmana huomioimme olevan tiedon ajantasaisuus. Riskinä huomioimme myös taidon osata rajata aihe järkevästi. Opinnäytetyötä tehdessä tiedon löytyminen aiheutti eniten ongelmia, mutta opinnäytetyöparin hyvällä yhteistyöllä ja sitoutumisella selvisimme hyvin. Aikataulujen vuoksi opinnäytetyön tekemisen teoria oli otettava haltuun nopeasti ja uutta oli opeteltava sekä sisäistettävää oli todella paljon. Teoriatietoon haluttiin perehtyä mahdollisimman laaja-alaisesti, jotta saataisiin laadullinen kehittämistyö toteutettua. Tämä aiheutti haasteita, mutta molemmat panostivat paljon opinnäytetyön edistymiseen ja uutta tietoa haettiin aktiivisesti.

Työntilaajan puolelta on pitänyt miettiä resurssien realistisia riittävyksiä toteuttaa omahoitajuutta arjessa. Lisäksi kehittämistyö kannusti tutustumaan organisaation työntekijäresursseihin suhteuttaen ne asiakasmäärään ja heidän tarpeisiinsa. Huomioon oli otettava myös omaiset ja heidän tarpeensa. Huoneentaulun ja muistilistan päivitys sekä ajan tasalla pitäminen koettiin haasteellisena ja se koettiin kuormittavana tekijänä resurssien vuoksi.

5. Hyödynnettävyys ja kehittämisideat

Tämän opinnäytetyön keskeinen tuotos oli omahoitajuutta tukeva huoneentaulu, joka on välittömästi käyttöönotettavissa Keiteleen AK-Palveluissa. Se tiivistää omahoitajuuden periaatteet selkeään muotoon. Lisäksi se toimii arjen hoitotyössä muistin tukena kiireisessä työympäristössä. Huoneentaulu selkeyttää omahoitajan roolia ja vastuita, sekä vahvistaa hoidon jatkuvuutta. Lisäksi se tukee asiakkaan osallisuutta ja yhdenmukaistaa toimintatapoja. Huoneentaulun konsepti on sovellettavissa myös muihin yksiköihin, kun sisältö kontekstoidaan paikallisiin prosesseihin, asiakaskuntaan ja resurssirakenteisiin.

Opinnäytetyötä voidaan hyödyntää hoitotyössä, jossa asiakkaita hoidetaan ja toteutetaan omahoitajuutta. Lisäksi tätä työtä voi käyttää omahoitajuuden kehityksen prosessissa. Olemme tehneet huoneentauluun pienen ohjeistuksen. Eteneminen opinnäytetyön prosessissa oli haasteellista. Tämä oli omalta osaltaan kehittämiskohteenä. (Turunen 2025.)

Koska pilotointi aika koettiin Keiteleen AK-Palveluissa lyhyenä, on hyvä tulevaisuudessa kehittää työtä työpaikan tarpeiden mukaisesti. Työn lopulliset tulokset tulevat näkymään pitkän ajan päästä, esimerkiksi asiakkaiden hyvinvointina. On hyvä tarkastella asiaa säännöllisin väliajoin ja pitää henkilöstön kanssa palaveria huoneentaulun palvelevuudesta. Lisäksi säännöllinen päivittäminen ja perehdyttäminen auttavat integroimaan sitä arkeen ja käytänteisiin. Huoneentaulun toimivuuden kannalta hoitohenkilökunnan sitoutuminen edistää omahoitajuuden toteutumista työyhteisössä.

LÄHTEET

ChatGPT 2024. OPENAI. GPT-3.5. Käytetty kielentarkistukseen, helmikuu 2026. Saatavilla: <https://chat.openai.com>

Ammattihenkilölaki 817/2015. Finlex. Saatavilla: <https://www.Finlex.Fi/fi/lainsaadanto/2015/817>

Andersson, S., Husso, R., Nikumaa, H., Vuori, U., Okkonen, E. & Pohjanvuori, A. 2016. Hyvän hoidon kriteeristö. E-kirja. Saatavilla: <https://muistiliitto.Fi/muistityon-ammattilaiselle/hyvan-hoidon-kriteeristo/>

Arene ry. 2019. Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset. Saatavilla: <https://www.Arene.Fi/wp-content/uploads/raportit/2020/AMMATTIKORKEAKOULUJEN%20OPINNÄYTETÖIDEN%20EETTISET%20SUOSITUKSET%202020.Pdf>

Brigette Hales, B., Terblanche, M., Fowler, R. & Sibbald, W. 2008. Development of medical checklists for improved quality of patient care. *International Journal of Quality in Health Care*, 20(1), 22–30. <https://doi.org/10.1093/intqhc/mzm062>

Clay-Williams, R. & Colligan, L. 2019. Back to basics: checklists in aviation and healthcare. *BMJ Quality & Safety*, 24(7), 428–431. DOI: <https://doi.org/10.1136/bmjqs-2015-003957>

Heikkilä, R. 2024. Iäkkäiden henkilöiden sosiaali- ja palvelujen tarpeeseen vastaaminen asiakas- ja palveluohjauksessa. Saatavilla: <https://urn.fi/urn:nbn:fi-fe202501226166> viitattu 15.2.2026.

Hotus 2020. Iäkkään turvallinen kotiutuminen sairaalasta. Hoitotyön tutkimussäätiö. Saatavilla: <https://www.Hotus.Fi/hoitosuositukset> viitattu 15.2.2026.

Hotus 2025. Muistisairaahan henkilön päivittäistoiminnoista suoriutumisen tukeminen: lääkkeettömät menetelmät hoitotyössä. Saatavilla: <https://hotus.Fi/hoitosuositus/muistisairaahan-henkilon-paivittaistoiminnoista-suoriutumisen-tukeminen-laakkeettomat-menetelmat-hoitotyossa/>

Karhulahti-Nordström, H., Väisänen, V., Saukkonen, P., Alastalo, H. & Sinervo, T. 2025. Yhteistyöllä parempaa hoitoa – tiimien rooli ikääntyneiden palveluissa. Verkojulkaisu. Saatavilla: <https://vtkl.fi/yhteistyolla-parempaa-hoitoa-tiimien-rooli-ikaantyneiden-palveluissa/> viitattu 15.2.2026.

Keiteleen AK-Palvelut Ky. 2026. Keiteleen AK-Palvelut Ky. Saatavilla: <https://keiteleakpalvelut.Fi/>

Koskela, T. & Auvinen, J. 2023. Hoidon jatkuvuus on näyttöön perustuvaa hoitoa. *Lääkärilehti*. Saatavilla: <https://www.laakarilehti.fi/tieteessa/paakirjoitus-tiede/hoidon-jatkuvuus-on-nayttoon-perustuvaa-hoitoa> Viitattu 15.2.2026.

Laki hyvinvointialueesta 611/2021. Saatavilla: <https://www.Finlex.Fi/fi/lainsaadanto/2021/611>

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvveluista 980/2012. Saatavilla: <https://www.Finlex.Fi/fi/lainsaadanto/2012/980>

Laki omaishoidontuesta 937/2005. Saatavilla: <https://www.Finlex.Fi/fi/lainsaadanto/2005/937>

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992. Saatavilla: <https://www.Finlex.Fi/fi/lainsaadanto/1992/785>

Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 812/2000. Saatavilla: <https://www.Finlex.Fi/fi/lainsaadanto/2000/812>

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 612/2021. Saatavilla: <https://www.Finlex.Fi/fi/lainsaadanto/2021/612>

Muistiliitto 2016. Hyvän hoidon kriteeristö. Saatavilla:

https://muistiliitto.Fi/wp-content/uploads/2024/09/hyvan_hoidon_kriteeristo_tyokirja_tulostettavajasaavutettava_2020pdf.Pdf

Nordauenet, O., Gjevjon, E., Olsson, C., Aagaard, H. & Borglin, G. 2023. Fundamental nursing care focusing on older people's needs and continuity of long-term care: a scoping review protocol. *BMJ open*, 13(3), e069798. Viitattu 15.2.2026.

Paananen, J. & Luodonpäämanni, M. 2023. Läheisten kokemuksia vuorovaikutuksesta hoitohenkilöstön kanssa ympärivuorokautisessa hoidossa. *Hoitotiede*, 35(3), 266. Saatavilla: <https://helda.Helsinki.Fi/> Viitattu 15.2.2026.

Perkiömäki, J. 2019. Hoitosuhteen vuorovaikutuksen jännitteet ja ristiriidat kotihoidossa. Pro gradu tutkielma. Tampereen yliopisto. Saatavilla: <https://urn.Fi/urn:nbn:fi:tuni-201907022398> Viitattu 15.2.2026.

Rautavanurmi, H., Westergård, A., Henttonen, T., Ojala, M. & Vuorinen, S. 2020. Hoitotyön taidot ja toiminnot (7.–8. Painos). Sanoma Pro. Viitattu 15.2.2026.

Savonia-ammattikorkeakoulu. N.D. Opinto-opas 2022. Saatavilla: <https://www.Savonia.Fi/opiskeletutkinto/tutkinnot-ja-hakeminen/opetussuunnitelmat/?Yks=is&krtid=1537&tab=2> Viitattu 15.2.2026.

Shiri, R. ym. 2023. The role of continuing professional training or development in maintaining current employment: A systematic review. *Healthcare*. Saatavilla: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10647344/> Viitattu 15.2.2026.

Sosiaalihuoltolaki 1301/2014. Saatavilla: <https://www.Finlex.Fi/fi/lainsaadanto/2014/1301>

Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö. N.D. Sotepalveluiden lainsäädäntö. Saatavilla: <https://stm.fi/sotepalvelut/lainsaadanto>

Suomen perustuslaki 731/1999. Saatavilla: <https://www.Finlex.Fi/fi/lainsaadanto/1999/731>

Tampereen kaupunki. 2022. Elämän puu. Saatavilla: https://www.Tampere.Fi/sites/default/files/2022-10/elaman_puu_juliste.Pdf Viitattu 15.2.2026.

Taulos, A., Ojala, A., Voutilainen, H., Pellinen, K. & Rainio, M. 2024. Mainiokodin omahoitajat: Lupa tuntea. *Mainiosanomien* 1/2024. Viitattu 15.2.2026.

Terveydenhuoltolaki 1326/2010. Saatavilla: <https://www.Finlex.Fi/fi/lainsaadanto/2010/1326>

THL. 2004. Omaishoito. Verkkojulkaisu. Saatavilla: <https://thl.Fi/julkaisut/kasikirjat/vammaispalvelujen-kasikirja/tuki-ja-palvelut/omaishoito> Viitattu 15.2.2026.

Turunen, E., Pekonen, E. & Elo, S. 2025. Opinnäytetyön menestystarina. Savonia-ammattikorkeakoulu.

Valtakunnallinen sosiaali- ja terveysalan eettinen neuvottelukunta 2008. Vanhuus ja hoidon etiikka. Vantaa: ETENE. Saatavilla: <https://etene.fi/documents/1429646/1559070/etene-julkaisu+20+vanhuus+ja+hoidon+etiikka.pdf>

Valvira. N.D. Ikääntyneen itsemääräämisoikeus. Saatavilla: <https://valvira.fi/sosiaali-ja-terveydenhuolto/ikaantyneen-itsemaaramisoikeus> Viitattu 15.2.2026.

World Health Organization. 2026. WHO Surgical Safety Checklist. Saatavilla: <https://www.Who.Int/teams/integrated-health-services/patient-safety/research/safe-surgery/tool-and-resources>

LIITE 1: SAATEKIRJE KEITELEEN AK-PALVELUIDEN HENKILÖKUNNALLE

Olemme sairaanhoitajaopiskelijat Jonna Karhu ja Susanna Larikka. Teemme opinnäytetyötä Savonia Ammattikorkeakoululle omahoitajuuden kehittämistä Keiteleen AK- Palvelut Ky:lle.

Olemme perehtyneet omahoitajuuteen ja siihen liittyviin tehtäviin. Tietolähteenämme on ollut tutkittu tieto, kokemukset omahoitajuudesta ja ohjaavat säädökset liittyen omahoitajuuteen. Lisäksi olemme hyödyntäneet omaa kokemusta eri työympäristöissä. Tarkoituksenamme on tehdä työkaluja omahoitajuuden toteuttamiseen mahdollisimman asiakaslähtöisesti sekä helpottamaan omahoitajan työnkuvaa.

Kaiken tämän pohjalta olemme tehneet huoneentaulun ja tarkistuslistan omahoitajan tehtäviin kuuluvista asioista.

Huoneentaulun tarkoituksena on kertoa ydinkohdat omahoidettavan toiveista ja kiinnostuksen kohteista, liittyen asukkaan omaan elettyyn elämään. Tämä helpottaa omalta osaltaan jokaisen hoitohenkilökuntaan kuuluvan työtä, koska huoneentaulusta voi nopeasti lukea asukkaan tietoja. Huoneentaulu täytetään yhteistyössä asukkaan ja hänen läheistensä kanssa.

Omahoitajan tarkistuslistaan olemme keränneet olennaiset asiat, jotka kuuluvat omahoitajan tehtäviin. Muistilistasta on helppo tarkistaa, onko kaikki tullut muistetuksi. Jos omahoitaja on syystä tai toisesta poissa pidemmän aikaa, on toisten hoitajien helppo tarkistaa muistilistasta, onko jotain tärkeää tämän asiakkaan kohdalla huomioitava.

Huoneentaulu ja omahoitajan tarkistuslista on toteutettu sähköisessä muodossa, joten nämä voi tulostaa tarpeen mukaan sekä tarvittavat muutokset on helppo tehdä.

Pilotointi

Huoneentaulu ja tarkistuslista pilotoidaan yksikössä kahden asukkaan kanssa. Toivomme palautetta sekä materiaalien toimivuudesta että niiden vaikutuksesta arjen työhön. Haluamme erityisesti kuulla, miten tekemämme tuotokset toimivat käytännössä ja millaisia parannusehdotuksia sinulla on.

Palautetta voi antaa suullisesti tai kirjallisesti. Yksikköön sijoitetaan palautelaatikko, johon kirjalliset palautteet voi jättää. Toivomme palautteet 27.1.2026 mennessä. Saatujen palautteiden perusteella kehitämme materiaaleja edelleen.

Terveisin

Jonna Karhu ja Susanna Larikka

LIITE 2: HUONEENTAULU

ELÄMÄNI PILVET **NIMENI:**

OMAHOITAJANI

LÄHEISENI

APUVÄLINEENI JA AVUN TARPEENI

KIINNOSTUKSEN KOHTEENI

AAMU JA ILTARUTIININI

AMMATTINI

KOTIPAIKKANI NIMI

OMAISUUTENI

En Pidä

SILMÄLASIT

TEKOHAMPAAT

KUULOLAITTEET

PUHELIN

LEMPIRUOKANI

KAIKKI HOITAJAT OVAT TÄÄLLÄ MINUA VARTEN

LIITE 3: SAATEKIRJE KEITELEEN AK-PALVELUIDEN HENKILÖKUNNALLE

<p>TOIMINTAKYVYN ARVIOINTI KK/V</p> <p>RAI _____ MNA _____ MMSE _____ BMI _____ FRAT _____</p> <p>TUET JA LAUSUNNOT</p> <p><input type="checkbox"/> VAIPPALOUSUNTO <input type="checkbox"/> HOITOTUKI <input type="checkbox"/> KOROTETTU-HOITOTUKI <input type="checkbox"/> ASUMISTUKI <input type="checkbox"/> MYK-TAKSI</p>	<p>OMAHOITAJANI</p> <p>ARJEN ASKAREET</p> <p><input type="checkbox"/> HUOMIOI VAATTEET JA INKOSUOJIEEN TILANNE</p> <p>KYSY JA TARKKAILE VOINTIA SEKÄ VIETÄ AIKAA YHDESSÄ ASIAKKAAN KANSSA</p> <p>PIDÄ KERRAN KUUKAUDESSA YHTEYTTÄ LÄHEISIIN TAI VOINNIN MUUTTUESSA</p> <p>OTA PAINO JA VERENPAINEN KUUKAUSITTAIN</p> <p>HUOMIOI JUHLAPYHÄT JA KORISTEET SEKÄ MERKKIPÄIVÄT</p>	<p>PÄIVITETTY VIIMEKSI:</p> <p>TERVEYS JA HYVINVOINTI</p> <p>SUUN TARKISTUS TEHTY _____ GERIATRIN KÄYNTI _____ JALKAHOITAJAN KÄYNTI _____ PARTURIN KÄYNTI _____ LÄÄKITYKSEN TARKISTUS _____</p> <p>OMAHOITAJA OSALLISTUU ARKEEN JA TUKEE SEN TOIMINNOISSA</p>
<p>OMAHOITAJAN TEHTAVAT</p> <p>KUN ASIAKAS SAAPUU</p> <p><input type="checkbox"/> HOITOPALAUVERI</p> <p><input type="checkbox"/> ASIAKKAAN VAATTEIDEN MERKITSEMINEN, JOS LÄHEINEN EI TEE</p> <p><input type="checkbox"/> RUUAN TILAUS HUOM! ALLERGIAT</p> <p><input type="checkbox"/> YHTEYSHENKILÖ JA YHTEYSTIEDOT</p> <p><input type="checkbox"/> APUVÄLINEET</p> <p><input type="checkbox"/> VAIPPATILAUS</p>	<p>NIMENI</p> <p>OMAISSUUS</p> <p><input type="checkbox"/> RAHAVARAT VAROJENSEURANTALOMAKE</p> <p><input type="checkbox"/> PUHELIN</p> <p><input type="checkbox"/> KUULOLAITE</p> <p><input type="checkbox"/> SILMÄLASIT</p> <p><input type="checkbox"/> TEKOHAMPAAT</p> <p><input type="checkbox"/> VAIPAT</p> <p><input type="checkbox"/> _____</p>	<p>TÄRKEÄT TIETONI</p> <p><input type="checkbox"/> DNR/DNAR</p> <p><input type="checkbox"/> EDUNVALVOJA</p> <p><input type="checkbox"/> PALLIATIIVINEN HOITOLINJA</p> <p><input type="checkbox"/> SAATTOHOITO</p> <p><input type="checkbox"/> HOITOTAHTO</p> <p><input type="checkbox"/> ENNAKOIVA HOITOSUUNNITELMA</p>

LIITE 4: HUONEENTAULUN TÄYTTÖOHJE

Ohje huoneentaulun täyttämiseen

Asiakkaan muuttaessa yksikköön omahoitajan olisi hyvä perehtyä asiakkaansa elämänselämään ja nykyiseen tilanteeseen sekä elämäntapoihin. Järjestä kiireetön ja rauhallinen hetki huoneentaulun täyttämiseen. Omahoitaja kysyy lähtökohtaisesti aina ensin asukkaalta itseltään pilvissä mainittuja asioita. Jos asukas ei itse pysty niihin vastaamaan, asioita tiedustellaan asukkaan omaisilta, läheisiltä tai muilta asukkaalle tärkeiltä ihmisiltä.

Mikäli asiakkaan tilanne muuttuu, pilvissä oleva tieto korjataan ajan tasalle. Vähintään kuitenkin vuosittain.

Lisäksi yhdessä pilvessä on ruutuja ja ruutujen vieressä asukkaan omaisuuteen ja käytössä oleviin tavaroihin liittyviä asioita. Näiden edessä oleviin ruutuihin merkitään rasti, mikäli asukkaalla on kyseinen asia käytössä jokapäiväisessä elämässä.

Tämä elämänselämäajuliste on laadittu opinnäytetyönä ja siihen on otettu vaikutteita Tampereen kaupungin elämänselämäajulisteesta (https://www.tampere.fi/sites/default/files/2022-10/elaman_puu_juliste.pdf)