



Katri Kakko
Diakonia-ammattikorkeakoulu
Monialainen ja yhteensovittava johtaminen
Sairaanhoitaja (YAMK)
Opinnäytetyö, 2023

RAI-ARVIOINTITOIMINNAN LAADUN JOHTAMINEN

Toimintamalli lähijohtamisen tueksi



TIIVISTELMÄ

Katri Kakko

RAI-arviointitoiminnan laadun johtaminen. Toimintamalli lähijohtamisen tueksi.

Sivut (85) ja liitteet (7)

Kevät 2023

Diakonia-ammattikorkeakoulu

Sosiaali- ja terveystieteiden ylempi ammattikorkeakoulututkinto

Monialainen ja yhteensovittava johtaminen

Sairaanhoitaja YAMK

RAI-arviointivälineistön käyttö muuttui Suomessa lakisääteiseksi iäkkäiden henkilöiden toimintakyvyn ja palvelutarpeiden arvioinnissa 1.4.2023 alkaen. RAI-välineistön käytön kasvaessa nopeasti on tärkeää turvata RAI-arviointitoiminnan yhtenäinen laatu. Opinnäytetyön tavoitteena oli kuvata RAI-arviointitoiminnan laadun johtamisen toimintamalli ja tuottaa ehdotus RAI-arviointitoiminnan lähijohtamista tukevaksi työkaluksi.

Opinnäytetyö toteutettiin tutkimuksellisenä kehittämistoimintana, jossa hyödynnettiin laadullisen tutkimuksen analyysimenetelmiä. Opinnäytetyön toimeksiantajana toimi Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Kehittämistyöryhmään osallistui esihenkilöitä ja RAI-asiantuntijoita viidestä iäkkäiden sosiaalipalveluja tuottavasta organisaatiosta sekä Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksesta. Kehittämisprosessi muodostui työpajoista sekä työpajojen välissä toteutetusta aineiston analyysi- ja mallinnustyöskentelystä.

RAI-arviointitoiminnan laatu kuvattiin laadun rakenne-, prosessi- ja tulostekijöinä. RAI-arviointitoiminnan laadun tulostekijöiksi määriteltiin asiakkaan oikeuksien ja hyvän kohtelun toteutuminen, luotettava RAI-arviointitieto sekä asiakkaan tarpeiden mukaiset ja laadukkaat palvelut mahdollistava suunnitelma. Laadun tulokset mahdollistaviksi prosessitekijöinä kuvattiin RAI-arviointien luotettava ja yhdenmukainen toteutus, RAI-arviointitiedon hyödyntäminen, asiakkaan osallisuutta ja itsemääräämistä tukevat toimintakäytännöt, ammatillinen vuorovaikutus ja kohtaaminen sekä ammatillinen yhteistyö. Laadun rakennetekijöiksi määriteltiin johdon tuki, osaaminen, resurssit sekä arvot ja toimintakulttuuri.

Laadun johtaminen kuvattiin rakennetekijöiden vahvistamiseen ja prosessitekijöiden mahdollistamiseen liittyvänä toimintana, jossa hyödynnetään jatkuvan parantamisen toimintamallia. RAI-arviointitoiminnan laadun johtaminen kytkeytyy sekä kansallisiin että paikallisiin laadun ja sen johtamisen elementteihin. RAI-arviointitoiminnan laadun johtamista kuvaavan toimintamallin pohjalta esitettiin laadittavaksi sähköinen työkirja, joka tukee mallin implementointia sosiaalihuollon toimintayksiköissä RAI-välineistön käyttöönoton eri vaiheissa sekä RAI-välineistön jatkuvassa käytössä.

Asiasanat: Laadun johtaminen, Laatu, Lähijohtaminen, RAI-arviointitoiminta

ABSTRACT

Katri Kakko

Quality management of RAI assessment activities. An operating model to support operational management.

Pages (85) and appendices (7)

Spring, 2023

Diaconia University of Applied Sciences

Master's Degree in Health Care and Social Services

Interdisciplinary and Collaborative Leadership

Master of Health Care

In Finland, the use of RAI assessment instrument in the assessment of the functional capacity and service needs of older people became regulated by law from April 1, 2023. As the use of RAI instrument is growing rapidly due the legislation, it is important to ensure the quality of RAI assessment activities. The aim of the thesis was to describe the operating model for the quality management of RAI-assessment activities and to produce a proposal for a tool supporting operational management of RAI assessment activities.

The thesis was carried out as a research development activity using methods of analyzing qualitative research. The partner in the thesis was the National Institute of Health and Welfare. The Development Working Group involved managers and RAI experts from five organizations providing social services for older people and the National Institute for Health and Welfare. The development process consisted of workshops as well as the analysis and modelling work that was carried out between the workshops.

The quality of RAI assessment activities was described as structure-, process and outcome factors. The outcomes of RAI assessment activities were defined as the realization of the client's rights and good treatment, reliable RAI assessment data and a care plan that meets the client's needs and allows for quality services. Quality process factors were described as the reliable and consistent implementation of RAI assessments, the utilization of RAI evaluation data, operational practices supporting customer participation and self-determination, professional interaction and encounters, and professional cooperation. The structural factors of quality were defined as management support, competence, resources, and values and operating culture.

Quality management was described as an activity related to strengthening structural factors and enabling process factors, using the continuous improvement approach. The quality management of RAI assessment activities is linked to the national and local elements of the quality management. Based on the operational model of the quality management of RAI assessment activities, an electronic workbook was presented to support the implementation of the model in the social services operating units during the implementation and the continuous use of the RAI assessment instrument.

Keywords: Quality management, Quality, Operational management, RAI assessment activities

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	6
2 TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT	7
2.1 Iäkkään henkilön toimintakyvyn ja palvelutarpeiden arviointi.....	7
2.2 Sosiaalihuollon toteuttamista ohjaavat periaatteet	8
2.3 RAI-arviointivälineistö ja RAI-arviointi	9
2.4 RAI-arviointitieto ja RAI-vertailutieto.....	12
2.5 RAI-arviointitoiminta	13
2.6 Laatu ja laadun johtaminen	18
2.7 Lähijohtaminen sosiaalihuollossa.....	23
3 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET	25
3.1 Kehittämisen tausta ja tarve.....	25
3.2 Toimintaympäristö ja yhteistyökumppanit	27
4 KEHITTÄMISTYÖN PROSESSI JA MENETELMÄT	28
4.1 Tieteenfilosofinen tausta ja tutkimukselliset lähtökohdat	28
4.2 Kehittämisryhmä	30
4.3 Kehittämisprosessi.....	31
5 AINEISTON ANALYYSI	36
5.1 Aineiston analyysin yleiset periaatteet	36
5.2 Työpaja I laadullinen sisällönanalyysi ja alustava luokittelu.....	37

5.3 Työpaja II aineiston laadullinen sisällönanalyysi ja luokittelun jatkaminen	41
5.4 Työpaja III aineiston tarkastelu ja käsittely	44
5.5 Työpaja IV ehdotus toimintamalliksi ja sen implementointia tukevaksi työkirjaksi	46
5.6 Tuotoksen viimeistely	48
6 TULOKSET	50
6.1 Laadun tulostekijät	50
6.2 Laadun prosessitekijät	52
6.3 Laadun rakennetekijät	57
6.4 Laadun johtaminen lähijohtamisen toimintana	61
6.4.1 Laadun prosessitekijät mahdollistava lähijohtaminen	61
6.4.2 Laadun rakennetekijöitä vahvistava lähijohtaminen	62
6.4.3 Laadun johtaminen jatkuvan parantamisen viitekehyksessä	64
6.5 RAI-arviointitoiminnan laadun johtamisen toimintamalli	64
6.6 Työkirja RAI-arviointitoiminnan laadun johtamisen tueksi	66
7 EETTISET NÄKÖKOHDAT JA LUOTETTAVUUS	67
7.1 Opinnäytetyön eettisyys	67
7.2 Opinnäytetyön luotettavuus	70
8 JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA	72
8.1 Tulokset	72
8.2 Kehittämisprosessi	74
8.3 Ehdotuksia jatkotutkimukseen ja kehittämiseen	75
LÄHTEET	78

LIITE 1. Kutsu kehittämistyöryhmään	86
LIITE 2. Tiedote kehittämissryhmään osallistuville	89
LIITE 4. Tietosuojailmoitus.....	92
LIITE 5. Kehittämissryhmän loppuarviointi.....	95
LIITE 6. Aineiston luokittelu	96
LIITE 7. Toimintamalli: RAI-arviointitoiminnan laadun johtaminen sosiaalihuollon toimintayksikössä	99

1 JOHDANTO

Lakiin iäkkään väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista (L 980/2012) lisättiin vuonna 2020 säädös standardoidun toimintakyvyn ja palvelutarpeiden arviointiin tarkoitetun RAI-arviointivälineistön (Resident Assessment Instrument) käytöstä. Lain uudistamisen tavoitteena on turvata iäkkäiden perustuslain mukainen oikeus välttämättömään huolenpitoon ja riittäviin sosiaali- ja terveyspalveluihin. RAI-arviointivälineistöä on käytettävä 1.4.2023 alkaen toimintakyvyn ja palveluntarpeiden selvittämisessä aina silloin, kun iäkkään henkilön arvioidaan tarvitsevan hyvinvointialueen järjestämiä säännöllisiä sosiaalipalveluja hoitonsa ja huolenpitonsa turvaamiseksi sekä aina silloin, kun näitä palveluja saavan iäkkään henkilön olosuhteissa tapahtuu olennainen muutos. (Sosiaali- ja terveysministeriö [STM], 2020, s. 1, s. 4.)

RAI-välineistön lakisääteisen käytön tavoitteena on edistää ikääntyneiden mahdollisuuksia tarpeisiinsa vastaaviin palveluihin kokonaisvaltaisen ja yhdenmukaisen toimintakyvyn ja palveluntarpeiden arvioinnin avulla. Yhtenäisellä, kansallisella arviointivälineistöllä tavoitellaan ikääntyneiden yhdenvertaisuutta palveluissa ja palvelujärjestelmässä. RAI-arvioinneista muodostettava vertailutieto parantaa lisäksi yhtenäistä tietopohjaa ikääntyneiden palvelujen laadun ja vaikuttavuuden seuraamisen ja tiedolla johtamisen tarpeisiin. (Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta ja iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista annetun lain muuttamisesta, HE 4/2020, s. 40.)

RAI-arviointien toteutuminen yhdenmukaisesti arviointivälineistön käsikirjan mukaisella tavalla on edellytys sekä asiakkaan yksilöllisiin tarpeisiin vastaavan hoidon ja palvelujen suunnittelulle että arviointitiedoista koostettavan RAI-vertailutiedon luotettavuudelle. Luotettava toimintakyvyn ja palvelutarpeiden arviointi RAI-arviointivälineistöä käyttäen edellyttää koko organisaatiolta sitoutumista laadukkaan arviointityön mahdollistamiseen muun muassa arviointiosaamisen varmistamisen, arviointiin liittyvien toimintakäytänteiden ja resursoinnin kautta. (Vähäkangas ym. 2012, s. 35.)

Tässä opinnäytetyössä tarkastellaan RAI-arviointitoiminnan laatua ja laadun johtamista iäkkäiden säännöllisten sosiaalipalvelujen toimintayksiköissä yhteistyössä sote-organisaatioiden esihenkilöiden ja RAI-asiantuntijoiden kanssa. Kehittämistyön toimeksiantajana toimi Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL) ja yhteiskehittäminen toteutui THL:n yhteisrahoitteiseen RAI-toimintaan osallistuvien organisaatioiden edustajista muodostetussa kehittämisryhmässä.

2 TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT

2.1 Iäkkään henkilön toimintakyvyn ja palvelutarpeiden arviointi

Iäkkään henkilön palvelutarpeiden selvittämisestä säädetään laissa ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvuluista, eli ns. vanhuspalvelulaissa (L 980/2012 15 §). Tarkoituksena on tunnistaa iäkkään henkilön sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen tarve ja sen lisäksi tarve muille hyvinvointia, terveydentilaa, toimintakykyä ja itsenäistä suoriutumista tukeville palveluille. Palvelutarpeiden selvittäminen edellyttää toimintakyvyn arviointia monipuolisesti ja luotettavia arviointivälineitä käyttäen. Selvityksessä on olennaista tunnistaa iäkkään henkilön voimavarat, itsenäisen suoriutumisen edellytykset ja avun tarpeet. Toimintakyvyn arvioinnissa monipuolisuus tarkoittaa fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja sosiaalisen ulottuvuuden huomioimista ja suoriutumisen tarkastelua suhteessa elinympäristöön, sen esteettömyyteen, turvallisuuteen ja lähipalvelujen saatavuuteen. Iäkkään henkilön palvelutarpeiden selvittämisestä vastaa joko sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilö, jolla on laaja-alaista asiantuntemusta. Selvittämisessä tulee hyödyntää myös muiden ammattihenkilöiden monipuolista asiantuntemusta.

Iäkkäiden henkilöiden toimintakyvyn mittaamisesta palvelutarpeen selvittämisen yhteydessä julkaistun TOIMIA-suosituksen mukaan palvelutarpeiden selvittämisen tavoitteena on luoda ja vahvistaa iäkkään henkilön itsenäisen, turvallisen ja itselleen merkityksellisen arjen edellytyksiä, tunnistaa ja vahvistaa jäljellä olevia

voimavaroja, mahdollistaa tehokas ennaltaehkäisy ja puuttuminen palvelutarvetta ennakoiviin ongelmiin ja riskitekijöihin, turvata iäkkäälle henkilölle tarpeenmukaiset ja oikea-aikaiset palvelut sekä luoda yhteiskunnalle edellytykset vastata iäkkäiden palvelutarpeisiin saumattomilla palveluilla huomioiden käytettävissä olevat resurssit ja niiden taloudellinen ja oikeudenmukainen jakaminen. (Finne-Soveri, ym. 2020, s. 4, s. 8.)

Vaikuttavien sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen toteuttaminen edellyttää asiakkaiden tarpeiden huolellista arviointia. Arvioinnissa tarvitaan eri ammattiryhmien osaamista ja yhtenäisiä luotettavaksi osoitettuja mittareita. Mittareiden käyttö arvioinnissa mahdollistaa objektiivisen ja vertailtavan tiedon saamisen sekä muutosten seuraamisen. Arvioinnin tulos on aina yksilöllinen, ja se muodostuu iäkkään henkilön, hänen läheistensä sekä arvioijan välisen vuorovaikutuksen tuloksena. (Finne-Soveri, ym. 2020, s. 4, s. 9.)

Vanhuspalvelulain (L980/2012) 15a § velvoittaa hyvinvointialueita käyttämään 1.4.2023 alkaen toimintakyvyn arvioimisessa RAI-arviointivälineistöä silloin, kun iäkkäällä henkilöllä on ammattilaisen alustavan arvion perusteella hyvinvointialueen järjestämien säännöllisen hoivan ja huolenpidon turvaavien säännöllisten sosiaalipalvelujen tarve. RAI-arviointivälineistöä on käytettävä myös aina silloin, kun edellä tarkoitettuja säännöllisiä sosiaalipalveluja saavan iäkkään henkilön tilanteessa tapahtuu oleellinen muutos. Säännöllisillä sosiaalipalveluilla lainsäätäjät on tarkoittanut säännöllistä kotihoitoa, tavallista palveluasumista, tehostettua palveluasumista sekä omaishoitoa ja perhehoitoa (HE 4/2020, s. 50).

2.2 Sosiaalihuollon toteuttamista ohjaavat periaatteet

Iäkkään henkilön toimintakyvyn ja palvelutarpeiden selvittämisen ja sosiaalipalvelujen toteuttamisen kannalta keskeisiä lakeja ovat vanhuspalvelulain lisäksi Sosiaalihuoltolaki (L 1301/2014) ja Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (L 812/2000), eli ns. sosiaalihuollon asiakaslaki. Näissä laeissa määritellään kaiken sosiaalihuollon toteuttamisen keskeiset tavoitteet ja periaatteet sekä erityisitilanteita koskevat menettelytavat. Toimintakyvyn ja palvelutarpeiden

selvittämisen näkökulmasta sosiaalihuoltolaissa määritellään muun muassa seuraavia kaikkea sosiaalihuollon toteuttamista ohjaavia periaatteita: asiakkaan osallisuus, asiakkaan toiveiden ja mielipiteiden huomioiminen, asiakkaan vaikutusmahdollisuus ja itsemääräämisoikeus, yhdenvertaisuus, asiakkaan oikeus hyvän palveluun ja kohteluun, asiakkaan edun mukaisuus palveluja toteutettaessa sekä tuen järjestäminen asiakkaan yksilöllisten tarpeiden mukaisesti (L 1301/2014, 1 §, 4 §, 36 §). Sosiaalihuollon asiakaslaki (L 812/2000, 1 §, 4 §, 5 §, 8 §) toistaa samoja periaatteita, ja antaa niiden toteuttamiseen täsmällisempiä ohjeita.

Ikääntyneiden laatusuosituksessa keskeisenä laadun periaatteena on asiakaslähtöisyys, jonka kuvataan tarkoittavan muun muassa asiakkaan tarpeisiin vastaavia ja kestäväää hoito- ja palvelusuhdetta tukevia palveluja, saavutettavuutta, asiakkaan aitoa osallisuutta ja kuulluksi tulemistä. Laatusuosituksessa nousevat esiin myös itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen sekä iäkkään kohtaaminen tasavertaisena toimijana. (STM ja Suomen kuntaliitto 2020, s. 43, s. 45.)

2.3 RAI-arviointivälineistö ja RAI-arviointi

RAI-arviointivälineistö (myöhemmin RAI-välineistö) on standardoitu tiedonkeruun ja havainnoinnin välineistö asiakkaan tai asukkaan toimintakyvyn ja palvelutarpeiden arviointiin. RAI on kansainvälisesti vakiintunut lyhenne sanoista Resident Assessment Instrument, suomeksi asukkaan arviointiväline. RAI-välineistön käyttöoikeudet omistaa kansainvälinen InterRAI-tutkijajärjestö. Suomessa RAI-välineistöä ja sen käyttöoikeuksia hallinnoi Terveyden ja hyvinvoinnin laitos InterRAI-järjestön sopimusehtojen mukaisesti. RAI-välineistö on lisensoitu. Sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja järjestävät ja tuottavat organisaatiot saavat välineistön maksutta käyttöönsä tekemällä alilisenssisopimuksen Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen kanssa. Lisäksi välineistön käyttö edellyttää maksullisen ohjelmiston, johon arviointi kirjataan. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos [THL], 2023-a.)

RAI-välineistön kehittämisen lähtökohtana on ollut ajatus siitä, että edellytyksenä ikääntyneiden tarpeisiin vastaamiselle on laadukas tieto, jota voidaan käyttää

päätösten perusteena niin yksilöllisen hoidon tasolla, ammatillisten käytäntöjen kehittämisessä, palvelujen johtamisessa kuin poliittisessa päätöksenteossa (Fries & Fahey, 2003, s. 2). RAI-välineistöllä on sekä kliininen, asiakastyötä ohjaava käyttötarkoitus että hyödynnettävyys hoidon laadun, resursoinnin ja palvelujärjestelmän kehittämisessä. Välineistön avulla saadaan ensisijaisesti tietoa kliinisen arvioinnin ja hoidon suunnittelun tueksi, mutta asiakastason tiedon lisäksi tietoa voidaan hyödyntää esimerkiksi toiminnan laadun tarkastelussa. (Gray, ym. 2009.)

RAI-välineistöön kuuluu eri toimintaympäristöihin suunniteltuja RAI-välineitä. Esimerkiksi asiakasohjaukseen, kotihoitoon ja pitkäaikaiseen hoitoon on kuhunkin omat välineensä. Ikääntyneiden säännöllisissä sosiaalipalveluissa käytetään pääasiallisesti kotihoitoon RAI-HC- (Home Care) ja pitkäaikaishoitoon tarkoitettuja RAI-HC (Home Care) ja RAI-LCT (Long-Term Care) -välineitä sekä näitä vastaavia uudempia interRAI-HC ja interRAI-LTCF (Long-Term Care Facilities) -välineversioita. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2023-b.) Kukin RAI-väline sisältää kysymyksiä monipuolisesti iäkkään henkilön toimintakyvystä, terveydentilasta, asumisympäristöstä, lääkityksestä, ravitsemuksesta, palvelujen käytöstä, kuntoutuksesta, osallisuudesta ja omaisten antamasta tuesta. RAI-välineistön kysymykset huomioivat toimintakyvyn fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja sosiaalisen ulottuvuuden. Arvioinnin avulla tunnistetaan paitsi avun tarve, myös asiakkaan voimavarat. (THL 2023-a; 2023-c; 2023-e.) Jokaiseen RAI-välineeseen kuuluu kysymykset ja vastausvaihtoedot sisältävä arviointilomake, arvioinnin toteutusta ohjaava arviointikäsikirja sekä herätekäsikirja, joka sisältää ohjeita arvioinnin tuloksena muodostuvien herätteiden käyttöön hoidon ja palvelujen suunnittelussa. (Gray, ym. 2009). InterRAI-välineiden perusrunko ja kysymykset ovat yhteneväiset. Niiden lisäksi jokaisessa välineessä on huomioitu omilla kysymyksillään toimintaympäristön ja asiakasryhmän erityispiirteet. (THL, 2023-b.).

RAI-arviointi on RAI-välineistön avulla tehtävä kokonaisvaltainen kartoitus asiakkaan elämäntilanteesta, olosuhteista ja palveluntarpeista. RAI-arviointiprosessi, RAI-arviointikysymykset ja niiden vastausvaihtoehdot ovat standardoituja. Kaikkien asiakkaalle RAI-arviointia tekevien tulee noudattaa samoja periaatteita arviointiprosessin ja arviointikysymyksiin vastaamisen osalta. Periaatteet kuvataan

välinekohtaisessa RAI-arviointikäsi kirjassa. (THL, 2022-a.) RAI-arviointiprosessi on viisivaiheinen. Varsinainen arvioinnin tekeminen sisältää kolme vaihetta: 1) tiedon kerääminen 2) arvioinnin toteuttaminen ja kirjaaminen sekä 3) arviointitiedon tarkastelu. Arviointiprosessi jatkuu 4) asiakkaan palvelun ja hoidon suunnittelulla arviointitietoa hyödyntäen ja lopulta 5) asiakkaan palvelua ja hoitoa toteutetaan laaditun suunnitelman pohjalta. Arviointiprosessi käynnistetään uudelleen asiakkaan voinnin oleellisesti muuttuessa tai viimeistään puolen vuoden kuluttua edellisestä arvioinnista. (THL, 2023-c.)

RAI-arvioinnin tekee sosiaali- tai terveydenhuollon ammattilainen, jolla on ammattillisen osaamisen lisäksi koulutus RAI-välineistön käyttöön. Arvioija kerää tietoa monipuolisesti eri tietolähteistä, kuten keskustelemalla asiakkaan, lähteisten sekä muiden ammattilaisten kanssa sekä tutustumalla hoitoa ja palveluja koskeviin kirjauksiin. (Gray, ym. 2009.) Tulosten luotettavuuden turvaamiseksi RAI-arviointi tulee suorittaa arviointikäsi kirjjan ohjeiden mukaisesti. RAI-arvioinnin tekemisessä on tärkeää, että arvioija ajattelee, havainnoi ja kirjaa täsmällisesti ja systemaattisesti. Järjestelmällisyydestä huolimatta arviointitilanteen tulee rakentua kaksisuuntaiselle vuorovaikutukselle ja edetä asiakkaan tarpeita ja toiveita huomioiden. (Finne-Soveri, 2015-a, s. 157–158, Gray, ym. 2009.) Järjestelmällinen arviointi antaa mahdollisuuden myös arkaluonteisten asioiden puheeksi ottamiselle ja ratkaisuvaihtoehtojen pohtimiselle yhdessä asiakkaan ja läheisten kanssa (Mäkelä, 2021, s. 14). RAI-arviointitiedon hyödyntäminen asiakkaan hoidon ja palvelujen suunnittelussa sekä asiakkaan tilanteen muutosten seurannassa edellyttää arvioijalta ammattitaitoa: ammattilaisen tulee ymmärtää, mitä arvioinnin tulokset ne kertovat juuri tämän asiakkaan tilanteesta, mihin havaintoihin on tärkeää puuttua ja miksi. Lähtökohtana on asiakkaan omien tavoitteiden ja näkemysten huomioiminen. (THL, 2023-c.) Asiakkaan osallistuminen RAI-arviointiin ja omaa hoitoa koskevien tavoitteiden asettaminen ovat sitä vähäisempiä mitä pidemmälle edennyt muistisairaus asiakkaalla on (Heikkilä, ym. 2023). Muistisairauden tunnistetaan liittyvän tilanteisiin, joissa asiakkaan toiveita tai mielipiteitä ei voida noudattaa ja hänen itsemääräämisoikeuttaan joudutaan rajoittamaan turvallisuuden nimissä (Aaltonen, ym., 2021). Itsemääräämisoikeuden toteutumisen voi arvioida edellyttävän erityistä huomioimista RAI-arviointia tekevältä

ammattilaiselta silloin, kun asiakkaalla on etenevä ja etenkin pidemmälle edennyt muistisairaus.

2.4 RAI-arviointitieto ja RAI-vertailutieto

RAI-arviointitieto on yksittäisen asiakkaan arvioinnin aikana kerättyä tietoa, jota hyödynnetään asiakkaan palvelujen, hoidon ja kuntoutuksen suunnittelemisessa sekä suunnitelmien toteutumisen ja asiakkaan tilanteessa tapahtuvien muutosten seuraamisessa. RAI-arviointitieto koostuu arviointikysymysten vastauksista sekä vastausten pohjalta muodostuvista mittareista ja herätteistä (THL, 2023-e). Yksilötason mittarit kuvaavat esimerkiksi asiakkaan toimintakykyä, terveydentilaa ja palvelujen tarvetta. Herätteet puolestaan kuvaavat asiakkaan voimavaroja ja erilaisia riskitekijöitä. (THL, 2023-c.)

Yksittäisen asiakkaan palvelujen ja hoidon suunnittelun lisäksi RAI-välineistön käyttö mahdollistaa toiminnan tarkastelun ja kehittämisen kokoamalla yhteen kaikkien asiakkaiden arvioinneista saatua tietoa ja muodostamalla sen avulla koko toimintaa kuvaavaa vertailutietoa (Mäkelä 2021, s. 17). Kaikki Suomessa tehtyjen RAI-arviointien tiedot toimitetaan puolivuositain kopioina Terveyden ja hyvinvoinnin laitokselle, joka ylläpitää arviointitiedoista koostuvaa kansallista RAI-tietovarantoa. THL tuottaa arviointitiedoista RAI-käyttäjäorganisaatiolle RAI-vertailutietoa, jonka avulla organisaatiot voivat tarkastella, vertailla ja kehittää toimintaansa. RAI-tietovarantoa ja RAI-vertailutietoa käytetään myös tutkimustarkoituksiin. (THL, 2023-d.) RAI-arviointitietojen siirto THL:lle perustuu THL:n antamaan hallintopäätökseen RAI-arviointitietoa koskevasta tiedonantovelvollisuudesta. Tiedonantovelvollisuus koskee kaikkia RAI-arviointivälineistöä käyttäviä organisaatioita. (THL, 2022).

RAI-vertailutieto on tarkoitettu tiedolla johtamisen ja vertailukehittämisen mahdollistamiseen eri toiminnan tasoilla: toimintayksiköissä, organisaatioittain, alueellisesti ja kansallisesti. Sen avulla voidaan seurata ja vertailla muun muassa palvelujen, hoidon ja kuntoutuksen laatua sekä asiakasrakennetta. RAI-vertailutieto esitetään prosentteina ja yhteenvetoina, eikä siitä voi tunnistaa yksittäisten

asiakkaiden tietoja. (THL, 2023-f.) Vuonna 2022 julkaistu THL:n läkkäiden säännöllisten palvelujen RAI-tietokanta mahdollistaa valikoidun RAI-vertailutiedon avoimen tarkastelun myös muille kuin RAI-välineistön käyttäjille (THL, 2023-g).

RAI-välineistön avulla kerätyn tiedon luottamuksellisuuden säilyttäminen on tärkeää kaikissa eri vaiheissa asiakastyöstä tutkimus- ja vertailukäyttöön (Fries & Fahey, 2003, s. 5). RAI-arviointien tekemiseen tarvittava ja sen tuloksena muodostuva RAI-arviointitieto on luonteeltaan sosiaali- ja terveydenhuollon asiakas- tai potilastietoa (THL, 2023-a). Kyseessä on siten arkaluonteinen tieto, jonka suojaaminen on erityisen tärkeää. Tietoja voi käsitellä vain laissa säädetyin perustein ja vain ne henkilöt, joilla on lain mukainen syy tietojen käsittelyyn. (Tietosuojavaltuutetun toimisto 2022, s. 18.) RAI-arviointitiedon kirjaamista ja käsittelyä koskevat samat periaatteet, kuin muutakin asiakkaan tai potilaan hoidossa tarvittavan ja sen yhteydessä syntyvän tiedon käsittelyä. Lakiperustan muodostaa muun muassa sosiaalihuollon kirjaamista ja asiakastietojen sähköistä käsittelyä koskeva lainsäädäntö (Laki sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista, L 254/2015 sekä Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä, L 784/2021). RAI-vertailutiedossa on kyse sosiaali- ja terveydenhuollon asiakas- ja potilastietojen toissijaisesta käytöstä, eli niin sanotusta toisiokäytöstä. Toisiokäyttö ja sitä ohjaava lainsäädäntö mahdollistaa sosiaali- ja terveydenhuollon toiminnassa tallennettujen henkilötietojen tehokkaan ja tietoturvallisen käsittelyn yksilöä koskevat oikeudet, vapaudet ja luottamuksensuoja turvaten. Sosiaali- ja terveystietojen toissijaisia käyttötarkoituksia ovat muun muassa tieteellinen tutkimus, tilastointi, viranomaisohjaus ja valvonta, kehittämis- ja innovaatiotoiminta sekä tietojohdaminen. (STM, i.a.-a). Terveyden ja hyvinvoinnin laitos käsittelee RAI-tietoaineistoja THL:n tietoturvapoliitiikan mukaisesti (THL, 2023-a).

2.5 RAI-arviointitoiminta

Tässä opinnäytetyössä käytetään käsitettä RAI-arviointitoiminta kuvaamaan RAI-arvioinnin kokonaisuutta, johon sisältyy viisivaiheinen RAI-arviointiprosessi tiedonkeruusta arvioinnin toteutukseen ja arviointitiedon hyödyntämiseen asiakkaan hoidon tai palvelun suunnittelussa ja toteutuksessa. RAI-arviointitoimintaan

kuuluvat myös erilaiset prosessit ja toimintakäytänteet, jotka tukevat ja mahdollistavat RAI-arviointiprosessin toteutuksen ja RAI-arviointitiedon käytön edellä kuvatuissa tarkoituksissa. RAI-vertailutiedon muodostaminen ja sen hyödyntäminen toiminnan tarkastelussa ja kehittämisessä, eli niin sanottu toisiokäyttö on tässä opinnäytetyössä rajattu tarkastelun ulkopuolelle.

RAI-arviointitoimintaa on arvioitu ja kuvattu kansainvälisissä tutkimuksissa pitkälti arviointitiedon laadun ja luotettavuuden näkökulmasta. Lisäksi RAI-välineistön käyttöönoton ja jatkuvan käytön edellytyksiä on tarkasteltu organisaation ja ammattilaisten näkökulmista (esim. Musa, ym. 2022, Boorsma, ym. 2013) Viitekehystenä on pitkälti kliininen asiakastyö, eli tutkimusta on tehty erityisesti lääketieteen, hoitotyön ja kuntoutustyön lähtökohdista. Sosiaalihuollon prosessit ja asiakkaan näkökulma eivät ole juurikaan tutkittuja, tai ainakaan niitä käsitteleviä kansainvälisiä vertaisarvioituja tutkimuksia ei tätä opinnäytetyötä varten tehdyissä tiedonhauissa löytynyt.

Musa ym. (2022) selvittivät MDS-välineiden (Minimum Data Set) käyttöönottoa ja käyttöä tukevia tekijöitä, sekä millaisissa olosuhteissa MDS-välineiden käyttö parantaa hoidon tuloksia. Tutkimuksessa laadittiin tutkimusartikkeleiden ja haastattelujen pohjalta kolme toisiinsa linkittyvää ohjelmateoriaa kuvaamaan onnistumisen edellytyksiä. Vanneste, ym. (2015) arvioivat kotihoidon RAI-arviointitietojen puutteellisuutta ja mahdollisia syitä puutteellisesti toteutuneille arvioinneille laajan kvantitatiivisen aineiston avulla. Boorsma ym. (2013) pyrkivät löytämään inter-RAI-LTCF-välineen käyttöönottoa ja käytön ylläpitoa edistäviä ja estäviä tekijöitä kymmenessä hollantilaisessa vanhainkodissa käyttöönottovaiheessa ja kolme vuotta sen jälkeen tehdyillä henkilöstön, lääkärin ja johdon kyselyillä ja haastattelulla. Vähäkangas ym. (2012, s. 8, s. 35) kehittivät ikäihmisten kuntoutumista edistävää toimintaa koti- ja ympärivuorokautisessa hoidossa ja tarkastelivat kehittämistyön tuloksia hyödyntäen RAI-aineistoja. Luotettavuuden varmistamiseksi kehittämistyön osana tarkasteltiin RAI-arviointitietojen luotettavuutta ja toteutettiin siihen liittyviä kehittämistoimia. Straker & Bailer (2008) selvittivät kyselytutkimuksessaan RAI-arviointiprosessin toteutumista ja arviointeja koordinoivan henkilöstön roolia Yhdysvaltain Ohiossa sijaitsevilla ikääntyneiden hoivakodeissa.

Vähäkangas ym. (2012, s. 24) käyttävät RAI-toimintamalli tarkoittamaan RAI-välineistön avulla toteutettavaa strukturoitua, järjestelmällistä ja luotettavaa tapaa kerätä olennainen tieto ja sisällyttää se osaksi arjen toimintaa. RAI-toimintamalliin kuuluu hoidon suunnittelun ja seurannan tavoitteellisuus ja systemaattisuus. Asiakkaan hoito perustuu toimintakyvyn arviointiin ja toiminta on kuntoutumista edistävää. RAI-toimintamallin perustana on asiakaslähtöisyys sekä asiakkaan näkeminen aktiivisena, tasavertaisena toimijana omaan hoitoonsa ja sen suunnitteluun liittyvissä asioissa.

RAI-arviointien toteutuminen yhdenmukaisesti arviointivälineistön käsikirjan mukaisella tavalla on edellytys sekä asiakkaan yksilöllisiin tarpeisiin vastaavan hoidon ja palvelujen suunnittelulle että arviointitiedoista koostettavan RAI-vertailutiedon luotettavuudelle. Luotettava toimintakyvyn ja palvelutarpeiden arviointi RAI-arviointivälineistöä käyttäen edellyttää koko organisaatiolta sitoutumista laadukkaan arviointityön mahdollistamiseen mm. arviointiosaamisen varmistamisen, arviointiin liittyvien toimintakäytänteiden ja resursoinnin kautta. (Vähäkangas ym. 2012, s. 35.) Straker ja Bailer (2008) totesivat, että RAI-arviointiprosessi vaatii usean ammattilaisen työpanosta ja että arvioinnit toteutetaan lähes aina moniammatillisen tiimin yhteistyönä. Yhteistyö edellyttää arviointiprosessin käytännön toteutukselta ja aikataulutukselta ammatillisten yhteistyöprosessien ja -käytäntöjen sopimista. Tiedonkeruuta tehdään monipuolisesti eri lähteitä käyttäen, keskeisimpänä tietolähteenä asiakas itse arvioijan haastattelemana sekä ammattilaisten tekemien havaintojen pohjalta. Myös Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen mukaan RAI-arviointi edellyttää työyhteisön yhteistyötä ja moniammatillisuutta. Esimerkiksi arviointia varten toteutettava tiedonkeruu edellyttää vuorotyössä kaikkien asiakkaan kohtaavilta työntekijöiltä arviointia tukevaa havainnointia ja kirjautamista. Arvioinnissa on tärkeää hyödyntää myös eri ammattiryhmien erityisosaamista. (THL, 2023-c.)

Lisensoitua RAI-arviointivälineistöä käyttävä organisaatio sitoutuu lisenssisopimuksen mukaisesti huolehtimaan arviointeja tekevien työntekijöiden osaamisesta ja perehdytyksestä sekä siitä, että yksilöarvioinnit on tehty oikein (THL, 2023-d). Ammatillaiset tarvitsevat arvioinnin toteutukseen asianmukaisen

koulutuksen. Kokemus koulutuksen riittävydestä oli Strakerin ja Bailerin (2008) tutkimuksessa yhteydessä käytettyjen koulutusmenetelmien monipuolisuuteen ja myöskin siihen, miten monipuolisesti ammattilainen hyödynsi arvioinnissa eri tietolähteitä. Arvioinnin tekemisessä tärkeimpänä tukena toimi RAI-käsikirja, jonka lisäksi hyödynnettiin kollegojen ja organisaation hallinnon tukea sekä ulkopuolisia asiantuntijoita.

Vanneste, ym. (2015) tunnistivat RAI-arvioinneissa esiintyvien puutteiden mahdolliseksi syiksi vaillinaisen arviointiosaamisen sekä tarvittavan välineistön ja ajan puutteen. Toimintakäytäntöihin liittyvänä haasteena tutkijat esittävät, että asiakkaan toimintaa välttämättä pystytään riittävästi havainnoimaan silloin, jos arviointi tehdään yhden tapaamiskerran pohjalta. Riskinä on, että arviointi joudutaan perustamaan yksipuolisesti asiakkaan ja/tai omaisen kertomaan ja ammattilaisen tekemiin oletuksiin. Tutkimuksessa tunnistettiin puutteita myös lääketieteellistä tietoa vaativissa ja mittausvälineitä edellyttävissä osioissa. Tutkijat esittävät, että arviointia tehtäessä olisi tärkeää huomioida riittävä henkilöstöresurssi, arviointiin käytettävissä oleva aika, yhteistyö ja tiedonkulku asiakasta hoitavan henkilöstön välillä. Arvioinneissa tulisi hyödyntää moniammatillista osallistumista ja eri ammattiryhmien tietoa asiakkaasta. Lisäksi on huolehdittava tarvittavien välineiden saatavuudesta asiakkaan kotona tapahtuvan mittaamisen mahdollistamiseksi.

RAI-arviointiin tarvittavaa aikaa on kuvattu muun muassa Strakerin ja Bailerin (2008) tutkimuksessa, jossa asukkaan ensimmäiseen arviointiin käytettiin keskimäärin 4,2 tuntia ja säännöllisiin seuranta-arviointeihin 1,8 tuntia per asukas. Suomessa RAI-arviointiin on arvioitu kuluvan puolesta tunnista noin 2,5 tuntiin riippuen arvioijan kokemuksesta ja siitä, onko kyseessä asiakkaan ensimmäinen arviointi ja kuinka hyvin arvioija tuntee asiakkaan. Asiakkaiden palvelujen ja hoidon suunnittelemiseksi tehtävään arviointiin kuluu joka tapauksessa aikaa. (HE 4/2020, s. 50). Järjestelmällisen tiedonkeruun ja päällekkäisten järjestelmien vähenemisen arvioidaan myös johtavan arviointityön helpottumiseen ja nopeutumiseen, jolloin henkilöstön aikaa vapautuu välittömään asiakastyöhön (Musa ym. 2022, s. 8, HE 4/2020, s. 50,). Aika-arvioiden vertailussa on syytä olla varovainen, sillä lähteissä ei kuvata tarkemmin mitä kaikkea ajankäyttöön on laskettu mukaan

ja miten arviointiprosessiin toteutukseen liittyvät tekijät vaikuttavat arviointiin kuluvaan aikaan.

RAI-välineistön käyttöönotto, ylläpito ja hyödyntäminen vaativat aikaa ja resursseja. Käytön työläys, henkilöstön vaihtuvuus ja erilaiset ulkoiset väliin tulevat tekijät asettavat haasteita RAI-arviointivälineistön käytölle. (Fries & Fahey, 2003, s. 4–5.) Boorsma ym. (2013) havaitsivat, että käyttöönottoa haittaavat ja edistävät tekijät olivat pitkälti samanlaisia käytön alkuvaiheessa ja ylläpitovaiheessa. Käyttöönottovaiheessa henkilöstön muutosvastarinta näyttäytyi haasteena. Lisäksi RAI-arviointiin osoitettava aika ja laitteet koettiin osin riittämättömäksi. Alkuvaiheen myönteistä asennoitumista lisäsivät johdon tuki sekä henkilöstön myönteiset odotukset uusien toimintakäytänteiden hyödyistä hoitoprosessien ja hoidon laadun kehittämiseksi. Henkilöstön ja johdon myönteiset asenteet, henkilöstön jatkuva tukeminen, ajan ja tietokoneiden riittävyys olivat myös merkittäviä käyttöönottoa ja jatkuvaa käyttöä edistäviä tekijöitä.

Musan ym. (2022, s. 8–9) mukaan motivaation syntymiseen tarvitaan järjestelmätason sitoutumista, joita voivat olla esimerkiksi organisaation johdon asettamat tavoitteet tai käyttöä koskevat velvoitteet. Ulkoinen motivaatio ei kuitenkaan riitä, vaan lisäksi tarvitaan myös arviointeja tekevän henkilöstön koulutuksen, perehtymisen ja käytännön havaintojen kautta sisäistyvä ymmärrys välineiden käytön hyödyistä. On tärkeää, että henkilöstö kokee arvioinnin tavoittavan asiakkaan kannalta olennaiset asiat, edistävän hoitoprosesseja ja hyödyttävän asiakkaita. Strakerin ja Bailerin (2008) tutkimuksessa valtaosassa yksiköistä RAI-tietoa käytettiin toiminnan laadun tarkkailemiseen, ja useimmat tutkimuksen osallistujat katsoivat hoidon laadun parantuneen käyttöönoton myötä. Asukkaiden elämänlaatua arvioinnin ei kuitenkaan koettu parantavan. Tutkijat huomauttavat, että jatkossa on tärkeää tarkastella, miten RAI-tieto vaikuttaa asukaskohtaiseen hoidon suunnitteluun ja toteutukseen tai kuinka hyvin RAI-arvioinnin herätteet toimivat hoidon suunnittelun ja toteutuksen tukena.

RAI-arvioinnin toteutumiseen tarvitaan yhteistä aikaa ja mahdollisuuksia reflektivaan vuorovaikutukseen arviointia tekevien ammattilaisten välillä sekä sovit- tuja työskentelytapoja ja työnjakoa arvioinnin toteuttamiseksi. On tärkeää, että

ammattilaisilla on rakenteelliset mahdollisuudet moniammatilliseen yhteistyöhön ja vuorovaikutukseen. Henkilöstö tarvitsee tilaisuuksia jatkuviin keskusteluihin arviointien organisoimisesta sekä siitä mitä tietoa on tärkeää kirjata. RAI-välineistön käytön implementointia ja sisällyttämistä päivittäiseen työhön edistävät onnistunut integrointi olemassa oleviin tietojärjestelmiin sekä päällekkäisen tietojen käsittelyn väheneminen. Arviointia tukee henkilöstön valmius digitaalisten tietojärjestelmien käyttöön ja haastaa se, jos tietojen syöttäminen ja tarkistaminen koetaan erilliseksi ja hoitotyötä häiritseväksi tekijäksi. (Musa ym. 2022, s. 9.)

2.6 Laatu ja laadun johtaminen

Nyky-suomen sanakirjassa (Kotimaisten kielten keskus, i.a.) laatu määritellään seuraavasti: ”ne olennaiset tai tilapäiset ominaisuudet, jotka tekevät jonkin siksi, mikä se on tai jotka olennaisesti kuuluvat johonkin.” Kielitoimiston sanakirjassa (2021) laatu puolestaan määritellään siksi, mikä on jollekin ominaista, jonkun ominaisuudeksi, luonteeksi, olemukseksi tai kvaliteetiksi.

Laatu on luonteeltaan abstrakti, arkikäytössä yleensä positiivisesti arvottunut käsite. Laadun sisältö ja tulkinta riippuu siitä, missä yhteydessä sitä tarkastellaan. Yleisesti laadun voidaan ajatella liittyvän palvelun tai tuotteen kykyyn vastata siihen kohdistuviin vaatimuksiin ja odotuksiin. Vaatimuksia ja odotuksia tuotteelle tai palvelulle asettavat esimerkiksi asiakkaat, ostajat, rahoittajat, palvelua tuottavat ammattilaiset sekä lainsäädäntö ja valtakunnalliset suositukset. (Holma, 2009, s. 12.)

Ikääntyneiden palveluissa laadun lähtökohtana on palvelutarpeiden selvittäminen ja tarpeiden pohjalta laaditun suunnitelman toteuttaminen (STM ja Suomen Kuntaliitto 2020, s. 59). Asiakaskeskeisyyden näkökulmasta organisaation toiminnan on ensisijaisesti täytettävä asiakkaiden vaatimukset, jolloin laadun edellytyksiä ovat asiakkaan tarpeiden ymmärtäminen, asiakkaan luottamuksen saavuttaminen ja arvon tuottaminen asiakkaalle. (Suomen Standardisoimisliitto, 2020b, s. 3.)

Terveysthuollon laadun kuvaamisessa ja arvioinnissa on käytetty paljon ja käytetään yhä viitekehyksenä Avedis Donabedianin laatuteoriaa (Finne-Soveri, 2015-b, s. 26). Sen mukaan hoidon laatu muodostuu kolmen toisiinsa linkittyvän ulottuvuuden: 1) rakenteiden, 2) prosessien ja 3) tulosten – kautta. Mallista käytetään nimitystä SPO-malli, jossa SPO on lyhenne sanoista Structure (rakenne), Process (prosessi) ja Outcome (tulos). Laadun ulottuvuudet kytkeytyvät toisiinsa siten, että oikeanlaiset rakenteet edesauttavat hyvin toimivan prosessin toteutumista ja hyvin toimiva prosessi puolestaan mahdollistaa tavoiteltujen tulosten saavuttamisen. Laadun arvioimisen edellytyksenä on rakenteiden, prosessin ja tulosten välisten kytkösten tunnistaminen. (Donabedian, 2002, s. 49; 1988, s. 1745.) Laadun rakenneulottuvuus tarkoittaa esimerkiksi käytettävissä olevia aineellisia resursseja, henkilöstöresursseja, osaamista ja organisoitumista. Prosessiulottuvuus kuvaa sekä ammattilaisten että potilaan omaa toimintaa hoidon toteuttamisessa sen kaikissa vaiheissa. Tulokset kuvaavat prosessilla tavoiteltavaa muutosta, esimerkiksi parannusta asiakkaan terveydentilassa tai elämäntavoissa, tai asiakkaan kokemaa tyytyväisyyttä. (Donabedian, 2002, s. 46–47; 1988, s. 1745.) RAI-välineistön laatuindikaattorit heijastelevat SPO-rakennetta, erityisesti laadun prosessi- ja tulosulottuvuuksia (Finne-Soveri, 2015-b, s. 26.)

SPO-malli auttaa tunnistamaan toiminnan edellytysten (rakenteiden), toiminnan (prosessien) ja tapahtuneiden muutosten (tulosten) välisiä yhteyksiä ja hyödyntämään niitä laadun parantamisessa. Rakenteiden hyvän laadun tai niitä koskevien puutteiden suoria yhteyksiä esimerkiksi toiminnan tuloksiin tai vaikuttavuuteen voi olla vaikeaa osoittaa, kun taas rakenteiden yhteys prosesseihin ja edelleen prosessien yhteys lopputuloksiin on helpommin hahmotettavissa. SPO-mallin avulla ei voida osoittaa laatutekijöiden ja tulosten välistä suoraviivaista syyseurausyhteyttä. Kyse on parhaimmillaankin vain siitä, miten eri tekijät todennäköisesti vaikuttavat lopputuloksiin. On kuitenkin vaikeaa parantaa laatua ilman ymmärrystä siitä, millaisia vaatimuksia tuloksilta odotettava laatu asettaa toiminnalle ja toiminnan edellytykset luoville rakenteille. (Vrt. Donabedian 2002, s. 49; Saarto, ym. 2022, s. 16.)

Laatuun liittyvää johtamista kuvataan erilaisin käsittein. Laadunhallinta tarkoittaa laatuun liittyvää johtamista ja koordinoituja toimenpiteitä, joilla organisaatiota

ohjataan laatuun liittyvissä asioissa (Suomen Standardisoimisliitto, 2020a, s. 11). Hyvän laadun saavuttaminen ja ylläpitäminen edellyttää laadun johtamista, suunnittelua, arvioimista ja jatkuvaa kehittämistä. Laadun varmistaminen on organisaation, johtajan ja jokaisen työntekijän systemaattista toimintaa tavoitellun laatutason saavuttamiseksi ja ylläpitämiseksi. (Holma, 2009, s. 13–15.) Laadun varmistaminen on sekä keskeinen osa sekä organisaation että jokaisen työntekijän oman työn suunnittelua ja toteutusta (Idänpään-Heikkilä ym., 2000, s. 7). Laadun varmistaminen linkittyy vahvasti myös tietojohdamiseen. (Sosiaali ja terveysministeriö ja Suomen Kuntaliitto 2020, s. 59.)

Laatuun liittyvän johtamisen tukena käytetään usein laatujärjestelmiä tai laadunhallintajärjestelmiä. Ne kuvaavat, miten organisaation rakenteet, resurssit ja toiminta järjestetään hyvän laadun saavuttamiseksi. (Holma, 2009, s. 13–14.) Laadunhallintajärjestelmässä toiminnot nähdään toisiinsa liittyvinä prosesseina. Prosessit ja niiden väliset kytkökset muodostavat yhtenäisen järjestelmän, jonka suorituskykyä voidaan optimoida esimerkiksi hallitsemalla prosesseja, parantamalla toimintojen välisten liitosten sujuvuutta sekä resurssien tehokkaalla käytöllä (Suomen Standardisoimisliitto, 2020b, s. 5.)

Organisaation laatukäsikirjassa kuvataan, miten laatu saavutetaan, miten laatuun liittyviä riskejä hallitaan ja miten toimitaan laadun poiketessa tavoitellusta tai hyväksytystä tasosta. (Holma, 2009, s. 13–14.) Omavalvonta on sosiaali- ja terveyspalveluissa lakisääteistä laadun ja asiakasturvallisuuden varmistamiseen tähtäävää toimintaa, johon kuuluu järjestelmällinen ja suunnitelmallinen oman toiminnan arviointi ja valvonta. (Sosiaali- ja terveysministeriö ja Suomen Kuntaliitto 2020, s. 61.) Omavalvonta voidaan nähdä osana laadunhallintaa ja laadun varmistamista.

Laadun arvioinnissa verrataan toteutunutta laatutasoa asetettuihin laatutavoitteisiin nähden. Laadun taso on tärkeää tunnistaa kaikilla toiminnan ja johtamisen tasoilla. (Idänpään-Heikkilä ym. 2000, s. 16.) Tavoitellun laatutason saavuttaminen ja ylläpitäminen vaatii jatkuvaa työskentelyä: laadun varmistus- ja arviointimenetelmät on otettava systemaattisesti käyttöön ja laadunvalvonnan on oltava pysyvä osa organisaation ja sen työntekijöiden toimintaa (Holma, 2009, s. 15).

Organisaatiotasolla kokonaisvaltaista laatua kuvatessa ja arvioitaessa käytetään laatukriteereitä, joissa tulee huomioida ainakin asiakkaan, työntekijän ja johtamisen näkökulmat. Yksittäisen prosessin laatua tarkasteltaessa näkökulmaksi voidaan valita kyseisen prosessin kannalta olennainen tai olennaisimmat laadun ulottuvuudet. Laatua kuvaavat kriteerit ovat erilaisia riippuen siitä seurataanko laatua asiakkaan, työntekijän tai työryhmän, organisaation, palvelunjärjestäjän vai kansallisen säätelyn näkökulmasta. (Idänpään-Heikkilä ym. 2000, s. 16, s. 23.)

ISO 9000 -sarja on kansainvälinen laadunhallinnan standardisarja. Sen perustana toimivia laadunhallinnan periaatteita ovat asiakaskeskeisyys, johtajuus, ihmisten täysipainoinen osallistuminen, prosessimainen toimintamalli, parantaminen, näyttöön perustuva päätöksenteko sekä suhteiden hallinta. Johtajuuteen kuuluu laadunhallinnan näkökulmasta organisaation yhteisen tarkoituksen ja suunnan määrittely sekä sellaisten olosuhteiden luominen, jossa ihmiset osallistuvat täysipainoisesti laatutavoitteiden saavuttamiseen. Täysipainoinen osallistuminen vahvistaa muun muassa henkilöstön sitoutumista ja motivaatiota laadun tavoittelemiseen, yksilöiden kehittymistä ja tyytyväisyyttä, luottamuksen parantumista ja yhteistyön lisääntymistä. Täysipainoista osallistumista tukevat myönteinen palaute, pätevyyden lisääminen ja vaikutusmahdollisuuksien luominen. (Suomen Standardisoimisliitto, 2020b, s. 3.)

Laadun kehittämisen tukena käytetään usein Demingin laatuympyrää, joka esittää laadun kehittämisen järjestelmällisenä ja jatkuvasti toistuvana syklisenä prosessina. Ensimmäisenä vaiheena on suunnittelu (Plan), jonka jälkeen suunnitelman mukaiset kehittämistoimet toteutetaan tai testataan (Do) ja sitten arvioidaan tai tutkitaan (Study tai Check). Arvioinnin perusteella toimiviksi todetut käytännöt otetaan käyttöön, vakiinnutetaan tai toteutetaan (Act). Jos suunniteltujen kehittämistoimien avulla ei ole päästy toivottuihin tuloksiin, käynnistetään uusi kehittämissykli. Jatkuva kehittäminen toistuu tarpeen mukaan joko saman asian tai uuden valitun kehittämiskohteen osalta. (Pekurinen ym. 2008, s. 24., Rousu 2021, s. 25, Korte ym. 2020, s. 66–67.) Laatuympyrää kutsutaan sen vaiheiden mukaan lyhyemmin myös PDSA- tai PDCA-sykliksi. Laatuympyrän kehittäneen W. Edwards Demingin itse raportoitu käyttäneen syklissä tarkoituksella nimenomaan

termin ”check” sijaan termiä ”study” korostaakseen arviointivaiheen tutkimuksellista ja oppimisorientoitunutta luonnetta sekä tehdäkseen eron oman näkemyksensä mukaan erilaisista lähtökohdista kumpuavaan PDCA-malliin (Moen, 2010, s. 7–8, Moen & Norman 2010, s. 26–27). Palvelulle tai tuotteelle asetetut laatu-kriteerit toimivat sekä suunnittelun (Plan) että arvioinnin (Check) tukena (Idän-pään-Heikkilä ym. 2000, s. 11). Laadunhallinnan periaatteista prosessimainen toimintamalli, parantaminen ja näyttöön perustuva päätöksenteko (vrt. Suomen Standardisoimisliitto, 2020b, s. 3) ovat tunnistettavissa myös Demingin laatuym-pyrän periaatteina.

Laadun jatkuvan parantamisen sykliä voidaan käyttää yksittäisten tuotteiden, laa-tutekijöiden tai prosessien kehittämisen tasolla. Esimerkiksi Lean-johtamisessa PDCA-sykli toimii pohjana systemaattisen ongelmanratkaisun menetelmille (Korte ym. 2020, s. 66–67). Jatkuvan parantamisen periaate voidaan kuitenkin nähdä myös laajemmin organisaation laadunhallinnan viitekehyksenä tai laatu-työtä ja laadun parantamista ohjaavana periaatteena strategiselta tasolta käytän-töön asti. (Moen, 2010, s. 8, Helsingin yliopisto i.a., Aalto-yliopisto 2022.) Moen ja Normanin (2010, s. 26) mukaan Deming on itse kommentoinut PDCA ja PDSA -sykliä eroa siten, että PDSA-sykli on johtamisen tason laadunvalvonnan oh-jelma ja -suunnitelma ja PDCA-sykli puolestaan vastaa käytännön tasolla esiin-tyvien vikojen tai ongelmien ratkaisemiseen.

Tässä opinnäytetyössä Demingin laatuympyrää käytetään PDSA-muodossa ja se käsitetään laajempaan laadunhallinnan tai laatu työn viitekehyksenä, jota voi-daan käyttää myös toimintamallina käytännön kehittämistyössä. Laadun johtami-nen -käsitteellä tarkoitetaan tässä opinnäytetyössä johtamistoimintaa, jossa laa-tuajattelu ja hyvän laadun tavoite on tiedostetusti johtamista ohjaavana tekijänä. Laadun johtamisessa hyödynnetään parhaimmillaan monipuolisesti laadunhallin-nan periaatteita ja menetelmiä, mutta laadun johtamista ovat kaikki ne yksittäi-setkin käytännön toimet ja mallit, joilla laatua pyritään johtamisen keinoin tavoit-teellisesti ylläpitämään ja parantamaan.

2.7 Lähijohtaminen sosiaalihuollossa

Eriksson & Lehtimäki (2018, s. 217) määrittelevät työorganisaatioiden johtamisen tavoitteelliseksi toiminnaksi, jota tehdään yhdistämällä ihmisten toiminta ja erilaiset resurssit siten, että organisaatioiden asettamat tavoitteet saavutetaan. Johtaminen (management) korostaa käsitteenä toiminnan, resurssien ja tehtäväkeskeisyyden näkökulmaa. Johtajuus (leadership) puolestaan painottaa ihmisten välisten suhteiden ja vuorovaikutuksen näkökulmaa tavoitteiden saavuttamisessa. Räsänen (2011, s. 91–92) väitöskirjatutkimuksessa tarkasteltiin johtamisen ympärivuorokautisen hoivan asiakkaan hyvä elämänlaatua sen osana hoivan johtamisen laatua. Johtamisen tehtäväksi kuvattiin ”tukea, mahdollistaa ja kontrolloida, että tavoitteiden ja standardien mukaiset ammattityön voimavarat käytetään tehokkaasti”. Johtamisen ulottuvuuksiksi nimettiin asiakaskeskeinen, arvo-keskeinen, hoivalähtöinen sekä toimintalähtöinen ja laatulähtöinen johtaminen. Reikko ym. (2010, s. 69) puolestaan kuvaavat lähijohtajien toimivan omissa työyhteisöissään muun muassa esikuvina, avainhenkilöinä, tiedonvälittäjänä ja myös tulkitsijoina strategioiden ja käytännön toiminnan välillä.

Johtamisen ja johtajuuden tarkastelussa on viime vuosina tunnistettu johtaminen yhä vahvemmin kollektiivisena toimintana, jossa osallisina ovat yhtä lailla omistajat, työntekijät, asiakkaat kuin sidosryhmätkin. Samalla johtamisessa on alettu korostaa yhä enemmän vuorovaikutteisuutta ja työntekijöiden tasa-arvoista ja aktiivista asemaa. Työntekijät osallistuvat toimijoina myös perinteisesti puhtaasti johtajalle ja johtajuuteen kuuluneisiin prosesseihin. Johtajuuden voidaankin ajatella toteutuvan työntekijän ja johtajan välisen suhteessa. Johtamisen tutkimuksessa ja kehittämisessä ovat nousseet vahvasti esiin muun muassa jaetun johtajuuden ja osallistavan johtamisen käsitteet (Eriksson & Lehtimäki 2018, s. 219, s. 221). Lähijohtajan toiminnalla, viestinnällä sekä kyvyillä edistää työyhteisön aktiivisuutta, osaamista ja itsensä kehittämistä on suuri vaikutus henkilöstön motivoitumiseen ja sitoutumiseen omaan työhönsä. Lähijohtajan rooli korostuu erityisesti muutoksen ja kehittämisen keskellä. (Reikko, ym. 2010, s. 69.)

Sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaa sekä sen johtamista ja kehittämistä ohjataan ja veloitetaan vahvasti lainsäädännöllä. Sääntely koskee esimerkiksi

palvelujen järjestämistä, palvelujen sisältöä, prosesseja ja laatua sekä niitä koskevaa valvontaa (STM, i.a.-b), mutta myös sosiaali- ja terveydenhuoltoa toteuttavien ammattilaisten pätevyysvaatimuksia ja osaamisen kehittämistä (Lammintakanen ym. 2016, s.6).

Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi nostaa esiin useita vaatimuksia johtamiselle ikääntyneiden palveluissa. Asiakkaan oikeudet huomioivan, asiakasta kunnioittavan toimintakulttuurin varmistaminen, moniammatillisen yhteistyön mahdollistaminen, resurssien varmistaminen ja osaamisen järjestelmällinen kehittäminen ovat osa ikääntyneiden palvelujen laadukasta johtamista. Hyvä johtamistapa on turvaa työntekijöiden osallistumismahdollisuudet oman työnsä kehittämiseen. Lähijohdon tulee vastata työn tarkoituksenmukaisesta organisoimisesta, työkäytäntöjen uudistamisesta ja henkilöstön osaamisen kehittämisestä sekä henkilöstön työturvallisuudesta ja työhyvinvoinnin parantamisesta. (STM ja Suomen Kuntaliitto, 2020, s. 56, s. 60.)

Räsänen (2011, s. 91, s. 182) on selvittänyt osana väitöstutkimustaan ympärivuorokautisen hoivan johtamisen laatua asiakkaan hyvän elämänlaadun näkökulmasta. Asiakkaan hyvään elämänlaatuun tähtäävää johtamisen toimintaa tarkasteltiin elämänlaadun fyysisen, psyykkisen, sosiaalisen ja ympäristöolottuvuuden kautta. Johtamisen konkreettiseksi toiminnaksi kuvattiin arjen sujumuuden mahdollistaminen muun muassa resursoinnin avulla. Arjen perustyön toteutusta tukeväksi johtamistyöksi tunnistettiin työnjakoon, työvuorosuunnitteluun, päiväohjelmaan sekä hoidon toteutuksen käytäntöihin vaikuttaminen. Johtamisen toimintaa kuvattiin myös esimerkkinä toimimisena ja esimerkin näyttämisenä sekä arvojen, asenteiden että vuorovaikutuksen osalta. Johtaja toimi myös linjanvetäjänä ja yhteistyön tekijänä. Tutkimuksessa havaittiin, että ylimmällä johdolla oli epätietoisuutta arjen perustyön toteutumisesta, kun taas lähijohtajat tunsivat arjen hyvin. Ylin ja keskijohto arvioivat palvelujen laadun ja resurssien riittävyyden paremmiksi kuin lähijohtajat (Räsänen, 2011, s. 144.)

Vähäkankaan (2010, s. 96, 84–85) väitöstutkimuksessa tarkasteltiin kuntoutumista edistävää hoitajan toimintaa ja sen yhteyttä hoidon laadun tuloksiin sekä kuntoutumista edistävien osastojen tunnuspiirteitä sekä lähijohtamisen

menetelmiä pitkäaikaisessa laitoshoidossa. Lähijohtamisen keinoina tavoitteelliseen ja järjestelmälliseen kuntoutumista edistävään toimintatapaan olivat linjassa pitäminen ja mieleen palauttaminen. Kuntoutumista edistävään lähijohtamiseen kuului muun muassa yhteisten toimintalinjausten luominen, toimintalinjausten mukaisen toiminnan varmistaminen. Lähijohtajan toiminnassa tärkeää oli oma esimerkki, kuunteleminen, keskusteleminen ja palaute, eli avoin vuorovaikutus työyhteisön kanssa. Lähijohtaja toimi osaamisen vahvistamiseksi koulutuksen järjestäjänä ja kouluttajana. Kehityskeskustelut toimivat kanavana hoitajien osaamisen tason tunnistamisessa ja yksilön kehitysprosessin tukemisessa. Työvuorosuunnittelu oli lähijohtajalle yksi keino mahdollistaa tavoitteiden mukaista toimintaa. Lähijohtajilla oli vähäiset mahdollisuudet osallistua koko organisaatiota koskevaan laajempaan suunnitteluun, mutta yksikön toiminnan suunnittelu ja organisointi olivat lähijohtajan vastuulla. Lähijohtaja keräsi tietoa toiminnasta monikanavaisesti ilmapiirin tunnustelusta dokumentoinnin tarkasteluun sekä keskusteluihin asiakkaiden, omaisten ja henkilöstön kanssa. Lähijohtaja hyödynsi toiminnan arvioinnissa myös asiakaspalautteita ja RAI-järjestelmän tuottamaa tietoa hoidon laadusta.

3 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET

3.1 Kehittämisen tausta ja tarve

RAI-arviointivälineistön käyttö on laajentunut ja laajenee edelleen voimakkaasti ikääntyneiden asiakasohjauksessa ja säännöllisissä sosiaalipalveluissa vanhuspalvelulain (L981/2012 § 15a) edellyttäessä RAI-välineistön käyttöä iäkkäiden toimintakyvyn ja palvelutarpeiden arvioinnissa 1.4.2023 alkaen. Vuonna 2021 Suomessa arvioitiin RAI-arviointivälineistöä käyttäen 52 % 75-vuotta täyttäneistä ympärivuorokautisen hoivan asiakkaista ja 43 % vastaavan ikäisistä säännöllisen kotihoidon asiakkaista (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, 2023-a). Vanhuspalvelulain valmistelussa (HE 40/2020, s. 51) on arvioitu, että RAI-välineistön ottaa siirtymävaiheen aikana käyttöön kaiken kaikkiaan noin 1500 uutta iäkkäiden

säännöllisten sosiaalipalvelujen toimintayksikköä. RAI-välineistön käyttöönotto ja uusien toimintatapojen vakiinnuttaminen koskee siten parhaillaan mittaava määrää vanhuspalveluja järjestäviä ja tuottavia organisaatioita, toimintayksiköitä ja niiden henkilöstöä.

RAI-arviointivälineistön käyttöönotto edellyttää suunnitelmallista johtamista ja toiminnallisia rakenteita, jotka mahdollistavat RAI-arviointivälineistön ja RAI-tiedon systemaattisen ja tavoitteellisen käytön (Heikkilä, 2022). RAI-arviointitiedon luotettavuuden ja ajantasaisuuden vaatimukset korostuvat RAI-arviointivälineistön käytön ja laajentuessa ja käyttötarkoitusten monipuolistuessa (Vähäkangas ym. 2012, s. 35). RAI-arviointivälineistön tarkoituksenmukainen käyttö edellyttää siten luotettavan ja laadukkaan arvioinnin edellytysten turvaamista vanhuspalvelujen toimintayksiköissä ja palveluja järjestävissä ja tuottavissa organisaatioissa.

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on edistää vanhuspalvelulain (L981/2012) 15 a § edellyttämää RAI-arviointivälineistön käyttöä iäkkäiden säännöllisissä sosiaalipalveluissa vahvistamalla lähijohtajien edellytyksiä RAI-arviointitoiminnan johtamista tavalla, joka edistää arviointitoiminnan yhtenäistä laatua.

Opinnäytetyön tavoitteena on kuvata yhteistyössä iäkkäiden säännöllisissä sosiaalipalveluissa työskentelevien esihenkilöiden ja RAI-asiantuntijoiden kanssa RAI-arviointitoiminnan laadun johtamisen toimintamalli sekä tuottaa ehdotus lähijohtajille RAI-arviointitoiminnan johtamista tukevaksi työvälineeksi. Tutkimuksellisia menetelmiä hyödyntävän kehittämistyön avulla pyritään vastaamaan seuraaviin kysymyksiin:

- 1) Mistä RAI-arviointitoiminnan laatu muodostuu?
- 2) Mitä RAI-arviointitoiminnan laadun johtaminen on konkreettisenä toimintana?
- 3) Millainen työväline auttaa lähijohtajia RAI-arviointitoiminnan laadun johtamisessa?

3.2 Toimintaympäristö ja yhteistyökumppanit

RAI-välineistöä käytetään iäkkään henkilön toimintakyvyn ja palveluntarpeiden arvioinnissa säännöllisiin sosiaalipalveluihin ohjaamisessa sekä osana säännöllisten sosiaalipalvelujen toteutusta. Opinnäytetyössä RAI-arviointitoiminnan laadun ja laadun johtamisen toimintaympäristöinä ovat kotihoidon ja ympärivuorokautisen palveluasumisen palvelut. Kotihoidon palvelussa huolehditaan, että henkilö suoriutuu päivittäiseen elämään kuuluvista toiminnoista kodissaan ja asuinympäristössään. Kotihoitoon kuuluu yksilöllisten tarpeiden mukaisesti hoito ja huolenpito, toimintakykyä ja vuorovaikutusta edistävä ja ylläpitävä sekä muu henkilön suoriutumista tukeva toiminta ja terveydenhuoltolain mukainen kotisairaanhoido. Hoitoon ja huolenpitoon kuuluu asiakkaan yksilöllisistä perustarpeista huolehtimista, mutta siihen voi kuulua myös terveydenhoidollisia tehtäviä. Kotihoidossa annetaan hoidon terveydenhuollon ulottuvuudella tarkoitetaan itsehoitoa vastaavia toimenpiteitä, joita kotihoidon työntekijä toteuttaa terveyden ylläpitoon ja pitkäaikaisen sairauden hoitoon ja seurantaan liittyen. (Valvira, 2022, s. 7.) Ympärivuorokautinen palveluasuminen vastaa aikaisemmin sosiaalihuollon palveluna annettua tehostetun palveluasumisen palvelua. Palvelukokonaisuuteen kuuluvat asuminen ja asiakkaan tarpeiden mukaiset palvelut kattaen hoidon ja huolenpidon, toimintakykyä, osallisuutta ja sosiaalista kanssakäymistä edistävän toiminnan, ateriat, vaatehuollon ja siivouksen. Palvelua antavan yksikön henkilöstö on paikalla ympäri vuorokauden. (Valvira, 2022, s. 10.)

Säännöllinen kotihoito ja asumispalvelut ovat suurimmat iäkkäiden säännöllisten sosiaalipalvelujen palvelumuodot. Säännöllistä kotihoitoa sai vuonna 2020 hieman alle 50 000 75-vuotta täyttäneitä asiakasta. Tehostetun palveluasumisen asiakkaita oli samassa ikäryhmässä noin 40 000. Säännöllisen kotihoidon ja tehostetun palveluasumisen palveluja sai yhteensä 16 % 75-vuotta täyttäneestä väestöstä, kun tavallisessa palveluasumisessa, vanhainkoti- ja laitoshoidossa yhteenlaskettu palvelujen peittävyys oli samassa ikäryhmässä alle 2 %. (Mielikäinen & Kuronen, 2022, s. 4.) Kotihoidon päivittäinen työntekijämäärä oli toukuussa 2022 koko maassa keskimäärin 16 985. Henkilöstöstä 71 prosenttia oli lähi- ja perushoitajia, sairaan- ja terveydenhoitajia 12 prosenttia ja hoiva-avustajia

kaksi prosenttia. Alueelliset vaihtelut henkilöstö- ja asiakasmäärissä olivat suuria. (Josefsson & Kehusmaa 2022, s. 4–6.)

Opinnäytetyön toimeksiantajana toimii Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL). Opinnäytetyö on osa THL:n yhteisrahoitteisen RAI-vertailukehittämisen projektia ”RAI-arviointitoiminnan laatu”, jonka tavoitteena on kuvata RAI-arviointitoiminnan laatumavoitteet sekä suunnitella ja toteuttaa laadun johtamista tukeva työkalu. Opinnäytetyössä toteutettavassa kehittämistyössä toimivat työelämäkumppaneina Espero Care Oy, Helsingin kaupunki, Kainuun sote, Siilinjärven kunta ja Siun sote.

4 KEHITTÄMISTYÖN PROSESSI JA MENETELMÄT

4.1 Tieteenfilosofinen tausta ja tutkimukselliset lähtökohdat

Tutkimus- ja kehittämistoiminnan taustalla on aina jonkinlainen metodologia, eli periaatteet, jotka ohjaavat toimintaa. Käsitys kehittämistoiminnan todellisudesta, kehittämistoiminnan luonteesta ja kehittämisen intressistä ohjaavat kehittämistoiminnan menetelmällisiä valintoja (Toikko & Rantanen, 2009, s. 35.) Tutkimuksen toteutuksen taustalla on aina jokin tarkoitus, miksi tietoa tuotetaan. Tutkimuksen ohella myös kehittämisessä on tärkeää tunnistaa kehittämistyön taustalla olevat tavoitteet ja tarkoitusperät: mistä kehittämistoiminta lähtee, kenen edustamaan päämäärään kehittämisellä pyritään ja kenen ehdoilla kehittäminen etenee. (Toikko & Rantanen, 2009, s. 44–45, s.48.)

Tässä opinnäytetyössä tutkimuksellinen kehittäminen nojaa tieteenfilosofisesti pragmatistiseen paradigmaan, kehittämistoiminnan intressi on praktinen. Kehittämistyö on saanut alkunsa käytännön toimijoiden tarpeesta ja kehittämistyö toteutetaan tiiviissä yhteistyössä työelämän kehittämiskumppaneiden kanssa. Toteutuksessa käytetään osallistavan tutkimuksen lähestymistapaa, joka korostaa

tutkijoiden ja ammattilaisten yhteistyötä ja käytännön näkökulmaa (Keskitalo, 2020, s. 23).

Pragmaattisen tutkimuksen päämääränä on parantaa olemassa olevia käytäntöjä tai ratkaista todellisia ongelmia. Pragmatismissa käytännön toiminnan ja kokemustiedon rooli on suuressa arvossa tietoa tuottaessa. Tavoitteena on tuottaa käytännöllisiä seurauksia ja parannuksia. (Martela, 2015, s. 554, Muurinen, 2019, s. 46.) Pragmaattisen tutkimuksen tieteellistä panosta voidaan arvioida sillä, miten sen avulla voidaan laajentaa ymmärrystä olemassa olevista mahdollisuuksista sekä miten sen avulla kyetään ratkaisemaan käsillä oleva ongelma (Martela 2015, s. 558). Katilan & Meriläisen (2006) mukaan praktisessa kehittämistyön lähestymistavassa asiantuntijat ja toimijat määrittelevät yhteistyössä ongelmat, niiden taustalla olevat tekijät ja suunnittelevat ratkaisuihin pyrkivät kehittämistoimenpiteet. Kehittämistoiminta on prosessiluonteista ja tehtyä suunnitelmaa arvioidaan ja korjataan koko prosessin ajan. Toimijoiden välinen suhde on tasa-arvoinen, ratkaisuihin prosessissa korostuu joustavuus ja avoimuus erilaisille tulkinnoille. (Toikko & Rantanen, 2009, s. 46.)

Osallistavan tutkimuksen viitekehys on tyypillinen ja käyttökelpoinen perusta ammattikorkeakoulun tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiotoiminnalle. Ihanteena on, että yhteistyökumppanit osallistuvat tutkimus- ja kehittämisprosessiin kaikissa sen vaiheissa. Osallistavassa tutkimuksessa ja kehittämisessä teoriolla ja käytännöllä on kummallakin oma merkittävä roolinsa, eikä kumpikaan ole toista arvokkaampi. (Keskitalo, 2020, s. 22, s. 31–32.)

Koska kehittämistoiminnan intressi on praktinen, on tavoitteena ensisijaisesti tuottaa käytäntöä palveleva tuotos. Työssä painottuu siten kehittämisen näkökulma voimakkaammin kuin pyrkimys tuottaa uutta teoreettista tietoa. Taustaksi tarvitaan tietoa RAI-arviointitoiminnan laadusta, mutta toimintamalliksi se muuttuu vasta, kun prosessiin tuodaan mukaan työelämän kehittämiskumppanien tarpeet, käytännön tieto ja ideat. Kehittämistyö edellyttää siten vuoropuhelua ja aitoa yhteistyötä kehittämiskumppanien kanssa.

Opinnäytetyön kehittämisprosessissa on tunnistettavissa viitteitä myös konstruktivisesta tutkimusotteesta ja konstruktivisen tutkimuksen prosessista. Puhtaasti konstruktivisesta tutkimuksesta ei ole kuitenkaan kyse, sillä tämän opinnäytetyön puitteissa ei ole mahdollista toteuttaa konstruktivisen tutkimusprosessin edellyttämää arviointivaihetta. (vrt. Lukka, 2006, s. 112–120).

4.2 Kehittämisryhmä

Kehittämistyöhön kutsuttiin mukaan viisi (5) Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitoksen yhteisrahoitteiseen RAI-vertailukehittämiseen osallistuvaa sote-organisaatiota (Kutsu liitteinen, Liite 1). Organisaatioiden valinnalla pyrittiin varmistamaan kehittämisryhmään monipuolinen kokoonpano. Mukaan kutsuttiin pääosin kokeneita RAI-välineistön käyttäjiä, mutta myös yksi hiljattain RAI-välineistön käytön aloittanut organisaatio. Viidestä organisaatiosta kaksi oli sote-kuntayhtymiä, yksi oli pieni kunta, yksi iso kaupunki ja yksi oli yksityinen toimija.

Kutakin viittä organisaatiota pyydettiin nimeämään kehittämisryhmään kaksi henkilöä, joista toinen toimii esihenkilöroolissa ja toinen RAI-välineistön käyttöön liittyvässä asiantuntijatehtävässä. Näin haluttiin varmistaa, että kehittämisryhmässä on sekä lähijohtamiseen että RAI-välineistön käyttöön liittyvää osaamista ja kokemusta. Sote-organisaatioiden osallistujat edustivat sekä kotihoitoa että asumispalveluja: esihenkilöinä toimivista neljä viidestä työskenteli kotihoidossa ja yksi asumispalveluissa. Asiantuntijoista kolme toimi ikääntyneiden asumispalveluissa ja kahdella vastualueeseen kuului sekä kotihoito että asumispalvelut.

Sote-organisaatioiden edustajien lisäksi kehittämisryhmään nimettiin kaksi THL:n RAI-asiantuntijaa. THL:n RAI-asiantuntijat toivat kehittämisryhmään toimeksiantajan edustajina oman ammatillisen asiantuntemuksensa. He osallistuivat kehittämistyöhön tasavertaisessa roolissa sote-organisaatioiden edustajien kanssa. Työpajojen suunnittelussa ja fasilitoinnissa toimi apuna kaksi Innokylän (THL) asiantuntijaa. He tukivat työpajojen toteutusta, aikataulutusta, ryhmätyöskentelyn ohjausta, keskustelun etenemistä ja toimivat tarvittaessa kirjureina, mutta eivät osallistuneet sisällön näkökulmasta työskentelyyn tai keskusteluun.

Tässä raportissa opinnäytetyöntekijästä käytetään nimitystä kehittäjä. Termillä kehittämisryhmä tarkoitetaan kehittämistyöhön osallistuneita sosiaalihuollon esihenkilöitä ja asiantuntijoita sekä THL:n RAI-asiantuntijoita. Innokylän asiantuntijoista käytetään nimitystä fasilitaattori.

4.3 Kehittämisprosessi

Kehittämistyö toteutui neljän verkkovälitteisesti toteutetun työpajan sarjana. Kolmessa ensimmäisessä työpajassa painopiste oli aineistonkeruussa ja analyysin ohjaamisessa. Neljännessä työpajassa kerättiin ja arvioitiin tuotosta ja keskusteltiin sen hyödynnettävyydestä sekä toteutuksesta. Kehittäjä oli laatinut alustavan suunnitelman kunkin työpajan teemaksi ennen prosessin alkua. Kehittäjä analysoi ja jäseni aineistoa työpajojen välillä ja työpajasuunnitelmia tarkennettiin yhdessä fasilitaattorien kanssa aina edeltävän työvaiheen tuoman näkemyksen pohjalta. Työpajojen suunnittelu toteutui kehittäjän ja fasilitaattorien yhteisissä suunnittelutapaamisissa, joita järjestettiin noin kaksi viikkoa ennen kutakin työpajaa. Fasilitaattorit valmistelivat suunnittelutapaamisen pohjalta esimerkiksi työskentelyalustat ja -ohjeistukset. Kehittäjä ja fasilitaattorit kävivät läpi toteutussuunnitelman, aineistot ja työskentelyalustat erillisissä viimeistelytapaamisissa ennen työpajoja.

Työpajatyöskentely toteutui Teams-sovelluksen välityksellä hyödyntäen monipuolisesti erilaisia sähköisiä työskentelyalustoja ja välineitä, kuten Google Jamboardia, Padletia, ja Mentimeteriä. Työpajojen rakenne toistui jokaisella kerralla samanlaisena: Tilaisuuksien alkuun viriteltiin luottamuksellista ja rohkaisevaa tunnelmaa, sen jälkeen siirryttiin alustukseen ja orientaatioon ja työpajan tavoitteisiin kunkin tilaisuuden teeman mukaisesti. Tämän jälkeen toteutettiin varsinainen työpajatyöskentely. Jokaisen työpajan lopuksi käytiin myös loppukeskustelu ja palautekierros työskentelystä huomioitavaksi seuraavien työpajojen toteutuksen suunnittelussa.

Työpajatyöskentelyjen aikana kehittämissyhmä jaettiin pienempiin työskentelyryhmiin. Tavoitteena oli varmistaa, että kutakin aihetta käsitellään moninäkökulmaisesti ja ryhmiin jakautuminen mahdollisti useita moniäänisiä keskusteluja melko lyhyessä ajassa. Työskentelyryhmien kokoonpanoa vaihdeltiin jokaiseen työpajaan ajatusten rikastuttamiseksi. Ryhmäjaossa pyrittiin huomioimaan osallistujien esihenkilö- ja asiantuntijaroolit siten, että molemmat näkökulmat ja osaaminen olivat edustettuina myös pienryhmissä työskenneltäessä.

Työpajatyöskentelyn tuotokset toimivat kehittämistyön laadullisena aineistona. Tuotosten kirjaaminen toteutettiin työpajoissa sähköisille alustoille erilaisin tavoin: ensimmäisessä työpajassa yksi ryhmästä toimi kirjaajana. Palautteen pohjalta toisessa työpajassa kirjaamisen vastuu jaettiin kaikille osallistujille. Kolmannessa työpajassa ryhmätyöskentelyn kirjaamisen toteuttivat fasilitaattorit ja kehittäjä. Kaikissa toteutustavoissa kirjaukset olivat sähköisillä alustoilla kaikkien ryhmän osallistujien nähtävillä, keskusteltavissa ja myös muokattavissa. Ryhmätyöt toteutuivat kolmatta työpajaa lukuun ottamatta osallistujien keskinäisenä työskentelynä, eikä kehittäjä ollut kuuntelemassa tai ohjaamassa keskusteluja. Ryhmissä työskentelyn jälkeen työskentelyä ja tuotoksia puitiin yhteisissä purkukeskusteluissa, joista kehittäjä kirjasi muistiinpanoja.

Työpajatilaisuuksia tai -työskentelyä ei nauhoitettu. Useiden samanaikaisten ryhmien työskentelyn nauhoittaminen olisi ollut teknisesti haastavaa. Opinnäytetyöntekijä arvioi nauhoitteiden hyödynnettävyyden tuotosten tarkastelussa ja aineiston käsittelyssä ongelmalliseksi: aineisto oli kuitenkin tarkoitus tuottaa työpajoissa kirjalliseen muotoon. Kirjallisen aineiston käsittelyn lisäksi nauhoitteiden kuuntelu, litterointi ja analysointi olisi ollut saavutettavaan hyötyyn nähden kohtuuttoman työläs prosessi yhden opinnäytetyöntekijän toteutettavaksi.

Kehittämisen prosessia tukivat kysymykset, joihin kehittämistyössä pyrittiin vastaamaan:

- 1) Mistä RAI-arviointitoiminnan laatu muodostuu?
- 2) Mitä RAI-arviointitoiminnan laadun johtaminen on konkreettisena toimintana?

3) Millainen työväline auttaa lähijohtajia RAI-arviointitoiminnan laadun johtamisessa?

Näiden kysymysten pohjalta kehittäjä teemoitteli ja teki alustavat suunnitelmat työpajasarjan toteuttamiseksi. Työpajasuunnitelmat tarkennettiin työpaja kerrallaan fasilitaattorien kanssa järjestetyissä suunnittelutapaamisissa.

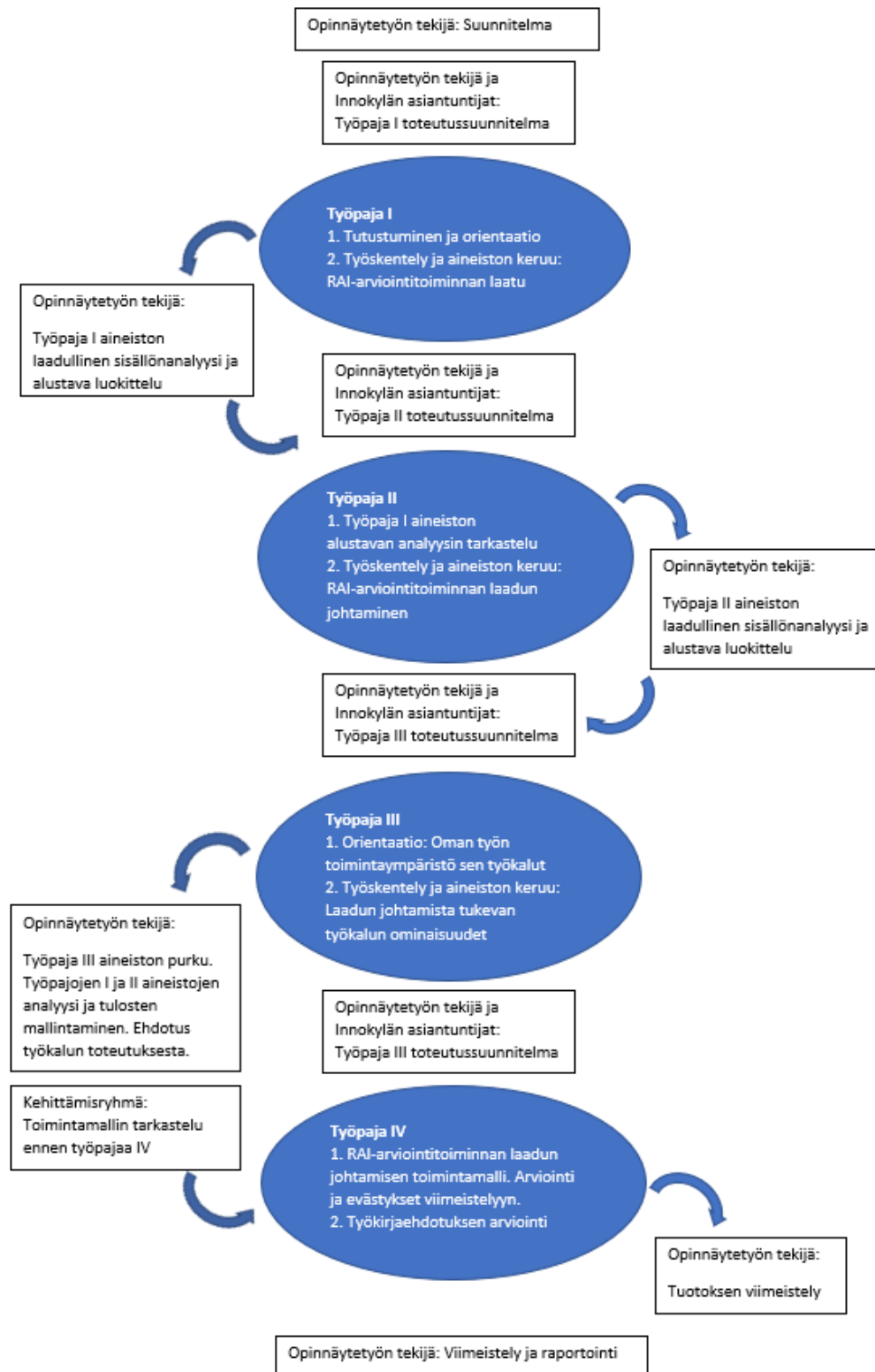
Ensimmäisen työpajan (Työpaja I) tavoitteena oli käynnistää ja luoda edellytykset yhteiselle kehittämisprosessille: tutustua, orientoitua aiheeseen, käsitteisiin ja työskentelytapaan. Työpajatyöskentelyn sisällöllisenä tavoitteena oli kuvata RAI-arviointitoiminnan laatua. Työskentely toteutettiin pienryhmissä Learning Cafe -menetelmää soveltaen. Työskentelyalustana toimi Google Jamboard -alustalle rakennettu näkökulmamatriisi, johon kerättiin aineistoa laadun tulos-, prosessi- ja rakennetekijöistä asiakkaan, ammattilaisen sekä johdon tai organisaation näkökulmista. Jokainen pienryhmä tarkasteli kerrallaan yhtä näkökulmaa, jonka jälkeen ryhmillä oli mahdollisuus tarkastella muiden ryhmien kirjauksia ja tehdä alustalle omia täydentäviä kirjauksia. Työpajaohjeistuksen mukaisesti tärkeintä oli tuottaa mahdollisimman runsaasti ja monipuolisesti tietoa eri näkökulmista miettimättä liikaa sitä, mistä laadun tekijästä on kyse.

Toisen työpajan (Työpaja II) teemana oli RAI-arviointitoiminnan laadun johtaminen. Toisen työpajan aluksi kehittäjä esitteli kehittämisryhmälle ensimmäisen työpajan aineistosta tekemäänsä alustavaa luokittelua ja tarkensi ensimmäisen työpajan aineistosta epäselväksi jääneitä kysymyksiä. Kehittäjä kirjasi keskustelusta muistiinpanoja huomioitavaksi analyysin jatkotyöstämisessä. Työpajaosuudessa osallistujat pohtivat ja kuvasivat, mitä laadun johtaminen on konkreettisena toimintana. Työskentely toteutettiin pienryhmissä, joissa osallistujat keskustelivat aiheesta apukysymysten avulla ja kirjasivat ajatuksiaan samalla sähköiselle alustalle.

Kolmannen työpajan (Työpaja III) tavoitteena oli selvittää osallistujien odotuksia ja tarpeita RAI-arviointitoiminnan laadun johtamista tukevan työkalun suhteen. Työpajan orientoivassa osuudessa pohdittiin ensin, millaisia erilaisia työkaluja sanan laajassa merkityksessä omassa työssä on jo käytössä ja mikä tekee niistä

toimivia ja hyödyllisiä. Orientoivan pohdinnan tavoitteena oli kytkeä kehittämissryhmän ajatukset oman arjen työn kontekstiin ja varmistaa, että tässä vaiheessa kehittämisprosessia vielä varsin abstraktiksi ja jäsentymättömäksi jäänyt työkalun käsite voidaan nähdä hyvin laajasti moninaisena työtä tukevien välineiden kirjona. Lisäksi kehittäjä esitteli työskentelyn pohjustamiseksi kehittämisprosessin aikana muotoutuneen käsityksensä siitä, mitä laadun johtamista tukevalla työkalulla tai tuotoksella työn tarkoitus ja tavoitteet huomioiden tavoitellaan: 1) RAI-arviointitoiminnan laadusta on yhtenäinen käsitys kaikissa RAI-välineistöä käyttävissä organisaatioissa ja toimintayksiköissä ja 2) Lähijohtajat saavat konkreettista tukea laadun johtamiseen, eli hyvän ja yhä paremman laadun tavoitteluun. RAI-arviointitoiminnan laadun johtamista tukevan työkalun määrittelyä varten kehittämissryhmä tuotti kolmessa pienryhmässä tulevaisuuden muistelu -menetelmää soveltaen kuvauksia hyvästä tulevaisuudesta sekä pohti myös, mitä huolia työkalun toteuttamiseen liittyy ja mitä tekoja se vaatii.

Neljäs työpaja (Työpaja IV) varattiin tuotosten arviointiin sekä niiden viimeistelyä ohjaavan evästyksen antamiseen. Kehittämissryhmä sai ennen työpajaa tutustuttavaksi kehittäjän työstämän RAI-arviointitoiminnan laadun johtamisen kokonaisuutta jäsentävän mallin, työpajan III tuotosten koosteen sekä ehdotuksen mallin implementointia tukevaksi työkirjaksi. Työpajassa tarkasteltiin esitettyä laadun johtamisen toimintamallia ja aineiston luokittelua ja kehittämissryhmä antoi palautetta niiden viimeistelyä varten. Lisäksi työpajassa arvioitiin ensin pienryhmissä ja sitten yhdessä keskustellen toimintamallin implementointia tukevan työkirjan hyödynnettävyyttä toimintayksiköiden lähijohtamisen tukena.



Kuvio 1. Kehittämisprosessin vaiheet.

5 AINEISTON ANALYYSI

5.1 Aineiston analyysin yleiset periaatteet

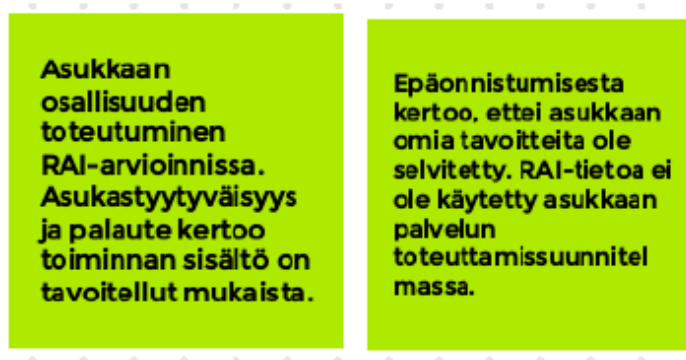
Työpajojen aineistojen analysoinnin menetelmänä käytettiin soveltaen teoriaohjaavaa laadullista sisällönanalyysia. Aineiston analyysin lähtökohtana oli työn pragmaattinen peruslähtökohta ja kehittämistehtävä. Tavoitteena ei siten ollut aineiston mahdollisimman pitkälle vietävä abstrahointi ja teoreettisten käsitteiden ja johtopäätösten luominen (vrt. Tuomi & Sarajärvi 2018, s. 125), vaan keskeistä oli muodostaa käytännön kannalta toimiva luokittelu. Teoreettisena tarkastelunäkökulmana teoriaohjaavassa laadullisessa sisällönanalyysissä toimi laajasti luvussa kaksi (2) kuvatut Donabedianin (1988) laatuteorian mukainen SPO-malli sekä laadun ja laadun johtamisen viitekehys.

Tolley ym. (2016, s 175) kuvaavat laadullisen tutkimuksen analyysin osana koko aineistonkäsittelyprosessia aineiston keruusta ja siihen perehtymisestä tulosten kirjoittamiseen asti. Työskentelyn edetessä palataan aina uudelleen tutkimuskysymysten pariin ja ymmärrys tutkittavaa ilmiötä kohtaan syvenee iteratiivisena prosessina. Myös tässä kehittämistyössä aineiston keruu ja analyysi rakentuivat kerrostuen ja jatkuen syklisesti koko kehittämisprosessin aina tuotoksen mallinnukseen asti. Analyysiluvussa kuvataan siksi paitsi kolmen ensimmäisen työpajan aineiston käsittely ja analyysi, myös analyysivaiheeseen kiinteästi liittyvä tuotoksen mallinnus ja viimeistely.

Aineiston analyysi toteutui kehittäjän työskentelynä työpajojen välissä. Kehittämisryhmä pääsi osallistumaan työpajoissa valintojen ja luokittelujen tarkasteluun ja kommentoimaan niitä. Näitä kommentteja on esitetty lainauksina osana analyysin kuvausta.

5.2 Työpaja I laadullinen sisällönanalyysi ja alustava luokittelu

Ensimmäisen työpajan aineisto kuvasi RAI-arviointitoiminnan laatua asiakkaan, ammattilaisen sekä organisaation tai johdon näkökulmista. Työskentelyn pohjana olleessa näkökulmamatriisissa laatutekijöitä ohjattiin tarkastelemaan asiakkaan, työntekijän sekä organisaation ja johdon näkökulmista. Matriisissa laatua ryhmiteltiin myös tulosten, prosessien ja rakenteiden kautta. Tuotokset tallennettiin sähköisinä tarralappuina Google Jamboard -alustalle, josta esimerkkinä kuva 1.



Kuva 1. Esimerkki työpajan I aineistosta: RAI-arviointitoiminnan laatu, tulostekijät, asiakasnäkökulma.

Sähköisiä tarralappuja syntyi työpajassa 80 kappaletta ja niistä muodostui 103 ilmaisu. Näistä 32 oli osoitettu kuvaamaan laatua asiakkaan näkökulmasta, 38 ammattilaisen näkökulmasta ja 33 organisaation tai johdon näkökulmasta.

Analysointia varten tarralappujen sisällöt purettiin Excel-taulukkoon, jossa ne koodattiin. Kirjain-numerokoodaus kuljetettiin mukana kaikissa aineiston analyysivaiheissa siten, että koodin avulla oli mahdollista missä tahansa vaiheessa palata tarkistamaan alkuperäisen ilmaisun sisältö sekä missä työpajassa ja se oli tuotettu. Rakenne-, prosessi- ja tulostekijöiden värikoodina käytettiin koko analyysi- ja vielä mallinnusvaiheenkin ajan pinkkiä (rakennetekijät), keltaista (prosessitekijät) ja vihreää (tulostekijät) väriä. Pysyvä kirjain-numerokoodi kertoo, mihin ryhmään kukin ilmaus on alun perin työpajassa kirjattu, väri kuvaa valintaa, johon se on sijoitettu analyysin edetessä.

Laadun epäonnistumista kuvaavat ilmaukset kirjattiin aluksi punaisella. Seuraavaksi ilmaisut pelkistettiin siltä osin, kuin alkuperäinen ilmaus ei ollut jo pelkistetyssä muodossa. Kielteiset ilmaisut käännettiin kuvaamaan tavoiteltavaa tilaa. Samalla asukas-termit muutettiin kaikkiin palveluympäristöihin sopivaan muotoon ”asiakas”.

Kuvassa 2 on esimerkki puretusta, koodatusta ja pelkistetystä aineistosta. Koodin alku kertoo, että kyse on asiakasnäkökulmasta (AS) ja tulostekijästä (T), numerointi annettiin siinä järjestyksessä kuin tarralaput purettiin Excelliin. Silloin, kun yhdellä lapulla oli ilmaistuna ilmaistu useampi asia, ne jaettiin erilleen ja perään lisättiin kirjaintunniste, esimerkiksi AST1a ja AST1b. Näin ilmaisut oli koko analyysiprosessin aikana mahdollista jäljittää takaisin alkuperäiseen aineistoon siltä varalta, että se olisi tarpeen oikean tulkinnan varmistamiseksi.

Koodi	Täsmällinen ilmaus	Pelkistetty ilmaus Kielteinen ilmaus käännetty tavoiteltavaksi
AST1a	Asukkaan osallisuuden toteutuminen RAI-arvioinnissa.	Asiakkaan osallisuuden toteutuminen
AST1b	Asiakastyytyväisyys ja palaute kertoo toiminnan sisältö on tavoitellut mukaista.	Asiakastyytyväisyys ja palaute
AST2a	Epäonnistumisesta kertoo, ettei asukkaan omia tavoitteita ole selvitetty.	Asiakkaan omat tavoitteet selvitetty
AST2b	RAI-tietoa ei ole käytetty asukkaan palvelun toteuttamissuunnitelmassa.	RAI-tietoa käytetty palvelun toteuttamissuunnitelmassa

Kuva 2. Esimerkki aineiston purkamisesta, koodaamisesta ja pelkistämisestä.

Pelkistykseen jälkeen ilmaisuja ryhmiteltiin uudelleen tulos-, prosessi- ja rakennetekijöihin. Tässä vaiheessa ilmaisuja siirtyi melko paljon ryhmästä toiseen. Esimerkiksi ilmaisuista AST1a ja AST1b pysyivät tulostekijöissä, mutta AST2a ja AST2b siirrettiin toimintaa kuvaavina ilmaisuina prosessitekijöihin. Esimerkkikuvassa (Kuva 3) näkyy myös, että RAI-arviointitoiminnan laadun prosessitekijöistä on siirretty ilmaisuja tulostekijöihin (AMP1, AMP2a ja AMP3a, joissa AM kuvaa ammattilaisen näkökulmaa ja P prosessitekijää). Työpajassa riittävä osaaminen ja ymmärrys sekä dokumentointitaito oli työpajassa kirjattu ammattilaisen

näkökulmasta laadun tulostekijäksi (AMT 10a ja AMT10b), mutta ne on uudelleenryhmittelyssä siirretty rakennetekijäksi.

Tulostekijät	
Koodi	Pelkistetty ilmaus
AMP1	Asiakas saa tarpeidensa mukaista hoitoa ja palvelua
AMP2a	Hoidetaan tavoitteiden mukaisesti
AMP3a	Arviointitulos kuvaa asiakkaan tilannetta
AST1a	Asiakkaan osallisuuden toteutuminen
AST1b	Asiakastyytyväisyys ja palaute
Prosessitekijät	
Koodi	Pelkistetty ilmaus
AST2a	Asiakkaan omien tavoitteiden selvittäminen
AST2b	RAI-tietoa hyödynnetään palvelun toteuttamissuunnitelmassa
Rakennetekijät	
AMT10a	Riittävä osaaminen ja ymmärrys
AMT10b	Dokumentointitaito

Kuva 3. Esimerkki ilmaisujen uudelleenryhmittelystä

Vastaavanlaisia siirtoja oli tässä vaiheessa paljon. Työpajan ohjeistuksena oli ollut, että tärkeintä on tuottaa monipuolisesti ja eri näkökulmista RAI-arviointitoiminnan laatuun liittyviä tekijöitä. Rakenne-, prosessi- ja tulosjaotteluun ohjaavia apukysymyksiä käytettiin työpajassa varmistamaan, että työskentelyssä tarkastellaan laatua mahdollisimman kattavasti, mutta tarkoitus ei ollut keskittyä ryhmittelyyn, vaan ainoastaan sisältöjen tuottamiseen.

Aineiston tarkastelussa syntyi havainto, että tässä vaiheessa kehittämisprosessia kehittämisryhmän oli vaikeaa hahmottaa tai pitää mielessä mitä RAI-arviointitoiminnalla tässä kehittämistyössä tarkoitetaan. Kehittämisryhmän oli haasteellista rajata RAI-vertailutiedon käyttö erilleen RAI-arviointitoiminnasta. Tämä on toisaalta hyvin ymmärrettävää, sillä käytännössä RAI-vertailutieto tärkeä osa RAI-välineistön käyttöä ja siten tiivis jatkumo RAI-arviointitoiminnalle. Tässä työssä RAI-vertailutiedon hyödyntäminen oli kuitenkin rajattu RAI-arviointitoiminnan ulkopuolelle, joten tuloksina RAI-vertailutietoon viittaavia ilmaisuja rajattiin pois aineistosta. Esimerkiksi johtamisen näkökulmasta tulostekijöiksi kuvatut ”Resursien kohdentaminen asiakkaiden tarpeisiin nähden” ja ”Palveluja voidaan

kehittää asiakkaiden tarpeiden mukaan” jätettiin aineistosta pois, sillä ne viittasivat selkeästi RAI-vertailutiedon hyödyntämiseen palvelutoiminnan kehittämisessä. Sen sijaan ilmaisut, jotka viittasivat RAI-vertailutiedon hyödyntämiseen osana RAI-arviointitoiminnan rakenteita tai prosesseja jätettiin mukaan, esimerkiksi ”Vertailutiedon tarkastelu yhdessä”.

Ensimmäisen työpajan aineistosta muodostettiin lopulta alustava luokittelu esitettäväksi työpajassa II (Kuva 4).

RAKENTEET	PROSESSIT	TULOKSET
Työntekijöiden osaaminen	Systemaattinen ja yhdenmukainen arviointien toteutus	Laadukkaat ja tarpeisiin vastaavat palvelut
Perusosaaminen	Monipuoliset tiedonkeruumenetelmät	Palvelujen laatu
Ammatillinen osaaminen	Läheisten osallistuminen	Palvelujen oikea-aikaisuus ja kohdentuminen
RAI-osaaminen	Arviointien toteuttaminen luotettavasti	Yksilöllisiin tarpeisiin pohjautuva suunnitelma
Osaamisen johtaminen	Yhtenäinen tapa tehdä arvioinnit	Yksilöllisten tarpeiden mukainen hoito ja palvelut
Osaamistarpeiden tunnistaminen	RAI-arviointi työyhteisön yhteisenä asiana	Asiakkaan osallisuuden ja itsemääräämisoikeuden toteutuminen
Osaamisen vahvistaminen	Arviointitoiminnan koordinointi ja suunnittelu	Itsemääräämisoikeus
Työyhteisön toimintakulttuuri	Yhteinen tarkastelu	Kuulluksi tuleminen
Kokonaisvaltaista työtettä tukeva toimintakulttuuri	Moniammatillisuus	Osallisuus
Vertailukehittämisen toimintakulttuuri ja -käytännöt	Asiakkaan osallisuuden ja itsemääräämisoikeuden edistäminen	Sitoutuminen
Resurssien johtaminen	Asiakkaan informointi	Luotettava RAI-arviointitieto
Henkilöstön saatavuus ja kohdentaminen	Asiakkaan osallisuuden ja itsemääräämisoikeuden edistäminen	Arvioinnin tulos vastaa asiakkaan tilannetta
Resurssien riittävyys	Vuorovaikutus ja kohtaaminen RAI-arvioinnissa	Hyvä asiakaskokemus
Johdon tuki	Vuorovaikutus ja kohtaaminen	Asiakkaan tyytyväisyys
Johdon sitoutuminen	Puheeksi ottaminen ja keskustelu	
Johdon tuki	RAI-arviointitiedon hyödyntäminen asiakkaan hoidon ja palvelujen suunnittelussa	
Johdon linjaukset	Arvioinnin tulosten tarkastelu ja hyödyntäminen	
Viestintä	Asiakkaan hoidon ja palvelun suunnittelu arvioinnin tulosten pohjalta	
	RAI-arviointitoiminnan johtaminen	
	Organisointuminen	
	Käytännön johtamistyö	
	Palaute ja palkitseminen	
	Viestintä	
	Tavoitteiden asettaminen	
	Arviointi ja valvonta	

Kuva 4. Työpajassa II esitetty alustava luokittelu

Kehittäjä kokosi analyysin toteutuksesta esittelymateriaalin, joka käytiin läpi toisen työpajan alussa. Materiaalin nostettiin yhteiseen tarkasteluun kehittäjälle epäselviksi jääneitä ilmaisuja, kehittäjän ehdotukset epäonnistumista kuvaavien ilmaisujen muuttamisesta tavoiteltavaa tilaa kuvaaviksi ilmaisuiksi sekä aineistosta pois rajattavia RAI-vertailukehittämisen laatuun liittyviä sisältöjä, jotka eivät kehittäjän arvion mukaan olleet tässä kehittämistyössä käytettävän määritelmän ja rajauksen mukaisesti osa RAI-arviointitoimintaa.

5.3 Työpaja II aineiston laadullinen sisällönanalyysi ja luokittelun jatkaminen

Toisen työpajan teemana oli RAI-arviointitoiminnan laadun johtaminen, jota pyydettiin kuvaamaan lähijohtajien ja asiantuntijoiden työn konkreettisena toimintana ja tekoina. Aineiston purku, käsittely ja koodaus toteutettiin vastaavin periaattein kuin ensimmäisen työpajan aineiston osalta on kuvattu. Aineisto purettiin ja koodattiin lyhenteellä TPII (Työpaja II) ja jokainen ilmaus sai juoksevan numerokoodin sekä sisällön jakamista kuvaavan kirjainpäättteen. Esim. TPII3a ”Seuraan arvioiden toteutumista systemaattisesti” ja TPII3b ”Seuraan arvioiden tuloksia systemaattisesti”. Alkuperäisiä ilmaisuja oli 55 kappaletta, ja useampia asioita sisältävien ilmaisujen erottelun jälkeen ilmaisuja oli 74 kappaletta.

Aineiston analyysi aloitettiin ensin omana kokonaisuutenaan. Alustavan tarkastelun jälkeen kehittäjälle syntyi kuitenkin ajatus siitä, että työpajojen I ja II aineistoja olisi järkevää tarkastella myös yhdessä ja yhdistellen. Aineistossa kertautuivat osin jo työpajan I aineistossa esiin tulleet sisällöt, sillä RAI-arviointitoiminnan laadun rakenne- ja prosessitekijöihin oli kuvattu johtamisen toimintaan viittaavia sisältöjä. Työpajan II aineisto täydensi edellistä aineistoa, mutta sisälsi myös uutena näkökulmana laadun johtamisen prosessimaista luonnetta kuvaavia ilmaisuja. Tämän havainnon jälkeen aineistot kopioitiin samaan Excel-taulukon ja kehittäjä ryhtyi tarkastelemaan kahden ensimmäisen työpajan aineistoja yhdessä. Toisen työpajan aineistosta poimittiin ilmaisut, joiden kehittäjä arvioi liittyvän jo alustavasti luokiteltuihin RAI-arviointitoiminnan laatutekijöihin. Tässä vaiheessa analyysia aineistosta alkoi erottua laadun rakenne- ja prosessitekijöiden ja johtamistoiminnan sisällöllisiä yhteyksiä, mutta selkeästi myös systemaattisen laadun parantamisen mallin (PDSA) mukainen vaiheittaiseen etenemistapaan liittyviä ilmaisuja.

Kehittäjä jatkoi laatutekijöiden luokittelua ja hyödynsi myös työpajan II keskusteluista tekemiään muistiinpanoja. Esimerkiksi RAI-arviointitiedon hyödyntäminen siirrettiin työpajakeskustelun pohjalta tässä vaiheessa arviointiprosessin yhdenmukaisuus ja luotettavuus -prosessitekijän alle, sillä työpajakeskustelussa tuotiin esiin, että sitä ei tulisi irrottaa erilleen: ”Hoidon ja palvelujen suunnittelu tapahtuu

samanaikaisesti... Se linkittyy jo arviointiin ja siinä käytävään keskusteluun. Silloin itsemääräämisoikeus nousee keskiöön. Ei niin, että suunnittelu on erillinen asia.” (TP II, keskustelu.). Kehittäjä päätyi kuitenkin lopulta viimeistelyvaiheessa palaamaan alkuperäisen ehdotukseen, jonka mukaan kyseessä on oma laatutekijänsä. Keskustelussa esiin noussut havainto huomioitiin kuitenkin tuloksia kuvavessa.

Laadun tulokset

Laadukkaat ja tarpeisiin vastaavat palvelut	Osallisuuden ja itsemääräämisoikeuden toteutuminen	Myönteinen asiakaskokemus	RAI-arviointitiedon luotettavuus
Asiakaslähtöisyys Laatu Oikea-aikaisuus ja kohdentuminen Yksilöllisten tarpeiden huomioiminen	Itsemääräämisoikeus Kuulluksi tuleminen Osallisuus	Asiakastyytyväisyys	Arvioinnin tulos vastaa asiakkaan tilannetta

Laadun prosessitekijät

Arviointiprosessin yhdenmukaisuus ja luotettavuus	Monipuoliset tiedonkeruumenetelmät Arviointien toteuttaminen luotettavasti Yhdenmukaiset toimintatavat Arviointitiedon hyödyntäminen
Ammatillinen yhteistyö	Arviointitoiminnan koordinointi ja suunnittelu työyhteisössä Työyhteisön vuorovaikutus ja moniammatillinen yhteistyö
Asiakkaan osallisuuden ja itsemääräämisoikeuden edistäminen	Asiakkaan asema, oikeudet ja tiedonsaanti Osallisuus ja itsemääräämisoikeus arvioinnissa Osallisuus ja itsemääräämisoikeus hoidon suunnittelussa
Luottamuksellisen asiakassuhteen rakentaminen	Vuorovaikutus ja kohtaaminen Puheeksi ottaminen

Laadun rakennetekijät

Arvot ja toimintakulttuuri	Asiakaslähtöisyys Yhteinen oppiminen Vertailukehittäminen Kokonaisvaltainen työote
Osaaminen	Perustaidot Ammatillinen osaaminen RAI-osaaminen
Resurssit	Henkilöstön saatavuus ja kohdentaminen Aineelliset resurssit Työaika
Johdon tuki	Sitoutuminen Yhteiset linjaukset

Kuva 5. Laadun tulostekijät, prosessitekijät ja rakennetekijät kuvattuna työpajaan IV.

Kehittäjä teki tässä vaiheessa kokeiluja RAI-arviointitoiminnan johtamista kuvaavien ilmaisujen ja niistä syntyneiden luokittelujen erottamiseksi omaksi kokonaisuudekseen. Tästä sisällöstä syntyivät RAI-arviointitoiminnan laadun prosessitekijöiden johtamista kuvaavat pääluokat ja niiden alaluokat (Kuva 6). RAI-arviointitoiminnan rakennetekijöiden johtamisen sisältöjä työpajatuotoksissa kuvattiin niukasti, joten näiden osalta kehittäjä täydensi aineistoa työpajakeskusteluista kirjaamiensa muistiinpanojen avulla sekä hyödyntäen teoreettisissa lähtökohdissa kuvattua tietopohjaa sekä myös omaa ammatillista kokemustaan. Nämä kehittäjän lisäysehdotukset esitettiin kehittämisryhmälle työpajan IV ennakkomateriaalissa punaisella tekstillä (Kuva 7) sekä työpajassa IV mallia esittelevässä alustuksessa.

Lähijohtaminen: Prosessitekijöiden mahdollistaminen

Arjen organisointi	Työn suunnittelu ja koordinaatio Resurssien käytön ohjaaminen
Yhteiset toimintakäytännöt	Sovitut toimintakäytännöt Ohjeistukset (Perehdytys)
Yhteistyön edistäminen	Roolit ja vastuut Yhteistyön rakenteet Viestintä
Sitoutumisen varmistaminen	Seuranta Palaute ja palkitseminen Epäkohtiin puuttuminen

Kuva 6. Lähijohtaminen laadun prosessitekijöiden mahdollistamisena. Kehittäjän esitys työpajaan IV.

Lähijohtaminen: Rakennetekijöiden vahvistaminen

Arvot ja toimintakulttuuri	Oma sitoutuminen: arvot ja toimintakulttuuri lähijohtajan puheissa ja teoissa Avoimuus, rakentava ja reflektioiva vuorovaikutus ja sen edistäminen työyhteisössä
Osaaminen	Osaamistarpeiden tunnistaminen Osaamisen vahvistaminen Perehdytyskäytännöt
Resurssit	Resurssitarpeiden tunnistaminen Henkilöstösuunnittelu Hankinnat Hankkeiden priorisointi
Organisaation yhteinen sitoutuminen	Yhteistyö ja tiedonkulku Toiminnan ja tavoitteiden yhteys strategiaan Oma osaaminen ja sitoutuminen RAI-tiedon hyödyntäminen johtamistyössä

Kuva 7. Lähijohtaminen rakennetekijöiden vahvistamisena. Kehittäjän esitys työpajaan IV.

5.4 Työpaja III aineiston tarkastelu ja käsittely

Kolmannen työpajan teemana oli laadun johtamista tukevan työkalun mallinnuksen käynnistäminen. Työpajan tuotokset koottiin kahden ensimmäisen työpajan tapaan Excel-taulukkoon. Tätä aineistoa ei ollut suunniteltu analysoitavaksi sisällytönanalyysin menetelmin, vaan tarkoitus oli tutkia aineistoa vapaasti ja pyrkiä sen kautta ymmärtämään kehittämisryhmän odotuksia, tarpeita ja toiveita. Kehittäjä jakoi hyvän tulevaisuuden kuvauksissa ilmaistut ominaisuudet tietosisältöä, toiminnallisuuksia, käytettävyysominaisuuksia ja käyttäjiä koskeviin ryhmiin (kuva 8).

Käyttäjät /kohderyhmät	Sisältöominaisuudet	Toiminnallisuudet	Käytettävyys	Muuta
Johdon eri tasot Esihenkilöt Työntekijät	Tieto työntekijän osaamisesta ja haasteista Oleellinen tieto Yksityiskohtainen tieto työntekijä- ja asiakastasolla Arvioinnin ristiriidat RAI-arviointitiedon luotettavuuden arviointi Toimintamallit ja osaaminen työntekijä-, tiimi- tai yksikkötasolla Toiminnan tarkastelu, arviointi ja muutostarpeet RAI-arvioinnin sisällöstä nousevat asiat Asiakas näkee itse oman RAI-arvioinnin Asiakkaan omat laatuavoitteet Miltä laatu näyttää Asiakaspalaute RAI-arvioinnista	Tieto samassa paikassa Erlaisia näkymiä Työkalu tuottaa tietoa Automaatiikka Tiedonhaut Listaukset Verkkosivumainen Raporttitoiminnot Automaattiset herätteet Poikkeamien tunnistaminen Hauu rouhinta Hälytykset Jäsentää tietoa Tekee asioita puolesta Visualisoi tietoa Antaa ehdotuksia mihin tarttua Porautuminen asiakastasolle asti Reaaliaikainen tarkastelu Muutosten vaikutusten seuranta Visualisoi oman toiminnan laadun Manuaalisuus Kokoo asioita Tuottaa tarvittavan tiedon asiakkaalle tehdystä (RAI-)arviointista	Nopeus Helppokäyttöisyys Integroituminen eri järjestelmiin Ajantasaisuus Helppous Muokattavuus Loogisuus Käyttäjystävällisyys Helppokäyttöisyys päivittäisessä tekemisessä Selkeät ohjeet Yksinkertaisuus Ymmärrettävyys	Ottaa huomioon eri toimintaympäristöt Antaa arvoa asiakkaan palvelujen järjestämiselle ja tuottamiselle Asiakkaan, työntekijän tai tiimin näkökulma Vähentää muiden tietolähteiden käytön tarvetta Vuorovaikutus ja itseohjautuvuus Prosessimaisuus ja vaiheittaisuus

Kuva 8. Työpaja III, RAI-arviointitoiminnan laadun johtamista tukevan työkalun toivottuja piirteitä (hyvä tulevaisuus).

Tavoitteena oli, että tulevaisuuden muistelu -menetelmän avulla syntyvä aineisto olisi mahdollistanut laadun johtamista tukevan työkalun suunnittelun projektin raamien puitteissa. Työpajan tuotoksina kuvattiin kuitenkin hyvin monipuolisen ja pitkälle kehittyneen tiedolla johtamisen työkalun piirteitä. Osallistujat tunnistivat itsekin työskentelyn huolet ja teot -vaiheissa, että tällainen työkalu edellyttää mitävää kehitysprosessia resursseja ja yhteistyötä sekä mahdollisesti myös lain-säädännön muutoksia (Kuva 9).

Mitä tavoitteeseen pääseminen vaatii? - Teot

Lainsäädännön muutos Raha, aika, osaaminen ja muut resurssit Yhteinen tavoitetila Ylemmältä taholta tulevat vaatimukset ja tuki Ylimmän johdon sitoutuminen Toimijoiden yhteistyö • Myös kaupalliset	Taustatutkimusta Selkeä suunnitelma Vaiheittainen eteneminen Laadun määrittelemine Palvelumuotoilu Prosessien kuvaaminen Työkalun kehittäminen Kouluttaminen
--	---

Kuva 9. Työpaja III, Tavoitteen toteutumisen edellyttämät teot.

Opinnäytetyön ja sen taustalla olevan projektin tavoitteet, resurssit ja aikataulut huomioiden oli selvää, että kolmannen työpajan odotusten mukaisen työkalun

kehittäminen ei olisi mahdollista. Kehittäjä teki tässä vaiheessa ratkaisun, että suunnitelmaa ei kannata edistää työpajan III aineiston pohjalta, eikä aineiston analyysia kannattaisi tästä johtuen viedä pidemmälle.

5.5 Työpaja IV ehdotus toimintamalliksi ja sen implementointia tukevaksi työkirjaksi

RAI-arviointitoiminnan laatua ja sen johtamista kuvaava luokittelu ja siitä muodostettu toimintamalli syntyi kaikkien edellä kuvattujen vaiheiden aikana kerrostuen. Toimintamallin kehittäminen perustui työpajojen tuotoksiin ja keskusteluihin, opinnäytetyöntekijän tekemiin työpaja-aineistojen analyysihin sekä luonnosten yhteiseen tarkasteluun ja palautteisiin. Kehittäjä työsti mallia jatkuvasti aineiston analyysiprosessin edetessä sekä mielessä että konkreettisesti. Mallin muodostamista ohjasi myös luvussa 2 Teoreettiset lähtökohdat kuvattu teoreettinen viitekehys.

Alustava mallinnus (Kuva 10) valmistui kolmannen työpajan jälkeen ja se toimitettiin kehittämisryhmän tutustuttavaksi ennen neljättä työpajaa. Työpajassa IV keskityttiin toimintamallin arviointiin ja kehittämisehdotuksiin. Kehittäjä esitteli työpajassa IV myös vaihtoehdoisen esitystavan (Kuva 11), jonka kehittämisryhmä halusi ottaa tarkempaan tarkasteluun ja jatkotyöstön pohjaksi. Kehittämisryhmän näkemysten mukaan jälkimmäinen versio oli visuaalisesti selkeämpi ja helpommin hahmotettavissa.



Kuva 10. Työpaja IV. Laadun johtamisen kokonaisuus, ennakkomateriaalina ja -ettu alustava mallinnus.



Kuva 11. Työpaja IV. Laadun johtamisen kokonaisuus, vaihtoehtoinen esitystapa.

Laadun johtamisen jäsenyksenä käytiin keskustelua, josta kehittäjä kirjasi muistiinpanoja viimeistelyn tueksi. Työpajassa tarkasteltiin myös tarkempaa luokitte-
lua ja myös tästä keskustelusta kehittäjä kirjasi muistiinpanoja huomioitavaksi vii-
meistelyssä.

Kehittämisen prosessin aikana syntyneen näkemyksen mukaisesti kehittämistyön tuloksena ehdotettavan laadun johtamista tukevan työkalun tavoitteiksi muodotuivat:

- 1) RAI-arviointitoiminnan laadusta on yhtenäinen käsitys kaikissa RAI-välineistöä käyttävissä organisaatioissa ja toimintayksiköissä
- 2) Lähijohtajat saavat konkreettista tukea laadun johtamiseen, eli hyvän ja yhä paremman laadun tavoitteluun.

Mallin ja sisältöjen tarkastelun jälkeen kehittäjä esitteli kehittämisryhmälle ehdotuksen, että mallin pohjalta laadittaisiin työkirja RAI-arviointitoiminnan laadun johtamisen tueksi. Työkirja kuvaisi RAI-arviointitoiminnan laadun johtamisen toimintamallin sekä visuaalisesti että tekstinä. Työkirja sisältäisi mallin implementointia tukevia käytännön apuvälineitä ja tehtäväpohjia, esimerkiksi tarkistuslistoja, käytännön esimerkkejä ja työskentelypohjia. Työkirjamuotoinen toteutus mahdollistaisi mallin implementoinnin sovittamisen kunkin toimintayksikön tilanteeseen ja erilaisiin toimintaympäristöihin. Kehittämisryhmä arvioi pienryhmissä työkirjaehdotuksen toteutettavuutta, jonka jälkeen keskustelut purettiin yhteisessä keskustelussa.

Osallistujat arvioivat viimeisessä työpajassa lopuksi koko kehittämisen prosessia ja sen toteutusta. Arviointi on nähtävillä työn liitemateriaalissa (Liite 5).

5.6 Tuotoksen viimeistely

Neljännän työpajan jälkeen kehittäjä arvioi toimintamallia ja luokitteluja kehittämisen ryhmän palautteen pohjalta. Kehittäjä kävi myös läpi aikaisempien työpajojen aineistoja ja muistiinpanoja sekä aikaisempia luokitteluja, tarkasteli työn teoreettisia lähtökohtia ja huomioi nämä kaikki viimeistelyssä.

Kehittämisryhmän palautteen perusteella malli oli perustaltaan hyvä:

”Meidän ajatukset on lyöty hyvin pakettiin.”

”Esitystapa on tosi selkeä ja avaa sitä mihin asiat liittyvät.”

Palautteen pohjalta visualisointia tulisi kuitenkin vielä kehittää, jotta siinä näkyisi paremmin toiminnan prosessimaisuus ja toisaalta myös rakenteiden, prosessien ja tulosten keskinäinen suhde ja suunta. Esimerkkejä keskustelusta (työpaja IV):

”Mietittiin mikä voisi kuulua mihinkin laatikkoon. Miten tulokset voisi järjestää niin, että voisi lähteä jostain liikkeelle?”

”Näen tämän vahvasti toimintamallina, jossa huomioitaisiin prosessimaisuus. Että ensin huomioidaan jotain ja sen jälkeen edetään seuraavaan. Tämä vaatii käyttäjälle konkretisoimista, jotta avautuu.”

”Johdon tuki on todella tärkeä, eli sitä tekisi mieli vielä korostaa. Voisiko se olla ihan kaiken pohjalla?”

”Tässä on monta kerrosta, sininen alhaalla on kivijalka. Pitäisikö johdon tuki olla myös kivijalkana. Esitystapana talo, jossa on perusta, runko ja katto?”

Viimeistelyvaiheessa kehittäjä työsti mallia visuaalisesti kommenttien pohjalta ja toisaalta huomioiden miten yhdessä kuvassa saadaan esitettyä kaikki oleelliset elementit. Lisäksi kehittäjä päätyi tekemään viimeistelyvaiheessa aineiston luokitteluun joitain muutoksia. Pääasiassa muutokset pieniä ja ne koskivat esimerkiksi käsitteiden nimeämistapaa ja kielellistä hienosäätöä. RAI-arviointitoiminnan laadun tulostekijöiden osalta kehittäjä havaitsi viimeistelyvaiheessa haasteen: Kehittämistyöryhmän työpajoissa ja aineiston analyysissä RAI-arviointitoiminnan tuloksiksi oli nimetty tekijöitä, jotka liittyvät RAI-arviointitoimintaan, mutta joiden kehittäjä tulkitsi lopulta olevan vain välillisesti yhteydessä RAI-arviointitoiminnan ja RAI-arviointien laatuun. Esimerkiksi palvelujen laatu ja hoidon virheettömyys kuvattiin kehittämisprosessin aikana laadukkaana RAI-arviointitoiminnan tuloksina. Kehittäjä arvioi, että laadukas arviointi voidaan nähdä näitä tukevana tekijänä, mutta tarkemmassa tarkastelussa niiden yhteys toisiinsa sisältää ongelmia: hoidossa voi olla virheitä ja palvelun laatu huonoa, vaikka RAI-arviointitoiminnan laatu toteutuisi parhaalla mahdollisella tavalla. Hyvälläkään RAI-arviointitoiminnalla ei siis voida vaikuttaa kuin rajallisesti siihen, miten palvelut lopulta järjestetään tai miten laadukkaasti ne toteutuvat. Kehittäjä arvioi, että palvelujen ja

hoidon laadun yhteys RAI-arviointitoimintaan liittyy vahvasti RAI-arviointitiedon toisiokäyttöön, eli RAI-vertailutietoon ja sen hyödyntämiseen palvelujen kehittämisessä. Tässä kehittämistyössä RAI-vertailutiedon hyödyntäminen oli kuitenkin rajattu tarkastelun ulkopuolelle. Tästä johtuen kehittäjä päätyi tiivistämään RAI-arviointitoiminnan laadun tulostekijät kolmeen ja muotoilemaan ja rajaamaan niitä siten, että niiden voi perustellusti nähdä olevan suoraan kytköksissä RAI-arviointitoiminnan prosessien ja rakenteiden laatuun.

6 TULOKSET

6.1 Laadun tulostekijät

RAI-arviointitoiminnan laadun tulostekijöiksi nimettiin asiakaslähtöisyys ja asiakkaan oikeuksien toteutuminen, luotettava RAI-arviointitieto sekä yksilöllisten tarpeiden mukaiset palvelut mahdollistava suunnitelma.

Asiakaslähtöisyyden, asiakkaan osallisuuden, kuulluksi tulemisen ja itsemääräämisoikeuden toteutuminen nähtiin koko kehittämisprosessin ajan keskeisenä osana RAI-arviointitoimintaa. Asiakkaan osallisuuden ja itsemääräämisoikeuden toteutuminen RAI-arvioinnissa ja arvioinnin pohjalta tehtävässä palvelujen suunnittelussa on sosiaalihuollon asiakkaan oikeuksien toteutumiselle ja edellytys asiakaslähtöisyydelle. Myönteinen asiakaskokemus kuvattiin osaksi asiakaslähtöisyyttä ja se kytkeytyy tiiviisti myös osallisuuden toteutumiseen. Asiakkaan osallistuminen, itsemääräämisoikeus sekä oikeus hyvään palveluun ja kohteluun ovat keskeisiä lähtökohtia kaikessa sosiaalihuollon toteuttamisessa ja niihin veloitetaan myös lainsäädännöllä (mm. Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 22.9.2000/812). Näin ollen on luontevaa, että asiakkaan oikeuksien toteutuminen ja asiakaslähtöisyys tunnistetaan myös RAI-arviointitoiminnan laadun keskeiseksi tulokseksi.

Taulukko 1. Asiakaslähtöisyys ja asiakkaan oikeuksien toteutuminen, sisältö ja esimerkkejä

Laadun tulostekijä: Asiakaslähtöisyys ja asiakkaan oikeuksien toteutuminen	
Sisältö	Esimerkkejä
Osallisuuden ja itsemääräämisoikeuden toteutuminen arvioinnissa ja palvelujen suunnittelussa	Itsemääräämisoikeuden toteutuminen Asiakkaan toive palveluista Asiakkaan mukaan ottaminen omissa asioissaan Kuulluksi tuleminen
Myönteinen asiakaskokemus	Asiakastyytyväisyys Myönteinen palaute

Laadukkaan RAI-arvioinnin tuloksena asiakkaan tilanne ja toimintakyky onnistutaan selvittämään ja kuvaamaan RAI-arviointivälineen avulla luotettavasti. Tuloksena on luotettava RAI-arviointitieto, eli arvioinnin tulos vastaa asiakkaan tilannetta. Luotettava RAI-arviointitieto on RAI-arviointivälineistön käyttötarkoituksen kannalta aivan keskeistä, sillä sen pohjalta tehdään päätelmiä asiakkaan palvelujen ja hoidon tarpeesta (esim. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2023-e).

Taulukko 2. Luotettava RAI-arviointitieto, sisältö ja esimerkkejä

Laadun tulostekijä: Luotettava RAI-arviointitieto	
Sisältö	Esimerkkejä
Arvioinnin tulos vastaa asiakkaan tilannetta	Asiakkaan tilannetta kuvaava tulos Asiakkaan toimintakykyä kuvaava tulos

Kolmanneksi laadun tulostekijäksi nimettiin asiakkaan yksilöllisen tarpeen mukaiset palvelut mahdollistava suunnitelma. Onnistuneen RAI-arviointitoiminnan tuloksena RAI-arvioinnin avulla saadaan esiin yksilölliset tarpeet ja tavoitteet ja niiden pohjalta laadittava suunnitelma mahdollistaa tarvittavien palvelujen järjestämisen ja toteuttamisen.

Kattavaa ja kokonaisvaltaista toimintakyvyn arviointia ja sen pohjalta tehtävää yksilöllisiin tarpeisiin perustuvaa suunnitelmaa voi pitää edellytyksenä asiakkaan

tarpeisiin vastaavien palvelujen järjestämiselle ja toteutukselle, kun suunnitelmaa hyödynnetään palvelujen myöntämisessä sekä palvelujen ja hoidon toteutuksen suunnittelussa (vrt. Finne-Soveri, ym. 2020). Suunnitelma on tässä yleisnimitys erilaisille asiakkaan palveluun ja hoitoon liittyville suunnitelmille ja se voi tarkoittaa tilanteesta riippuen esimerkiksi asiakassuunnitelmaa, hoitosuunnitelmaa tai kuntoutussuunnitelmaa.

Taulukko 3. Asiakkaan yksilöllisen tarpeen mukaiset palvelut mahdollistava suunnitelma, sisältö ja esimerkkejä

Laadun tulostekijä: Asiakkaan yksilöllisen tarpeen mukaiset palvelut mahdollistava suunnitelma	
Sisältö	Esimerkkejä
Yksilölliset tarpeet ja tavoitteet suunnitelman pohjana	Tarpeisiin pohjautuva suunnitelma Yksilöllinen suunnitelma
Suunnitelma mahdollistaa tarvittavien palvelujen tai hoidon järjestämisen	Palvelut kohdentuvat oikein Palvelun oikea-aikaisuus Oikeat palvelut oikeaan aikaan
Suunnitelma mahdollistaa tarvittavien palvelujen tai hoidon toteutuksen	Kattava hoito- ja palvelusuunnitelma Tavoitteiden mukainen hoito

6.2 Laadun prosessitekijät

RAI-arviointitoiminnan laadun prosessitekijöiksi kuvattiin työyhteisön ammatillinen yhteistyö ja vuorovaikutus, ammatillinen vuorovaikutus ja asiakkaan kohtaaminen, asiakkaan osallisuuden ja itsemääräämisoikeuden edistäminen, RAI-arviointien luotettava ja yhdenmukainen toteutus sekä RAI-arviointitiedon hyödyntäminen.

Työyhteisön ammatillinen yhteistyö ja vuorovaikutus -prosessitekijä kuvaa RAI-arviointitoiminnan toteutukseen liittyvää työyhteisön ammattilaisten välistä yhteistyötä ja vuorovaikutusta. Arviointien toteutus vaatii konkreettista yhteistä suunnittelua ja koordinoitua esimerkiksi arviointien toteutusajankohtien sopimiseksi ja työn suunnittelemiseksi. Arviointien jakaantumisen periaatteista on tärkeää sopia

työyhteisössä, sillä arviointimäärien epätasainen jakaantuminen voi aiheuttaa kuormittumista: ”Työvoimapula vaikuttaa, että vakituiset tekevät useampia arviointeja, kuormittuminen.” (TP I, aineisto.) Arviointien tietoinen keskittäminen nähtiin myös mahdollisena ratkaisuna: ”Toisaalta koetaan, että arviointeja tuleekin keskittää niille, joilla on osaaminen ja jotka tuntevat asiakkaan.” (TP II, keskustelu.) Moniammatillinen yhteistyö ja työyhteisössä toteutuva keskustelu ja vuorovaikutus ovat keskeinen osa myös itse arvioinnin toteutusta: ”Tärkeää tunnistaa, että arvioinnissa toteutuu myös moniammatillisuus ja moniammatillinen osaaminen ja eri näkökulmat.” (TP II, keskustelu.) ”Esimerkiksi parityöskentely ja reflektointi RAI-arvioinnin tekemisessä johtaa parempaan arviointiin.” (TP II, keskustelu).

Taulukko 4. Työyhteisön ammatillinen yhteistyö ja vuorovaikutus, sisältö ja esimerkkejä

Prosessitekijä: Työyhteisön ammatillinen yhteistyö ja vuorovaikutus	
Sisältö	Esimerkkejä
Arviointien suunnittelu ja arviointitoiminnan koordinointi	Työn suunnittelu Arvioinnin suunnittelu etukäteen Arviointien jakaantuminen työntekijöille
Moniammatillinen yhteistyö	Moniammatillinen yhteistyö Moniammatillisen tiimin tuki
Työyhteisön vuorovaikutus	Keskustelu muiden ammattilaisten kanssa Huomioiden läpi käyminen työyhteisössä Yhteinen keskustelu

Ammatillinen vuorovaikutus ja asiakkaan kohtaaminen -prosessitekijä muodostuu myönteistä asiakaskokemusta ja osallisuutta edistävästä kohtaamisesta ja ammatillisesta vuorovaikutuksesta. RAI-arviointiin liittyvää vuorovaikutusta ja kohtaamista kuvattiin muun muassa arvostavana kohtaamisena, työntekijän tilannetajuna, ajan antamisena ja asiakkaan kuulemisena. Arviointi nähtiin myös mahdollisuutena ottaa asioita puheeksi asiakkaan kanssa ja antaa asiakkaalle herätteen oman tilanteensa pohtimiselle: ”Arviointi parhaimmillaan herättelee asiakkaita oikeasti ajattelemaan tilannettaan, itseään ja omia tavoitteitaan ja

toiveita.” (TP I, aineisto). RAI-arvioinnin toteutus toisaalta edellyttää hyvää, luottamuksellista vuorovaikutusta ja kohtaamista ja toisaalta mahdollistaa ammattilaiselle asiakkaan toimintakykyyn tai hyvinvointiin liittyvien asioiden tavoitteellisen puheeksi ottamisen.

Taulukko 5. Ammatillinen vuorovaikutus ja asiakkaan kohtaaminen, sisältö ja esimerkkejä

Prosessitekijä: Ammatillinen vuorovaikutus ja asiakkaan kohtaaminen	
Sisältö	Esimerkkejä
Ammatillinen vuorovaikutus	Luottamuksellisuuden synnyttäminen Arviointi puheeksi ottamisen välineenä Herättää asiakkaan oman tilanteen pohtimiseen Dialogi
Myönteistä asiakaskokemusta ja osallisuutta edistävä kohtaaminen	Asiakkaan kuuleminen Arvostava kohtaaminen Rauhallinen aika arviointiin Tilannetaju arvioinnin tekemisessä

Asiakkaan osallisuuden ja itsemääräämisoikeuden edistämisen merkitys korostui kehittämisprosessin kaikissa vaiheissa, niin työpaja-aineistoissa kuin yhteisissä keskusteluissa. Asiakkaan tulee saada tietoa arvioinnista, sen tekemisestä ja tuloksista sekä omasta asemastaan ja oikeuksistaan arvioinnissa. Osallisuutta ja itsemääräämisoikeutta edistäviä toimintatapoja kuvasivat asiakkaan mahdollisuus valmistautua arviointiin, toimiminen asiakkaan kanssa yhdessä, asiakkaan tavoitteiden selvittäminen, asiakkaan kuulluksi tulemisen varmistaminen, arvioinnin tulosten tarkastelu asiakkaan kanssa sekä asiakkaan osallistuminen palvelujen suunnitteluun.

Taulukko 6. Asiakkaan osallisuuden ja itsemääräämisoikeuden edistäminen, sisältö ja esimerkkejä

Prosessitekijä: Asiakkaan osallisuuden ja itsemääräämisoikeuden edistäminen	
Sisältö	Esimerkkejä
Asiakkaan tiedonsaanti-oikeuden toteutuminen	Tieto asemasta ja oikeuksista Tieto mitä arviointi tarkoittaa Tieto arvioinnin tekemisestä Tieto arvioinnin tuloksista
Osallisuutta ja itsemääräämisoikeutta vahvistavat toimintatavat	Asiakkaalla mahdollisuus valmistautua etukäteen Asiakas tulee kuulluksi Asiakkaan kanssa yhdessä toimiminen Asiakkaan tavoitteiden selvittäminen Tulokset käydään läpi asiakkaan kanssa Asiakas mukana palvelujen suunnittelussa

RAI-arviointien luotettava ja yhdenmukainen toteutus on keskeinen RAI-arviointitoiminnan laadun edellytys ja prosessitekijänä se kytkeytyy suoraan tulostekijäksi nimettyyn RAI-arviointitiedon luotettavuuteen. RAI-arviointikäsikirjat sisältävät RAI-arvioinnin toteutuksen periaatteet ja ohjeistukset arvioinnissa noudatettavaan toimintatapoihin, monipuolisten tiedonkeruumenetelmien käyttöön sekä arviointien luotettavaan toteutukseen liittyen (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, 2023-c ja 2023-e). Työpajojen aineistoissa kuvattiin samoja periaatteita: arviointien toteutuksen luotettavuutta kuvaavina seikkoina mainittiin esimerkiksi monipuoliset tiedonkeruumenetelmät, arvioinnin toteutus asiakkaan omassa elinympäristössä, arvioinnin systemaattisuus sekä arviointien tekeminen oikein. Yhteinäisiin toimintaperiaatteisiin kuuluivat muun muassa arviointien toteuttaminen ajallaan, arviointien yhdenvertaisuus ja tasalaatuisuus: ”Arviointien luotettavuus on tärkeää ja arviointien tasalaatuisuuden toteutuminen on aivan keskeistä.” (TP IV, keskustelu).

Taulukko 7. RAI-arviointien luotettava ja yhdenmukainen toteutus, sisältö ja esimerkkejä

Prosessitekijä: RAI-arviointien luotettava ja yhdenmukainen toteutus	
Sisältö	Esimerkkejä
Arviointien luotettava toteutus	Monipuoliset tiedonkeruumenetelmät Oikein tehdyt arvioinnit Arviointi omassa elinympäristössä Systemaattinen toteutus
Yhtenäiset toimintaperiaatteet	Yhdenmukaiset toimintatavat Arviointien peittävyys Arviointien toteutus ajallaan Arviointien yhdenvertaisuus Arviointien tasalaatuisuus

RAI-arvioinnin tavoitteena on tunnistaa asiakkaan tarpeita ja voimavaroja ja hyödyntää tätä tietoa asiakkaan palvelujen ja hoidon suunnittelussa (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2023-c). *RAI-arviointitiedon hyödyntäminen* hoidon suunnittelussa nähtiinkin RAI-arviointitoiminnan keskiössä. Toisaalta arvioinnin tulosten asiakaskohtainen tarkastelu nähtiin tärkeänä myös osana arvioinnin laadun varmistamista. Arvioinnin tulosten tarkastelun avulla voidaan pysähtyä tarkemmin asiakkaan tilanteen äärelle ja pohtia, mistä arvioinnin tulokset kertovat ja ovatko ne ylipäättään mahdollisia. Tästä näkökulmasta arvioinnin tulosten tarkastelu voi toimia myös osana arvioinnin laadun varmistamista: ”Onko RAI-arviointitulokset asiakkaan näköinen?” (TP I, aineisto).

RAI-arviointitiedon hyödyntäminen kuvattiin erillisenä laadun prosessitekijänä. On kuitenkin tärkeää tunnistaa, että arviointi ja suunnittelu nivoutuvat toisiinsa koko prosessin ajan asiakkaan kanssa käytävässä vuorovaikutuksessa: ”Hoidon ja palvelujen suunnittelu tapahtuu samanaikaisesti... Se linkittyy jo arviointiin ja siinä käytävään keskusteluun. Silloin itsemääräämisoikeus nousee keskiöön. Ei niin, että suunnittelu on erillinen asia.” (TP II, keskustelu.) RAI-arviointitiedon hyödyntäminen -prosessitekijä kytkeytyykin laadun tulostekijään asiakkaan yksilöllisen tarpeen mukaiset palvelut mahdollistava suunnitelma, mutta myös

tulostekijöihin asiakaslähtöisyys ja asiakkaan oikeuksien toteutuminen ja luotettava RAI-arviointitieto.

Taulukko 8. RAI-arviointitiedon hyödyntäminen, sisältö ja esimerkkejä

Prosessitekijä: RAI-arviointitiedon hyödyntäminen	
Sisältö	Esimerkkejä
Arvioinnin tulosten tarkastelu osana asiakastyötä	Tulosten tarkastelu asiakaskohtaisesti Arvioidaan, mistä arvioinnin tulokset kertovat
Palvelujen ja hoidon suunnittelu arviointitietoa hyödyntäen	Hoidon suunnittelu keskiössä RAI-tiedon hyödyntäminen palvelun suunnittelussa Palvelujen suunnittelu tarpeiden mukaan

6.3 Laadun rakennetekijät

Laadun rakennetekijöiksi nimettiin johdon tuki, osaaminen, resurssit sekä arvot ja toimintakulttuuri.

Osaaminen kytkeytyy vahvasti kaikkiin RAI-arviointitoiminnan laadun prosessitekijöihin. RAI-arviointitoiminta edellyttää yleisiä perusvalmiuksia, kuten kielitaitoa ja teknisiä taitoja, jotka nimettiin perusosaamiseksi. Teknisillä taidoilla viitataan RAI-arvioinnin yhteydessä erityisesti tietoteknisiin taitoihin. Kielitaito koettiin merkittäväksi osaamisvaatimukseksi arviointien laadun näkökulmasta ja sen puute tunnistettiin haasteeksi, joka on tärkeää huomioida: ”Ilmiönä monikulttuurisuus, miten se haastaa laatua? Esimerkiksi kielitaitovaatimukset. Se olisi hyvä näkyä.” (TP IV, keskustelu). RAI-välineistön käyttöön ja RAI-arviointiprosessin toteutukseen tarvittavan erityisen RAI-osaamisen lisäksi osaamisalueina kuvattiin myös sosiaali- ja terveydenhuollon ammatilliseksi osaamiseksi nimetty kokonaisuus, johon kuuluu esimerkiksi vuorovaikutustaidot, kirjaamistaidot, toimintakyvyn arviointiosaaminen sekä itsensä johtamisen taidot.

Taulukko 9. Osaaminen, sisältö ja esimerkkejä

Rakennetekijä: Osaaminen	
Sisältö	Esimerkkejä
Perusosaaminen	Kielitaito Tekniset taidot
Ammatillinen osaaminen	Hoidon suunnitteluosaaminen Dokumentointitaito Vuorovaikutustaidot Substanssiosaaminen Toimintakyvyn arviointiosaaminen Itsensä johtamisen taidot
RAI-osaaminen	RAI-osaaminen Ymmärrys RAI-arvioinnista

Toiseksi RAI-arviointitoiminnan laadun rakennetekijäksi nimettiin *resurssit*. Resursseina tarvitaan työvälineitä, henkilöstöresursseja sekä työaikaa. Työvälineiden ajanmukaisuus on tärkeää, esimerkkinä mahdollisuus käyttää mobiilipäätelaitteita: ”Välineet kehittyvät, kannettavat tabletit mahdollistavat arviointien tekemisen asiakkaan luona.” (TP II, keskustelu). Henkilöstön saatavuus ja henkilöstöresurssien oikea kohdentaminen nähtiin edellytykseksi RAI-arviointitoiminnan onnistumiselle. Työaikaresurssi kuvattiin erikseen, vaikka se onkin vahvasti kytköksissä henkilöstöresursseihin. Työajan osalta kyse on erityisesti siitä, miten työajankäyttöä ohjataan ja priorisoidaan suhteessa muuhun tekemiseen. Työaikaa tarvitaan välittömään ja välilliseen asiakastyöhön, mutta myös RAI-arviointitoiminnan edellyttämään yhteistyöhön, suunnitteluun ja yhteiseen keskusteluun.

Taulukko 10. Resurssit, sisältö ja esimerkkejä

Rakennetekijä: Resurssit	
Sisältö	Esimerkkejä
Työvälineet	Riittävät työvälineet Työvälineiden ajanmukaisuus
Henkilöstöresurssit	Henkilöstövoimavarojen kohdentaminen Erityistyöntekijöiden resurssin kohdentaminen Resurssien kohdentaminen Henkilöstön saatavuus
Työaika	Työaikaresurssi Aikaa arviointiin

Arvot ja toimintakulttuuri muodostavat pohjan kaikelle organisaation ja yksikön toiminnalle ja ne on siksi kuvattu laadun rakennetekijänä. Asiakslähtöisyyttä kuvattiin useissa eri yhteyksissä keskeiseksi toimintaa ohjaavaksi lähtökohdaksi. ”Asiakas nousee tärkeimmäksi – asiakaslähtöinen toimintakulttuuri” (TP II, keskustelu). RAI-arviointitoiminnan nähtiin edellyttävän työyhteisöltä kokonaisvaltaiseen työotteeseen kannustavaa ja sen merkityksen ymmärtävää toimintakulttuuria. Niin sanottua välillistä työtä ei aina pidetä arvossa, vaikka sillä voi olla kokonaisvaltaisen asiakastyön ja RAI-arviointien kannalta suuri merkitys. Asiaa kuvattiin RAI-arviointitoiminnan näkökulmasta ei-toivottuna ilmiönä: ”Tehtäväkeskeinen työskulttuuri, kirjallisia tehtäviä ylenkatsotaan.” (TP I, aineisto). ”Toimistotöitä on voitu katsoa vähän vierastaen.” (TP II, keskustelu). RAI-arviointien tekemiseen tarvitaan kuitenkin työyhteisössä myös välillistä, ei suoraan asiakkaan kanssa tehtävää työtä, kuten aikaa yhteiseen suunnitteluun, ammattilaisten väliseen yhteistyöhön ja keskusteluun sekä kirjaamiseen.

RAI-arviointitoiminnan tunnistettiin edellyttävän ammattilaisilta jatkuvaa kehittymistä ja yhteistä oppimista. Avoimuus, ratkaisukeskeisyys syyttämisen tai syyllisten etsimien sijaan sekä toisilta oppiminen ja hyvien käytäntöjen jakaminen kuvataan yhteistä oppimista edistävänä toimintakulttuurina, joka luo pohjan laadulle. RAI-vertailutiedon yhteinen tarkastelu työyhteisössä on keskeinen oppimisen toimintakulttuuria tukeva tekijä.

Taulukko 11. Arvot ja toimintakulttuuri, sisältö ja esimerkkejä

Rakennetekijä: Arvot ja toimintakulttuuri	
Sisältö	Esimerkkejä
Asiakaslähtöisyys	Asiakas etusijalla Tavoitteena asiakaslähtöinen toiminta Asiakasnäkökulma läpi prosessin
Kokonaisvaltaista työtä tukeva toimintakulttuuri	Kokonaisvastuu asiakkaasta Kirjallisten tehtävien merkitys Välillisen työn merkitys
Yhteistä oppimista edistävä toimintakulttuuri	Työyhteisön avoimuus Ei etsitä syyllistä Hyvien käytäntöjen jakaminen Toisilta oppiminen RAI-vertailutiedon yhteinen tarkastelu

Johdon tuen merkitys korostui vahvasti laadun rakennetekijänä sekä työpaja-aineistoissa että kehittämissyöryhmän keskusteluissa. Organisaation johdolla tarkoitettiin tässä yhteydessä ylempää linjajohtoa. Johdon tuki syntyy johdon sitoutumisesta RAI-arviointitoimintaan sekä siitä, miten linjajohto edistää ja mahdollistaa RAI-arviointitoimintaa koko organisaation yhteisten linjausten avulla. Organisaation ylimmältä johdolta edellytetään kiinnostusta asiaa kohtaan, riittävää ymmärrystä RAI-kokonaisuudesta sekä tukea lähijohdolle. Organisaation yhteiset linjaukset nähtiin välttämättöminä. Organisaation johdolta odotetaan priorisointia, työrauhaa RAI-arviointitoiminnan haltuunottoon ja mahdollisuus toiminnan vakiinnuttamiseen ennen seuraavia muutoksia ja hankkeita: ”Välillä tavoitteita voi olla hirvittävän paljon, ja RAI ei ole ainut asia mitä tehdään.” ”Kaikki on tärkeää, jolloin aika valuu aina johonkin muuhun.” (TP II, keskustelu).

Johdon tukea voi pitää keskeisenä erityisesti RAI-arviointitoiminnan lähijohtamisen ja prosessitekijöiden toteutumisen kannalta. Organisaation linjaukset, tavoitteet, sitoutuminen ja kiinnostus nähtiin kuitenkin edellytyksenä myös muiden laadun rakennetekijöiden toteutumiselle.

Taulukko 12. Johdon tuki, sisältö ja esimerkkejä

Rakennetekijä: Johdon tuki	
Sisältö	Esimerkkejä
Johdon sitoutuminen	Johdon kiinnostus Tuki lähijohdolle Johdon ymmärrys RAI:sta Johdon sitoutuminen RAI-arviointiprosessiin
Yhteiset linjaukset	Priorisointi Linjapuhe Organisaation yhteiset tavoitteet

6.4 Laadun johtaminen lähijohtamisen toimintana

Laadun johtaminen kuvattiin lähijohtamisen toimintana sekä rakenne- ja prosessitekijöihin vaikuttamisena: Tämä johtamisen toiminta kuvattiin laadun rakennetekijöitä vahvistavana lähijohtamisena ja laadun prosessitekijät mahdollistavana lähijohtamisena. Lisäksi laadun johtamisen tunnistettiin toteutuvan jatkuvan parantamisen viitekehyksen mukaisena toimintana.

6.4.1 Laadun prosessitekijät mahdollistava lähijohtaminen

Prosessitekijöiden johtamista kuvattiin neljän lähijohtamiseen liittyvän ulottuvuuden kautta. Näitä olivat *arjen toiminnan organisointi*, *yhtenäisen toiminnan varmistaminen*, *yhteistyön edistäminen* sekä *sitoutumisen varmistaminen*. Kokonaisuus nimettiin Laadun prosessitekijät mahdollistavaksi lähijohtamiseksi.

Arjen toiminnan organisointi sisältää hyvin konkreettista päivittäistyön ohjaamista: työn ja työnjaon suunnittelua ja koordinaatiota, joiden avulla mahdollistetaan RAI-arviointitoiminnan toteutuminen arjessa. *Yhtenäisen toiminnan varmistaminen* edellyttää, että toimintayksikössä on yhteisesti sovitut toimintakäytännöt ja toimintatavat, ja että ne ovat selkeät ja toimivat. Lisäksi on tärkeää varmistaa ohjeistusten ja perehdytyksen avulla, että sovitut toimintakäytännöt ovat kaikkien tiedossa ja hallinnassa.

Yhteistyön edellytysten varmistamiseksi on tärkeää määritellä työyhteisössä RAI-arviointitoimintaan kuuluvat roolit ja vastuut ja varmistaa, että ne ovat selkeät. Lähijohtaja varmistaa, että yhteistyölle on olemassa sopivat toiminnalliset rakenteet ja niitä hyödynnetään RAI-arviointitoiminnassa. Yhteistyön toteutuminen edellyttää myös viestintää, jolla edistetään yhteistä ymmärrystä tavoitteista, sovitusta toimintatavoista ja yhteistyön merkityksestä. Esimerkeiksi käytännön toteutuksesta kuvattiin yksikössä järjestettävät säännölliset yhteiset keskustelutilaisuudet tai RAI-arviointitoimintaan liittyvien asioiden pitäminen esillä tiimipalaverissa. *Sitoutumisen varmistaminen* on tärkeää, sillä RAI-arviointitoiminnan laatu edellyttää koko työyhteisön sitoutumista. Lähijohtaja varmistaa, että toiminnalle on määritelty tavoitteet, koko työyhteisö toimii sovitusti ja tavoiteltu laatu toteutuu. Yhteisen ymmärryksen lisääminen toiminnan tavoiteltavista tuloksista ja prosesseihin liittyvistä on osa sitoutumisen varmistamista. Samoin onnistumisten huomioiminen kiittämällä ja palkitseamalla. Viime kädessä sitoutumisen varmistamiseksi on tärkeää myös puuttua epäkohtiin silloin, kun sellaisia havaitaan.

6.4.2 Laadun rakennetekijöitä vahvistava lähijohtaminen

Rakennetekijöiden lähijohtamista kuvaaviksi kokonaisuuksiksi nimettiin osaamisen johtaminen, resurssien johtaminen, arvojen ja toimintakulttuurin johtaminen sekä johdon tukea vahvistava lähijohtaminen.

Osaamisen johtamiseen lähijohtajan roolissa kuuluu osaamistarpeiden tunnistaminen ja osaamisen vahvistaminen monipuolisin keinoin. Osaamisen arviointi voi olla esimerkiksi osa kehityskeskustelua ja työyhteisötasolla osaamistarpeita on mahdollista tunnistaa esimerkiksi auditoimalla RAI-arviointitoimintaa tai RAI-arviointien toteutusta. Osaamisen vahvistamisessa lähijohtajan rooliin kuuluu koulutusten mahdollistaminen, perehdytyskäytännöistä ja perehdytyksen toteutumisesta huolehtiminen. Lähijohtaja huolehtii myös osaamisen jakamisen ja toisilta oppimisen mahdollistamisesta, esimerkiksi yhteisten palaute- ja keskustelutilaisuuksien avulla. Verkostoituminen ja organisaation kokeneiden RAI-osaajien tunnistaminen ja heidän osaamisensa hyödyntäminen on osa osaamisen johtamista.

Osaamisen johtaminen kytkeytyy vahvasti yhteistä oppimista edistävän toimintakulttuurin luomiseen ja ylläpitämiseen.

Lähijohtaja huolehtii *resurssien johtamisesta* oman roolinsa ja toimivaltansa puitteissa. Lähijohtajan toimivalta on yleensä rajallinen ja kohdentuu oman toimintayksikön operatiiviseen johtamiseen. Lähijohtaja huolehtii osaltaan esimerkiksi työvälineistä, yksikön resursseista sekä tavoitteiden ja tehtävien priorisoinnista työaikaresurssin varmistamiseksi. Rakennetekijänä kuvattujen resurssien johtaminen edellyttää lähijohtajalta yhteistyötä ja yhteistoimintaa organisaation muiden toimijoiden ja linjajohdon kanssa. Lähijohtajan toiminta resurssien johtamisessa kytkeytyy organisaatiotasoiseen toimintaan esimerkiksi henkilöstösuunnittelun, hankintojen suunnittelun ja toteutuksen sekä organisaation ja yksikön tavoitteiden ja toiminnan suunnittelun osalta.

Arvojen ja toimintakulttuurin johtaminen toteutuu lähijohtajan toimintana konkreettisesti esimerkillä johtamisen ja vuorovaikutuksen kautta. Lähijohtaja vahvistaa omilla puheillaan ja toiminnallaan asiakaslähtöisyyttä toimintaa ohjaavana arvona, kokonaisvaltaisen työotteen merkitystä sekä jatkuvan oppimisen toimintakulttuuria. Lähijohtajalla on mahdollisuus edistää omalla toiminnallaan myös työyhteisön avoimuutta, rakentavaa ja refleктоivaa toimintakulttuuria.

Johdon tuki -rakennetekijä kuvaa lähijohtajan odotuksia organisaation ylemmän johdon antamaa tukea kohtaan. Lähijohtajan toimintaan voidaan kuitenkin kääntäen kohdistaa samat odotukset kuin lähijohtajalla on linjajohtoa kohtaan. Lähijohtaja on myös itse johtamistehtävässä tukemassa omaa henkilöstöään ja vaikuttamassa siihen, miten ylemmän johdon tuki toteutuu ja välittyy henkilöstölle. Lähijohtajan roolissa korostuu yhteistyö ja tiedonkulku paitsi linjajohdon ja oman yksikön ja sen työntekijöiden välillä, myös organisaation muiden toimijoiden suuntaan. Lähijohtaja voi omalla toiminnallaan edistää ymmärrystä RAI-arviointitoiminnan ja sen tavoitteiden yhteydestä organisaation tavoitteisiin ja linjauksiin. Lähijohtajan on tärkeää tunnistaa oma johtamisroolinsa ja huolehtia omasta sitoutumisestaan RAI-arviointitoimintaan ja sen johtamiseen. Lähijohtajan sitoutuminen näkyy esimerkiksi siten, että hän huolehtii omasta osaamisestaan ja hyödyntää aktiivisesti RAI-tietoa omassa johtamistyössään.

6.4.3 Laadun johtaminen jatkuvan parantamisen viitekehyksessä

RAI-arviointitoiminnan laadun johtamista kuvattiin paitsi rakenne- ja prosessiteki-jöihin kohdentuvana johtamisen toimintana, myös Demingin laatuympyrän (PDSA) mukaisena systemaattisena ja vaiheistettuna jatkuvana parantamisena. Jatkuvan parantamisen viitekehukseen yleisemmin viittaavina laadun johtamisen toimintaa kuvaavina ilmasuina käytettiin esimerkiksi etenemisen vaiheistamista, systemaattista arviointia ja jatkuvaa parantamista.

Laadun johtamisen tunnistettiin edellyttävän sekä nykytilan, tavoitetilan että ta-voitteisiin pääsyä estävien ongelmien tunnistamista. *Suunnitteluvaiheeseen* liitty-vinä tekijöinä kuvattiin esimerkiksi lähtötilanteeseen perehtymistä, juurisyiden ja muutostarpeiden tunnistamista, suunnittelua ja keinojen määrittelyä. *Toteutus-vaiheessa* toteutetaan suunnitellut parannustoimet. Myös toteutusvaihetta tulee johtaa. Suunniteltujen muutosten toteutuksessa tarvitaan lähijohtajan tukea, mutta samalla johtamisessa on huolehdittava myös olemassa olevien ja jo vaki-oitujen rakenteiden ja toiminnan ylläpitämisestä. *Tutki ja arvioi* -vaiheeseen viit-taavaa toimintaa kuvattiin muun muassa laadun mittaamisena, palautteen hyö-dyntämisenä, arvioimisena ja tavoitteiden tarkistamisena. *Vakioi tai jatka kehittä-mistä* -vaiheessa hyödynnetään arvioinnissa syntynyttä ymmärrystä: toimivat muutokset otetaan pysyvään käyttöön ja varmistetaan, että kehitetyt toimintata-vat toteutuvat sovitusti. Arviointivaihe voi osoittaa, että suunta on oikea, mutta toteutetut toimet eivät vielä ole riittäviä – tai että niillä ei saatu aikaan tavoiteltua parannusta. Näissä tilanteissa PDSA-kiertoa jatketaan joko suunnittelemalla jat-kokehitystoimet tai kokonaan toisenlaiset keinot valitun kehittämiskohteen osalta.

6.5 RAI-arviointitoiminnan laadun johtamisen toimintamalli

Kehittämisprosessin tuloksena kuvattiin toimintamalli, joka kuvaa RAI-arviointitoi-minnan laadun johtamista sosiaalihuollon toimintayksikössä (Kuva 12).



Kuva 12. RAI-arviointitoiminnan laadun johtaminen sosiaalihuollon toimintayksikössä

Toimintamalli tiivistää kehittämisprosessin keskeiset tulokset yhden kuvan avulla. RAI-arviointitoiminnan laadun tulokset syntyvät laadun rakenne- ja prosessitekijöiden kautta. Laadun johtaminen on konkreettisenä lähijohtamisen toimintana sekä rakennetekijöiden vahvistamista että prosessitekijöiden mahdollistamista. Laadun johtaminen toteutuu jatkuvan parantamisen viitekehyksen mukaisesti, eli vaiheittain etenevänä ja toistuvana jatkumona suunnittelusta toteutukseen, arviointiin, vakiointiin tai edelleen kehittämiseen. Tavoitteena on, että RAI-arviointitoiminnan laadun johtaminen kytkeytyy luontevalla tavalla jo käytössä oleviin laadun johtamista ohjaaviin ja tukeviin elementteihin. RAI-arviointitoiminnan suunnittelussa ja arvioinnissa huomioidaan ja hyödynnetään kansallinen ja paikallinen ohjaus, esimerkiksi lainsäädäntö, laatusuosituksien ja organisaation strategia sekä laadunhallintaa ohjaavat järjestelmät, toimintakäytännöt ja omavalvonta. Aikaansaatuja muutoksia, eli laadun parannuksia, arvioidaan niin rakenne-, prosessi- kuin tulostekijöidenkin osalta. Arvioinnissa hyödynnetään olemassa olevia kansallisia ja paikallisia laatuindikaattoreita, mittareita ja tietolähteitä.

6.6 Työkirja RAI-arviointitoiminnan laadun johtamisen tueksi

RAI-arviointitoiminnan laadun johtamisen toimintamalli on tarkoitettu tukemaan lähijohtajan työtä ja RAI-arviointitoiminnan laatua sosiaalihuollon toimintayksiköissä. Laadun parantaminen ja siihen tähtäävä johtaminen edellyttää yhtenäistä ymmärrystä laadun tavoitteista ja laadun osatekijöistä sekä siitä, millaisiin asioihin lähijohtamisessa tulee kiinnittää huomioita. Moniulotteisen kokonaisuuden laadun johtamista edistää laadun kehittämiskohteiden tunnistaminen ja vaiheittainen ja järjestelmällinen eteneminen oman toimintayksikön lähtötilanteen pohjalta. Jotta toimintamalli tulee hyödynnetyksi, se on tuotettava muotoon, jossa se on hyödynnettävissä arjen toiminnassa.

Kehittämistyön tuloksena syntyi ehdotus RAI-arviointitoiminnan laadun johtamisen käytännön suunnittelua ja toteutusta tukevaksi työkirjaksi. Työkirjassa kuvataan toimintamalli ja avataan sen sisältö lukijalle sekä visuaalisessa muodossa että tekstinä. RAI-arviointitoiminnan laatutekijöiden sisällöt kuvataan siinä auki yksityiskohtaisemmin kuin yhtenä kuvana esitetyssä mallin tiivistyksessä on mahdollista. Työkirja esitetään toteutettavaksi sähköisessä muodossa. Sen sisällöksi laaditaan toimintamallin implementointia tukevia tarkistuslistoja, esimerkkejä hyvistä käytännöistä sekä malleja PDSA-vaiheita hyödyntävään laadun johtamisen suunnitteluun ja toteutukseen.

Työkirjan tavoitteena on tukea lähijohtajaa ja toimintayksikköä RAI-arviointitoiminnan johtamisessa ja kehittämisessä. Tarkoituksena ei ole, että työkirjan käytöstä tulee itsetarkoitus ja työllistävä velvoite, vaan olennaista on tarjota lähijohtajalle materiaalia hyödynnettäväksi juuri siinä vaiheessa ja sillä tavoin kuin kunkin toimintayksikön tilanteen ja olosuhteiden kannalta on mielekästä. Kehittämissyhmä piti tärkeänä korostaa, että laadun johtaminen ei ole yksinomaan lähijohtajan asia. RAI-arviointitoiminta koskettaa koko työyhteisöä, ja myös sen laadusta ja sen parantamisesta tulee kantaa vastuuta yhdessä. Työkirjan toteutuksessa tuleekin huomioida sen käytettävyys myös tästä näkökulmasta.

7 EETTISET NÄKÖKOHDAT JA LUOTETTAVUUS

7.1 Opinnäytetyön eettisyys

Tutkimuksellisessa kehittämistoiminnassa yhteistyön toteutus sekä tutkijan aseman määrittely ja kriittinen tarkastelu on tärkeää osana sekä luotettavuuden että eettisyyden arvioimista. Kehittämisprosessin tavoitteena on tuloksellinen toiminta, jossa joudutaan kuitenkin huomioimaan erilaisia näkökulmia. Tutkijan omat, samoin kuin kehittäjien sitoumukset ja odotukset on tärkeää tuoda näkyviksi. (Toikko & Rantanen, 2009, 128–129.) Kehittäjä toimii kehittämisprosessin aikana työsuhteessa opinnäytetyön toimeksiantajaan (THL) työtehtävänä RAI-välineistön kansallisen käytön edistäminen osana vanhuspalvelulain toimeenpanoa. Opinnäytetyö toteutui työajan ulkopuolella työpajoja valmistelevia palavereja ja työpajoja lukuun ottamatta. Työsuhteen ja kehittämistyön toteutuksen osalta kehittäjä ei kokenut ristiriitaa, ja kehittäjällä oli käytännössä täysi vapaus suunnitella ja toteuttaa kehittämisprosessi. Toimeksiantajan rooli ja kehittäjän työtehtävät RAI-välineistön parissa ovat kuitenkin asettaneet tietynlainen taustasitoumuksen ja raamin, jota vasten kehittämistyö on toteutunut: lähtökohtana on ollut RAI-arviointitoiminnan kehittäminen tavalla, jotka tukee lakisääteisen toiminnan tavoitteita. Saman taustasitoumuksen voi ajatella koskevan myös muita kehittämisryhmän jäseniä, jotka toimivat kukin omissa työtehtävissään iäkkäiden palvelujen järjestämistä ja toteutusta määritteleviä velvoitteiden raameissa. On selvää, että toisenlaisista lähtökohdista samaa aihetta olisi voitu tarkastella eri tavoin ja erilaisin tuloksin. Oleellista onkin tunnistaa ja tehdä näkyväksi se tausta, mitä vasten tutkimus ja kehittäminen on toteutunut (vrt. Heikkilä, ym. 2008, s. 44).

Tutkimukseen ja kehittämiseen osallistuvilla on oikeus saada ymmärrettävällä tavalla tietoa sisällöstä, menetelmistä ja tavoitteista sekä aineiston käsittelystä ja sen säilyttämisestä. Osallistujien tietoon perustuva suostumus on keskeinen osa prosessin eettisyyttä. Osallistujilla on oikeus missä tahansa vaiheessa keskeyttää osallistuminen tai peruuttaa annettu suostumus. Heillä tulee olla riittävästi tietoa ja aikaa perehtyä siihen ennen suostumuksen antamista. (Heikkilä, ym., 2008, s. 44–45; Tutkimuseettinen neuvottelukunta, 2019, s. 8.)

Kehittämisprosessin suunnitteluvaiheessa tunnistettiin, että osallistujien on tärkeää tietää mitä heiltä odotetaan, ja mihin he sitoutuvat osallistuessaan ja antaessaan yhteiseen kehittämiseen aikaansa. Kehittämistyöhön kutsutut organisaatiot saivat kutsukirjeen (Liite 1), jossa kerrottiin opinnäytetyön tavoitteesta, menetelmistä ja kehittämiskumppanien roolista sekä heiltä odotettavasta sisällöllisestä ja ajallisesta panoksesta kehittämistyöhön. Kutsukirjeessä pyydettiin nimeämään osallistujat, jotka saivat seuraavassa vaiheessa tarkemman osallistumista koskevan informaation (Liite 2) ja heiltä pyydettiin sähköpostitse kirjallinen kuittaus tiedotteen vastaanottamisesta ja suostumuksesta osallistumiselle. Osallistujille kerrottiin myös mahdollisuudesta keskeyttää osallistuminen tai peruuttaa suostumus, sekä miten siihen asti kerättyä aineistoa mahdollisen keskeyttämisen jälkeen käsitellään.

Osallistujilta kerättiin vain osallistumisen kannalta tarpeenmukaiset tiedot ja niitä säilytetään vain sen ajan, kuin tutkimuksen kannalta on perusteltua (vrt. Tutkimuseettinen neuvottelukunta, 2019, s. 12). Opinnäytetyön aineistosta laadittiin kuvaus toimeksiantajan aineistoeditoriin. Siinä määriteltiin työpajojen yhteydessä syntyvän aineiston käyttöoikeudet, säilytysajat ja tietosuojaa koskevat ehdot. Aineistolle luotiin tietosuojaseloste (Liite 4), joka jaettiin opinnäytetyön kehittämissprosessiin osallistuville työelämäkumppaneille. (Vrt. Tutkimuseettinen neuvottelukunta, 2023, s. 13.)

Kehittämissryhmän osallistujien nimiä ja tehtävänimikkeitä ei ole prosessin tai tulosten luotettavuuden näkökulmasta tarpeen raportoida, joten osallistujille luvattiin, että raportointi toteutetaan nimettömänä. Esimerkiksi osallistujien tarkkoja tehtävänimikkeitä ei kuvata raportissa siksi, että yksittäinen osallistuja voisi olla mahdollista tunnistaa tehtävänimikkeen perusteella. Aineistosta raportointiin tehdyt nostot ja lainaukset on toteutettu niin, että niitä ei voida yhdistää yksittäiseen osallistujaan. Organisaatiotiedot on kuitenkin katsottu oleelliseksi raportoida nimitasolla kehittämistyön luotettavuuden ja avoimuuden näkökulmasta ja toisaalta myös toimeksiantajan ja sen yhteisrahoitteisen RAI-vertailukehittämisen kumppaneiden yhteistyön tunnustamiseksi yhteisesti sovitulla tavalla.

Osallistavassa kehittämisessä ja tutkimuksessa yksi eettisyyden keskeisiä kulmakiviä on osallistujien ja tutkijan välisen yhteistyön toteutuminen. Kunnioittava ja oikeudenmukainen kohtelu on eettisen yhteistyön pohjana. (Heikkilä, ym., 2008, s. 44.) Kehittäjä pyrki kehittämisprosessissa rakentamaan aitoa, tasaverstaista yhteistyötä kehittämiskumppanien kanssa heidän osaamistaan ja näkemysään hyödyntäen. Kehittäjän vastuulla oli prosessin raamin ja kokonaisuuden suunnittelu. Kehittäjän rooliin kuului myös varmistaa, että työskentely etenee työn tarkoituksen ja tavoitteiden suuntaisesti, mutta samalla joustuen tarpeen mukaan. Työpaja-aineistot esitysmateriaaleineen ja tuotoksineen tallennettiin kehittämisprosessin ajaksi sellaisenaan kaikkien osallistujien saataville ja osallistujille tarjottiin mahdollisuus halutessaan myös kommentoida, korjata tai täydentää niitä työpajojen välillä.

Kehittämisprosessi suunniteltiin ja toteutettiin siten, että kehittämisryhmän osallistuminen ja ajankäyttö kehittämiseen saatiin hyödynnettyä mahdollisimman tehokkaasti. Työpajojen määrä ja ajallinen kesto suunniteltiin tiiviiksi, eikä osallistujille annettu välitehtäviä viimeisen työpajan ennakkomateriaaliin tutustumista lukuun ottamatta. Tästä seurasi, että kehittäjällä oli vahva rooli aineiston analysoinnissa ja tuotoksen mallintamisessa. Toteutustavalla saatettiin menettää jotain kehittämisryhmän roolin ja vaikutusmahdollisuuksien näkökulmasta. Toisaalta ratkaisu mahdollisti sen, että kehittämisryhmä pystyi ylipäättään osallistumaan ja sitoutumaan koko prosessiin alusta loppuun saakka ja antamaan tehokkaasti panoksensa työpajoissa. Kehittämisryhmän jäsenet olivatkin hyvin sitoutuneita prosessiin. Kaksi osallistujaa oli sairastumisen tai vuosiloman vuoksi kertaalleen poissa. Kahdessa työpajassa yksittäinen osallistuja ei pystynyt olemaan paikalla koko työpajaan varattua aikaa. Kahdestatoista osallistujasta yhdeksän osallistui jokaiseen neljään työpajaan. Kehittämisryhmän jäsenet ilmaisivat myös tyytyväisyyttään siihen, miten heidän työpanoksensa tuntui pieneltä siihen nähden, miten paljon sen avulla saatiin aikaan.

7.2 Opinnäytetyön luotettavuus

Laadullisen tutkimuksen luotettavuus on kiinteä osa koko tutkimusprosessia tutkimustehtävän tai -kysymysten asettelusta ja menetelmävalinnoista tulosten raportointiin (Kiviniemi, 2018, s. 83–86). Tutkimuksen luotettavuuteen kytkeytyvät perinteisesti reliabiliteetin ja validiteetin käsitteet, joita käytetään myös laadullisessa tutkimuksessa. Reliabiliteetti liittyy tulosten pysyvyyteen ja se perustuu laadullisessa tutkimuksessa menetelmien, aineiston ja niiden pohjalta tehtyjen päätelemien johdonmukaisuuteen. Validiteetti kuvastaa sitä, onko tutkimuksessa onnistuttu tavoittamaan se ilmiö, jota on ollut tarkoitus tutkia. Validiteetin edellytyksenä on onnistunut tutkimustehtävän ja tutkimuskysymysten asettelu. (Kananen, 2017, s. 174–175.) Tässä opinnäytetyössä painopiste oli kehittämisessä, ja tutkimuksellinen lähestymistapa liittyi ennen kaikkea aineiston analyysiin ja kehittämistyön raportointiin. Tästä johtuen reliabiliteetin ja validiteetin arvioinnin merkitys työn luotettavuuden arvioinnissa ovat toissijaisia. Luotettavuuden kriteereinä korostuvat vakuuttavuus sekä kehittämistyön tuloksena aikaan saadun tuotoksen käyttökelpoisuus käytännön ongelman ratkaisun näkökulmasta.

Vakuuttavuuden näkökulmasta olennaista on, että tutkija pystyy perusteluillaan vakuuttamaan muut tutkimuksensa pätevydestä. Edellytyksenä on aineiston ja tutkimusprosessin avoin esittely sekä tutkimustulosten perusteltu johdonmukaisuus ja uskottavuus. (Toikko & Rantanen, 2009, s. 123.) Laadullisen tutkimuksen raportti kuvastaa tutkijan luomaa käsitystä tutkittavasta aiheesta ja sitä prosessia, jonka pohjalta käsitys on muodostunut. Luotettavuuden näkökulmasta raportin tulee muodostaa looginen ja perusteltu jatkumo, jonka avulla lukija voi jäljittää ja arvioida tutkimusprosessin kulkua ja sen tuotosten uskottavuutta. (Kananen, 2017, s. 178; Kiviniemi, 2018, s. 83–86.)

Kehittämisprosessi ja siihen kuuluvien työpajojen, aineistonkeruun ja analyysin sekä mallinnustyön toisaalta syklinen ja toisaalta kerrostuva eteneminen on ollut haaste prosessin raportoinnille. Työpajatyöskentelyt ja työpajoissa käydyt keskustelut, aineiston analyysi työpajojen välillä, työpajasarjan edetessä täydentyvä aineisto sekä vähitellen analyysin pohjalta muotoutuvan jäsenyyksen vaiheet kietoutuivat toisiinsa koko aineiston analyysiprosessin ajan (vrt. Tolley, ym. 2016, s.

175). Aineiston analyysi on kirjoitettu mahdollisimman selkeästi ja johdonmukaisesti vaihe kerrallaan edeten, jotta lukijalla on mahdollisuus seurata prosessia ja arvioida tehtyjen johtopäätösten luotettavuutta ja uskottavuutta (vrt. Kananen, 2017, s. 174–175; Toikko & Rantanen, 2009, s. 123). Prosessiin on sisällynyt paljon luovaa ja osin intuitiivistakin työtä, jota on hyvistä muistiinpanoista huolimatta vaikeaa jälkikäteen tavoittaa ja kuvata täsmällisesti. Kehittäjä on oman ymmärryksensä kautta pyrkinyt tulkitsemaan ja rakentamaan perustelluin valinnoin kehittämistyön taustaan, tarpeisiin ja tavoitteisiin nähden relevantin tuotoksen ja avaamaan valinnat raportissa. Vakuuttavuuden arviointia edistääkseen kehittäjä on liittänyt aineiston luokittelun raportin liitteeksi.

Kehittämistoiminnalla tavoitellaan tyypillisesti toimivampia käytäntöjä tai uusia, aikaisempaa parempia, tehokkaampia tai vaikuttavampia tapoja tehdä asioita. Ihannetilanteessa tutkimuksellisen kehittämistoiminnan tuloksena saavutetaan luotettavalla tavalla kerättyä ja käyttökelpoiseksi lopputulokseksi jäsenneltyä tietoa. (Toikko & Rantanen, 2009, s. 16, s. 22–23.) Tutkimus ja käytäntö linkittyvät tutkimuksellisessa kehittämistoiminnassa toisiinsa, eikä toinen ole toista arvokkaampaa (Keskitalo, 2020, s. 31). Tieteellisen tiedon luotettavuuden merkitys voi kuitenkin jäädä alisteiseksi kehittämisprosessin muille tavoitteille, eli tuotosten käytettävyyden merkitys voi korostua. (Toikko & Rantanen, 2009, s. 159.) Tässä opinnäytetyössä tavoitteena oli tuottaa tietoa toimivan käytännön ratkaisun aikaan saamiseksi. Suunnitelman mukaisesti painopisteenä oli kehittäminen, ei niinkään teoreettisen, tieteellisen tiedon tuottaminen. Tästä johtuen tuloksia tulee arvioida niiden käytännön työlle tuottaman hyödyn näkökulmasta. Tulosten hyödynnettävyys sosiaalihuollon toimintayksiköiden lähijohtamisen näkökulmasta jää arvioitavaksi raportin julkaisemisen jälkeen. Kehittäjä on kuitenkin jo ennen raportin julkaisemista voinut hyödyntää työssään aikaan saatua RAI-arviointitoiminnan laadun johtamisen jäsenystä ja sitä kautta omasta puolestaan vakuuttunut siitä, että tulokset avaavat uusia mahdollisuuksia jäsentää, tarkastella ja tarttua aiheeseen käytännön työtä edistävällä tavalla.

8 JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA

8.1 Tulokset

Kehittämistyössä kuvattiin RAI-arviointitoimintaa laadun rakenne-, prosessi- ja tulostekijöiden kautta. Jäsennys auttaa operationalisoimaan laatua sekä suunnittelemaan ja kohdentamaan toimia laadun parantamiseksi. Se myös auttaa lähijohdajaa hahmottamaan RAI-arviointitoiminnan kokonaisuutta ja ymmärtämään, mitä sen johtamisessa tulee huomioida. Nostan seuraavaksi tarkasteluun muutamia keskeisiä havaintoja kehittämistyön tuloksista.

Standardoitu tiedonkeruun ja havainnoinnin väline kysymyslomakkeineen ja ohjelmistoineen saattaa johtaa ajatukseen arvioinnin toteuttamisesta mekaanisena mittaamisena ja strukturoituna lomakekyselynä, jossa ei ole sijaa yksilöllisyydelle, kohtaamiselle ja vuorovaikutukselle. Kehittämistyössä tunnistettiin kuitenkin RAI-arvioinnin mahdollisuudet asiakastyön ja asiakkaan kohtaamisen tukena. RAI-arviointitoimintaan ja arviointiprosessiin onkin tärkeää kiinnittää huomiota RAI-arvioinnin tulosten luotettavuuden ja hyödynnettävyyden lisäksi myös siksi, että arviointi voi parhaimmillaan toimia asiakkaan ja ammattilaisen kohtaamisen ja vuorovaikutuksen mahdollistavana interventiona sekä asiakkaan osallisuutta ja itsemääräämisoikeutta vahvistavana prosessina. Onnistunut arviointi mahdollistaa arkojenkin asioiden puheeksi ottamisen sekä ammattilaisten, asiakkaan ja lähteisten yhteisen pohdinnan (vrt. Mäkelä, 2021, s. 14). RAI-arviointi tulisikin nähdä mahdollisuutena paitsi asiakkaasta saatava tiedon, sen käsittelyn ja hyödyntämisen näkökulmasta, myös prosessina, joka mahdollistaa sosiaalihuollon asiakkaan ja arviointia tekevän ammattilaisen välisen kohtaamisen ja yhteistyön rakentamisen ja vahvistamisen. Onnistuminen edellyttää vahvaa ammatillista vuorovaikutusosaamista sekä kykyä toteuttaa RAI-arviointi asiakkaan tarpeet ja tilanne huomioiden (vrt. Finne-Soveri, 2015-a, s. 157–158, Gray, ym. 2009).

Kehittämistyön aikana tietosuojan ja sen toteutumiseen liittyvät kysymykset eivät nousseet esille kehittämisryhmän tuotoksissa tai yhteisissä keskusteluissa. Voi pohtia, onko kyse siitä, että tietosuojan merkitystä ei tunnisteta vai siitä, että

asiaa pidetään itsestään selvänä sosiaalihuollon toimintaympäristössä, jossa käsitellään jatkuvasti arkaluonteisia henkilötietoja? On mahdollista, että työskentelevien tehtäväksi annetut ja keskustelujen sisällöt vain ohjasivat ajattelua suuntaan, jossa tämä ulottuvuus ei tullut käsitellyksi. Tietosuojakysymysten huomioiminen on tärkeää kaikissa RAI-arviointitoiminnan ja RAI-tiedon käytön vaiheissa (Fries & Fahey, 2003, s. 5), joten myös RAI-arviointitoiminnassa ja sen johtamisessa näihin on syytä kiinnittää erityistä huomiota.

Hyvän laadun kääntöpuolena on syytä tunnistaa myös heikko laatu ja siihen liittyvät riskit. Tulosten pohjalta voi pohtia, millaisia vaikutuksia heikoilla kantimilla olevalla RAI-arviointitoiminnalla on asiakaslähtöisyyden ja asiakkaan oikeuksien toteutumiseen, asiakkaan tarpeiden mukaisen hoidon ja palvelujen suunnitteluun sekä RAI-arviointitiedon ja sen myötä myös RAI-vertailutiedon luotettavuuteen.

Tulosten osalta on tärkeää tunnistaa tarkastelussa tehtyjen rajausten vaikutus tuloksiin ja niiden hyödynnettävyyteen. RAI-vertailutiedon käytön rajaaminen tarkastelun ulkopuolelle oli tässä kehittämistyössä aiheen rajaamiseksi tehty valinta, joka mahdollisti tarkastelun syventämisen RAI-arviointiprosessin ympärille tarvittavaan toimintaan. Arvioinneista saatavan tiedon hyödyntäminen toiminnan tarkastelussa ja kehittämisessä on kuitenkin saumaton osa RAI-välineistön käyttötarkoitusta, joten todellisuudessa RAI-vertailutieto kiinnittyy aina jollain tavoin myös RAI-arviointitoimintaan. Onkin tärkeää huomioida, että tältä osin kehittämistyössä syntynyt toimintamalli vaatii jatkossa täydentämistä tai vähintään tämän rajauksen huomioimisen mallia hyödynnettäessä.

Kaiken kaikkiaan kehittämistyön ja aikaisempien tutkimusten (esim. Musa, ym., 2022; Boorsma, ym., 2013; Straker & Bailer, 2008) pohjalta voidaan tunnistaa, että laadukas RAI-arviointien toteutus edellyttää järjestelmällistä ja suunnitelmallista toimintaa ja sen johtamista. RAI-arviointitoiminnan onnistuminen on koko organisaation yhteinen asia. Ei riitä, että ammattilaiset hallitsevat RAI-arviointisisällön ja arvioinnin periaatteet. RAI-arviointitoiminnan laatu edellyttää organisaatiolta, johdolta ja ammattilaisilta hyvin moninaisia valmiuksia ja sitoutumista pitkäjänteiseen laatulähtöiseen kehittämiseen, resursointiin ja osaamisen varmistamiseen. Erilaiset ulkoiset tai organisaation sisältä tulevat muutokset ja vaatimukset

haastavat RAI-välineistön käyttöönottoon ja jatkuvaan käyttöön tarvittavaa pitkäaikaista sitoutumista. On tärkeää ymmärtää, että RAI-välineistön käyttöönotto, ylläpito ja hyödyntäminen edellyttävät jatkuvaa panostusta sekä johdon myönteistä asennetta ja tukea henkilöstölle (Boorsma, ym., 2022, s. 8; Fries & Fahey 2003, s. 4–5). Johdon tuella ylimmästä aina ylimmästä johdosta lähijohtoon onkin keskeinen merkitys RAI-arviointitoiminnan onnistumiselle.

8.2 Kehittämispöessi

Kehittämispöessi toteutui pöessina pitkälti ennakkosuunnitelman mukaisesti. Neljän kestoltaan lyhyehkön työpajan sarja osoittautui kuitenkin hyvin vaativaksi toteutustavaksi huomioiden lähtötilanne ja työlle asetetut tavoitteet. RAI-arviointitoiminnan laadun kokonaisuudesta ei ollut käytettävissä valmista jäsennyttä aiemman kirjallisuuden pohjalta, ja sen muodostaminen osoittautui edellytykseksi kaikkien muiden tavoitteiden saavuttamiselle. Pöessimainen kehittäminen edellytti kerrostaen tapahtuvaa aineiston tuottamista ja analysointia ja sen lisäksi neljään tapaamiskertaan oli suunniteltu sisältyväksi myös RAI-arviointitoiminnan johtamista tukevan tuotoksen suunnittelu. Jälkikäteen arvioin, että pelkästään RAI-arviointitoiminnan laadun ja sen johtamisen jäsennykseen olisi voitu käyttää neljä tapaamiskertaa välityöstöineen. Silloin kehittämisryhmällä olisi ollut vahvempi rooli ja mahdollisuus ohjata työn ja tuotoksen etenemistä vielä enemmän omien odotustensa mukaiseen suuntaan. Käytännössä näin tiiviissä kehittämisspöessissa kehittäjän rooli ja työpajojen välillä tehty työ siis korostui. Pohdin sekä työn edetessä että raporttia kirjoittaessa, missä määrin tehty aiheen rajaus ja toteutussuunnitelma onnistuivat ja olisiko jotain voinut tehdä toisin. Rohkenen arvioida, että samalla kun kritisoin valittua toteutustapaa, se myös mahdollisti jotain, mikä ei ehkä olisi ollut muuten mahdollista. Käytännön työn kannalta merkitykselliseksi koetut tavoitteet ja työelämän kumppanien osalta tiivis ja tehokas ajankäyttö olivat todennäköisesti keskeisiä tekijöitä aktiiviselle, innostuneelle ja sitoutuneelle osallistumiselle koko pöessin ajan.

Suunnitelman, aikataulutuksen ja toteutuksen osalta on arvioitava kriittisesti, että kolmannen työpajan työskentely olisi voinut tuottaa työn tavoitteiden kannalta

hyödyllisemmän tuloksen, jos aikaisempien työpajojen aineistojen analyysi ja mallinnuksen työstö olisi ollut pidemmällä ja esiteltävissä kehittämisryhmälle ennen työskentelyä. Osallistujat totesivat itsekin, että ”asia alkaa vasta konkretisoidumaan”. Myös työkalu-käsitteen käyttö saattoi ohjata ajattelua teknisen työkalun suuntaan huolimatta siitä, että kehittäjä pyrki käyttämään sitä vain työnimenä ja ohjaamaan työpajan alustuksella ja orientoivalla osuudella osallistujia lähestymään termiä laajemmin arjen työtä tukevan tuotoksena.

Ideaalitilanteessa yhteiskehittämisessä toteutuu osallistujien tasavertainen osallistuminen kaikkiin prosessin vaiheisiin. Tällainen toteutustapa vaatii paljon aikaa ja resursseja. Kehittämisryhmän vahvempi osallistuminen olisi käytännössä edellyttänyt joko aiheen merkittävää rajausta tai useampia ja pidempiä työpajoja. Valittu toteutustapa, jossa kehittäjällä oli suuri rooli sekä prosessin suunnittelussa että aineiston analyysissä ja tuotosten mallintamisessa, edellytti kehittäjältä paljon itsenäisiä ratkaisuja. Kehittäjän näkökulmasta eettisyyteen ja luotettavuuteen liittyvä vastuu oli painava. Esimerkiksi tuotosten viimeistelyssä tehtyjä ratkaisuja ei ollut ennalta sovitun prosessin ja aikataulujen vuoksi mahdollista enää käsitellä yhdessä. Erilaisten ratkaisujen ja linjausten tekeminen yksin oli hyvin haasteellinen osa prosessia. Kehittäjäroolin jakaminen työparin kanssa olisi ollut tästä näkökulmasta hyvä ratkaisu. Osallistujien palautteen pohjalta valittu toteutustapa vaikutti kuitenkin toimivalta: lyhyessä ajassa saatiin aikaan paljon. Kehittäjän roolissa arvioin, että jokaisen osallistujan henkilökohtainen, mutta myös ryhmän yhteinen ymmärrys käsillä olevaa aihetta kohtaan kehittyi vähitellen prosessin aikana. Rohkenen esittää, että vastaavaa tulosta ei olisi syntynyt puhtaasti tutkimuksellisella asetelmalla. Tässä mielessä kehittämisprosessissa konkretisoitui yhteiskehittämiselle tunnusomainen arvo: tulokset ovat enemmän kuin yksittäisten osallistujien osaamisen tai panoksen yhteenlaskettu summa.

8.3 Ehdotuksia jatkotutkimukseen ja kehittämiseen

Kehittämistyön tuloksena kuvattiin RAI-arviointitoiminnan laadun muodostavat rakenne, prosessi- ja tulostekijät ja niiden sisältöjä sekä laadun johtamisen viitekehys ja johtamisen toimintaa. Tulosten ja tuotosten arvioinnin tulisi olla osa

kehittämistä ja esimerkiksi konstruktiiivisessa tutkimuksessa kyse on kriittisen tärkeästä vaiheesta (vrt. Lukka, 2006). Toimintamallin arviointia ja testausta onkin tärkeää tehdä jatkossa sekä tutkimuksellisin menetelmin että käytännössä. Muodostetut luokittelut perustuivat kahden tiiviin työpajatyöskentelyn tuotoksiin, joten niiden sisältöjä voi olla tarpeen täydentää tai tarkentaa. RAI-vertailutiedon hyödyntäminen oli tässä opinnäytetyössä rajattu pois tarkastelusta, mutta tosiasias-
assa vertailutieto kytkeytyy kiinteästi RAI-välineistön käyttöön (esim. Mäkelä 2021; Gary, ym., 2009; Fries & Fahey 2003). Tämä on tärkeää tunnistaa ja huomioida myös jatkokehittämisessä.

Jatkokehitystyönä laatutekijöistä on mahdollista muodostaa RAI-arviointitoiminnan laatutavoitteet ja niiden sisällöistä voidaan johtaa tavoitteiden toteutumista osoittavat kriteerit. Jatkossa on hyvä tunnistaa myös mittareita, joilla kriteerien toteutumista voidaan arvioida. (Vrt. Idänpään-Heikkilä ym. 2000, s. 16, s. 23.) Yhtenäisten laatutavoitteiden ja -kriteerien määrittelyn voi ajatella olevan erityisen tärkeää yhtenäisen laadun edistämiseksi nyt, kun RAI-välineistö tulee kansallisesti laajamittaiseen käyttöön iäkkäiden palveluissa.

Donabedianin (2002, 1988) laatuteorian pohjalta rakennettua mallinnusta on mahdollista arvioida selvittämällä, miten kuvattujen rakenne- tai prosessitekijöiden toteutuminen on yhteydessä tuloksina mitattavaan laatuun. Millaisia yhteyksiä eri tekijöillä on ja ovatko toiset yhteydet vahvempia kuin toiset?

Kehittämistyössä kuvattua RAI-arviointitoiminnan laatua on mahdollista tarkastella jatkossa RAI-vertailutiedon avulla. Tarkasteltavia asioita voisivat olla esimerkiksi asiakkaan osallistuminen omaan arviointiinsa tai asiakkaan itse arvioinnin yhteydessä asettamat tavoitteet. Arviointitoiminnan kannalta keskeisiä tarkastelukohteita ovat myös esimerkiksi moniammatillisuuden toteutuminen arvioinnissa sekä se, miten systemaattisesti säännöllisiä ja asiakkaan tilanteen muuttuessa tehtäviä arviointeja toteutetaan. Tarkasteluun on mahdollista liittää myös laadun johtamistoiminnan arviointi. Onko tässä opinnäytetyössä kuvatulla laadun johtamisen toiminnalla yhteyttä rakenne-, prosessi- ja tulostekijöihin ja näkyykö suunnitelmallinen ja tavoitteellinen johtaminen parempana RAI-arviointitoiminnan laaduna RAI-vertailutiedon valossa tarkasteltuna?

RAI-arviointiprosessin laadullisiin näkökulmiin, erityisesti asiakkaan kokemukseen, on tärkeää kiinnittää jatkossa huomiota: Mitä asiakkaat odottavat RAI-arvioinnilta ja miten he kokevat osallistumisensa arviointiin? Edistääkö RAI-arviointiin osallistuminen asiakkaan osallistumista hoidon suunniteluun ja asiakkaan näkemysten huomioimista? Millaisia yhteyksiä tässä työssä kuvattujen RAI-arviointitoiminnan laatutekijöiden toteutumisella on asiakkaiden kokemuksiin RAI-arvioinneista? Entä millaisia yhteyksiä niillä on työntekijöiden ja johtajien kokemuksiin RAI-välineistön käytöstä ja RAI-arviointitoiminnan johtamisesta?

Kehittämisprosessissa syntynyt ehdotus RAI-arviointitoiminnan laadun johtamista tukevasta työkirjasta jää THL:n arvioitavaksi ja toteutettavaksi. Opinnäytetyön pohjalta voidaan kuitenkin todeta, että yhtenäinen käsitys RAI-arviointitoiminnan laadusta, sen osatekijöistä sekä laadun arvioinnin menetelmistä ja kriteereistä on tärkeää, ja työtä sen eteen kannattaa edistää.

LÄHTEET

- Aaltonen, M., Ahola, S., & Villa, S. (2021). *Itsemääräämisoikeus ikääntyneiden ympärivuorokautisissa palveluissa*. (Ihmisoikeuskeskuksen julkaisu 4/2021). Ihmisoikeuskeskus. Saatavilla 16.4.2023
https://bin.yhdistys-avain.fi/1586428/G1TemXOK4sG2Zatkyzf00VkkR8/IMO-ra-portti_2021_FI.pdf
- Aalto-yliopisto (2022). *Laadunhallinta*. Saatavilla 16.4.2023
<https://www.aalto.fi/fi/aalto-kasikirja/laadunhallinta>
- Boorsma, M., Langedijk, E., Frijters, D., Nijpels, G., Elfring, T. & van Hout, H. (2013). Implementation of geriatric assessment and decision support in residential care homes: facilitating and impeding factors during initial and maintenance phase. *BMC Health Services Research* 13(8) 1-9. <https://dx.doi.org/10.1186%2F1472-6963-13-8>
- Dellefield, M. (2008). The Work of the RN Minimum Data Set Coordinator in its Organizational Context. *Research in Gerontological Nursing*. 1(1), 42-51.
- Donabedian, A. (1988). The Quality of Care. How Can It Be Assessed? *Journal of the American Medical Association*. 260(12), 1743–1748.
- Donabedian, A. (2002). *An Introduction to Quality Assurance in Health Care*. Oxford University Press, Incorporated, 2002. ProQuest Ebook Central. Saatavilla 16.4.2023 <https://ebookcentral.proquest.com/lib/diak/detail.action?docID=3053650>
- Eriksson, P., & Lehtimäki, H. (2018). Johtaminen ja työelämä. Teoksessa Michelsen, T., Reijula, K., Ala-Mursula, L., Räsänen, K., & Uitti, J. (toim.), *Työelämän perustietoa* (s. 217–227). Duodecim.
- Finne-Soveri, H. (2015-a). RAI-toimintaa 15 vuotta. Teoksessa Heikkilä, R., & Mäkelä, M. (toim.). *Onnistuminen – RAI-vertailukehittäminen 15 vuotta Suomessa*. (s. 154–166). (Raportti 9/2015). Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-478-6>
- Finne-Soveri, H. (2015-b). Tarpeisiin vastaamalla laatua vanhuspalveluihin. Teoksessa: Heikkilä, R., & Mäkelä, M. (toim.). *Onnistuminen – RAI-*

vertailukehittäminen 15 vuotta Suomessa. (s. 24–41). (Raportti 9/2015). Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.

<https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-478-6>

Finne-Soveri, H., Äijö, M., Tolonen, E., Rehula, P., Vähäkangas, P., Patronen, M., Autio, T., Haimi-Liikkanen, S., Havulinna, S. (2020). *Iäkkäiden henkilöiden toimintakyvyn mittaaminen palvelutarpeen selittämisen yhteydessä.* Toimia-suositus ID S028/11.6.2020.

<https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2020060540983>

Fries, BE, & Fahey, CJ. (2003). Introduction: Lessons Learned from Eight Case Studies. Teoksessa *Implementing the Resident Assessment Instrument: Case Studies of Policymaking for Long-Term Care in Eight Countries* (s. 1-5). Milbank Memorial Fund.

Gray, LC, Berg, K., Fries, BE., Henrad, JC, Hirdes, JP. Steel, K., & Morris, JN. (2009). Sharing clinical information across care settings: the birth of an integrated assessment system. *BMC Health Services Research*, 9(71). <https://doi.org/10.1186/1472-6963-9-71>

HE 40/2020 Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvuluista annetun lain muuttamisesta. HE 40/2020. <https://www.finlex.fi/fi/esitykset/he/2020/20200004.pdf>

Heikkilä, A., Jokinen, P., & Nurmela, T. (2008). Tutkiva kehittäminen. Avaimia tutkimus- ja kehittämishankkeisiin terveysalalla. WSOY Oppimateriaalit Oy.

Heikkilä, R. (29.4.2022) *THL:n RAI-järjestelmän käyttöönottomalli palvelunjärjestäjälle tai palveluntuottajalle.* Saatavilla 16.4.2023 <https://inno-kyla.fi/fi/toimintamalli/thln-rai-jarjestelman-kaytoonottomalli-palvelunjarjestajalle-tai-palveluntuottajalle>

Heikkilä, R., Edgren, J., & Aaltonen, M. (2023). Muistisairaiden asiakkaiden itsemääräämisoikeus kotihoidossa ja ympärivuorokautisessa palveluasumisessa RAI-arviointien perusteella. (Tutkimuksesta tiiviisti 14/2023). Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.

Helsingin yliopisto (i.a.). *Laadunhallinta.* Saatavilla 16.4.2023 <https://www.helsinki.fi/fi/tutustu-meihin/strategia-talous-ja-laatu/laadunhallinta>

- Holma, T. (2009). *LapsiARVI-kriteerit – perusvaatimukset lastensuojelupalvelujen laadulle. Opas laadun arviointiin ja kehittämiseen*. Suomen Kuntaliitto. Helsinki 2009. Saatavilla 16.4.2023 <https://www.kuntaliitto.fi/julkaisut/2009/1282-lapsiarvi-kriteerit-perusvaatimukset-lastensuojelupalvelujen-laadulle-opas>
- Idänpään-Heikkilä, U., Outinen, M., Nordblad, A., Päivärinta, E. & Mäkelä, M. (2000.) *Laatukriteerit. Suuntaviivoja tekijöille ja käyttäjille*. (Aiheita 20/2000). Stakes. <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/75158/Aiheita20-2000.pdf?sequence=1>
- Josefsson, K., & Kehusmaa, S. (2022). *Kotihoito toukokuussa 2022: vain puolet kotihoidon työajasta on asiakasaikaa*. (Tutkimuksesta tiiviisti 63/2022). Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-408-007-1>
- Kananen, J. (2017). *Laadullinen tutkimus pro graduna ja opinnäytetyönä*. Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja 234. Suomen Yliopistopaino Oy.
- Kiviniemi, K. (2018). Laadullinen tutkimus prosessina. Teoksessa: Valli, R. (toim.) *Ikkunoita tutkimusmetodeihin 2* (s. 73–87). PS-kustannus.
- Korte, H., Jokela, R., Korhonen, E., & Perttunen, J. (2020). *Lean sosiaali- ja terveydenhuollossa*. 2. painos. HUS Helsingin yliopistollinen sairaala.
- Kotimaisten kielten keskus (i.a.) *Nykysuomen sanakirja, osa 3, L-N (näköispainos)* Saatavilla 16.4.2023 https://kaino.kotus.fi/ns/Nykysuomen_sanakirja_3_L-N.pdf
- L 1301/2014 Sosiaalihuoltolaki 30.12.2014/1301. <https://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2014/20141301>
- L 812/2000 Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 22.9.2012/812. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2000/20000812>
- L 254/2015 Laki sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista 20.3.2015/254. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2015/20150254>
- L 784/2021 Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä 27.8.2021/784. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2021/20210784>
- L 668/2008 Laki terveyden ja hyvinvoinnin laitoksesta 31.10.2008/668. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2008/20080668>

- L 980/2012 Laki iäkkään väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 28.12.2012/980.
<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2012/20120980>
- Lammintakanen, J., Rissanen, S., Peronmaa-Hanska, E., Joensuu, M. & Ruottu, T. (2016). *Johtaminen ja kehittäminen sosiaali- ja terveydenhuollossa. Monialaisen ja ammattiryhmäkohtaisen toiminnan käytännöt ja rakenteet*. (Raportteja ja muistioita 2016:68). Sosiaali- ja terveysministeriö. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3851-9>
- Lanne-Eriksson, M. (2021). Henkilöstö organisaation voimavarana. Teoksessa: Rousu, S., & Lanne-Eriksson, M. (toim.) (2021). *Lähijohtaminen sosiaalialalla*. (Oiva-sarja 39). Metropolia Ammattikorkeakoulu
<https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-328-308-4>
- Lukka, K. (2016). Konstruktiivinen tutkimusote: luonne, prosessi ja arviointi. Teoksessa: Rolin, K., Kakkuri-Knuuttila, M-L., & Henttonen, E. (toim.) (2016). *Soveltava yhteiskuntatiede ja filosofia*. Gaudeamus. Helsinki.
- Martela, Frank. (2015). Fallible Inquiry with Ethical Ends-in-View: A Pragmatist Philosophy of Science for Organizational Research. *Organization Studies* 36(4), 537–563. <http://doi.org/10.1177/0170840614559257>
- Mielikäinen, L., & Kuronen, R. (2022). Sosiaalihuollon laitos- ja asumispalvelut 2021: Sosiaalihuollon ympärivuorokautisissa laitos- ja asumispalveluissa vuoden aikana yli 100 000 asiakasta. (Tilastoraportti 26/2022). Suomen virallinen tilasto. <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2022061546605>
- Musa, M.K., Akdur, G., Brand, S., ym. (2022). The uptake and use of a minimum data set (MDS) for older people living and dying in care homes: a realist review. *BMC Geriatrics* 22(33), 1–14).
<https://doi.org/10.1186/s12877-021-02705-w>
- Muurinen, Heidi. (2019). *Pragmatismi ja kokeileva lähestymistapa sosiaalityön tiedonmuodostuksessa*. [Akateeminen väitöskirja, Helsingin yliopisto]. (Heikki Waris -instituutin tutkimuksia 2/2019). Saatavilla 16.4.2023 https://www.socca.fi/files/8259/Heidi_Muurinen_Pragmatismi_ja_kokeileva_lahestymistapa_sosiaalityon_tiedonmuodostuksessa.pdf

- Moen, R. (2010). *Foundation and History of the PDSA Cycle*. Saatavilla 16.4.2023 https://deming.org/wp-content/uploads/2020/06/PDSA_History_Ron_Moen.pdf
- Moen, R., & Norman, C. (2010). Circling back. Clearing up myths about the Deming cycle and seeing how it keeps evolving. *Quality Progress*. 43(11), 22-28. Saatavilla 16.4.2023 <http://www.apiweb.org/circling-back.pdf>
- Mäkelä, M. (2021). Miten hyötyä RAI-tiedosta? Teoksessa: Heikkilä, R., Mäkelä, M., Havulinna, S., Hietaharju, P., Lind, M., Noro, A. *Valoisa tulevaisuus. RAI-vertailukehittäminen 20 vuotta Suomessa*. (s. 12–21). (Raportti 9/2021). Terveiden ja hyvinvoinnin laitos.
- Pekurinen, M., Räikkönen, O. & Leinonen, T. (toim.). (2008). *Tilannekatsaus sosiaali- ja terveydenhuollon laatuun*. (Raportteja 38/ 2008). Stakes. <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201204194208>
- Reikko, K., Salonen, K., & Uusitalo, I. (2010). *Puun ja kuoren välissä. Lähijohtajuus sosiaali- ja terveysalalla*. (Tutkimuksia 31.) Turun ammattikorkeakoulu. Saatavilla 16.4.2023 <https://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522161284.pdf>
- Rousu, S. (2021). Laadun jatkuva parantaminen. Teoksessa: Rousu, S., & Lanne-Eriksson, M. (toim.) (2021). *Lähijohtaminen sosiaalialalla*. (Oiva-sarja 39). Metropolia Ammattikorkeakoulu. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-328-308-4>
- Räsänen, R. (2011). Ikääntyneiden asiakkaiden elämänlaatu ympärivuorokautisessa hoivassa sekä hoivan ja johtamisen laadun merkitys sille. [Väitöskirja, Lapin yliopisto]. (Acta Universitatis Lapponiensis 210). Lapin yliopistokustannus. Rovaniemi 2011.
- Saarto, T., Lyytikäinen, M., Ahtiluoto, S., Junttila, K., Lehto, J. Finne-Soveri, H., Hammar, T., & Forsius, P. (2022). *Palliatiivisen hoidon ja saattohoidon kansallinen laatusuositus*. (Ohjaus 4/2022). Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-824-8>
- Sosiaali- ja terveysministeriö (i.a.-a). *Sote-tietojen toissijainen käyttö*. Saatavilla 16.4.2023 <https://stm.fi/sote-tiedon-hyodyntaminen>
- Sosiaali- ja terveysministeriö. (i.a.-b). *Lainsäädäntö*. Saatavilla 16.4.2023 <https://stm.fi/sotepalvelut/lainsaadanto>

- Sosiaali- ja terveysministeriö (2020). *Vanhuspalvelulain muutokset 1.10.2020*. Kuntainfo 10/2020. Helsinki: 29.9.2020. Saatavilla 16.4.2023 https://stm.fi/documents/1271139/21203212/Kuntainfo+10_2020+vanhuspalvelulain+muutokset+1.10.2020.pdf
- Sosiaali- ja terveysministeriö ja Suomen Kuntaliitto (2020). Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2020–2023. Tavoitteena ikäystävällinen Suomi. (Julkaisuja 2020:29). Sosiaali- ja terveysministeriö. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-5457-1>
- Straker, J.K., & Bailer, A.J. (2008). A Review and Characterization of the MDS Process in Nursing Homes. *Journal of Gerontological Nursing Vol. 34(10)*, 36–44.
- Suomen Standardisoimisliitto (2020a). *Laadunhallinnan standardit 2021*. Esitysmateriaali. Saatavilla 16.4.2023 <https://materiaalit.sfs.fi/catalog/SFS/r/6129/>
- Suomen Standardisoimisliitto (2020b). *Laadunhallinnan periaatteet: ISO 9000 -sarja. Kasvua ja kilpailukykyä standardeilla*. Saatavilla 16.4.2023 <https://sfs.fi/wp-content/uploads/2020/11/Laadunhallinnan-periaatteet-ISO-9000-sarja.pdf>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (2022). *Päätös RAI-arviointitietoa koskevasta tiedonantovelvollisuudesta*. THL/2746/5.03.00/2022. 9.8.2022. Saatavilla 16.4.2023 <https://thl.fi/documents/920442/8599838/P%C3%A4t%C3%A4t%C3%B6s+RAI-arviointitietoa+koskevasta+tiedonantovelvollisuudesta.pdf/5dc034d8-5c82-d0fe-c2b2-7a75af6bb3c5?t=1677661845042>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (31.3.2023-a). *Tietoa RAI-järjestelmästä*. <https://thl.fi/fi/web/ikaantyminen/palvelutarpeiden-arviointi-rai-jarjestelmalla/tietoa-rai-jarjestelmasta>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (15.3.2023-b). *RAI-välineistö*. <https://thl.fi/fi/web/ikaantyminen/palvelutarpeiden-arviointi-rai-jarjestelmalla/tietoa-rai-jarjestelmasta/rai-valineisto>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (15.3.2023-c). 15.3.2023. *RAI-arviointi asiakastyössä*. <https://thl.fi/fi/web/ikaantyminen/palvelutarpeiden-arviointi-rai-jarjestelmalla/rai-arviointi-asiakastyossa>

- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (15.3.2023-d). *Näin otat RAI-järjestelmän käyttöön*. <https://thl.fi/fi/web/ikaantyminen/palvelutarpeiden-arviointi-rai-jarjestelmalla/nain-otat-rai-jarjestelman-kayttoon>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (15.3.2023-e). *RAI-sanasto*. <https://thl.fi/fi/web/ikaantyminen/palvelutarpeiden-arviointi-rai-jarjestelmalla/tietoa-rai-jarjestelmasta/rai-sanasto>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (10.1.2023-f). *RAI-tiedolla johtaminen*. <https://thl.fi/fi/web/ikaantyminen/palvelutarpeiden-arviointi-rai-jarjestelmalla/rai-tiedolla-johtaminen>
- Toikko, T. & Rantanen, T. (2009). *Tutkimuksellinen kehittämistoiminta*. Tampereen Yliopistopaino Oy. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-951-44-7732-4>
- Tolley, E. E., Ulin, P. R., Mack, N., Robinson, E. T., & Succop, S. M. (2016). *Qualitative methods in public health: A field guide for applied research*. John Wiley & Sons, Incorporated.
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta (2019). *Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakoarviointi Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2019*. (Tutkimuseettisen neuvottelukunnan julkaisu 3/2019). Saatavilla 16.4.2023 https://tenk.fi/sites/default/files/2021-01/Ihmistieteiden_eettisen_ennakoarvioinnin_ohje_2020.pdf
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta (2023). *Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsittely Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan HTK-ohje 2023*. (Tutkimuseettisen neuvottelukunnan julkaisu 2/2023). Saatavilla 16.4.2023 https://tenk.fi/sites/default/files/2023-03/HTK-ohje_2023.pdf
- Vanneste, D., De Almeida Mello, J., Macq, J., Van Audenhove, C. & Declercq, A. (2015). Incomplete Assessments: Towards a Better Understanding of Causes and Solutions. The Case of the interRAI Home Care Instrument in Belgium. *Plos One*; Apr 2015; Vol. 10(4). <https://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0123760>
- Vähäkangas, P. (2010). *Kuntoutumista edistävä hoitajan toiminta ja sen johtaminen pitkäaikaisessa laitoshoidossa*. [Väitöskirja, Oulun yliopisto]. (Acta Universitatis Ouluensis D Medica 1060). Oulun yliopisto, Oulu. <http://urn.fi/urn:isbn:9789514262319>

Vähäkangas, P., Niemelä, K. & Noro, A. (2012). *Ikäihmisten kuntoutumista edistävän toiminnan lähijohtaminen. Koti- ja ympärivuorokautisen hoidon laatu ja kehittäminen*. (Raportti 48/2012). Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-245-688-5>

LIITE 1. Kutsu kehittämistyöryhmään

14.6.2022

Kutsu yhteistyöhön RAI-arviointitoiminnan laadun johtamista tukevan työkalun kehittämiseksi

Koetko tarvetta saada kättä pidempää RAI-arviointitoiminnan laadun johtamiseen? Kaipaako lisää RAI-arviointitoimintaan liittyvää keskustelua, oman osaamisen jakamista ja toisilta oppimista? Kiinnostaisiko sinua THL:n ja RAI-vertailukehittämisen kumppaneiden kanssa tehtävä yhteiskehittäminen? Tule mukaan kehittämistyöryhmään!

Mistä on kyse?

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) Yhteisrahoitteisen RAI-toiminnan osahankkeessa ”RAI-arviointitoiminnan laatutavoitteet” kehitetään RAI-arviointitoiminnan laadun johtamista yhdessä työelämän asiantuntijoiden kanssa.

Tavoitteena on kuvata RAI-arviointitoiminnan laatutavoitteet sekä suunnitella ja toteuttaa RAI-arviointitoiminnan laadun johtamista tukeva työkalu. Työskentelyn ensimmäinen vaihe toteutuu syyskuun 2022 ja tammikuun 2023 välisenä aikana. Silloin luodaan työkalun mallinnus. Toisessa vaiheessa THL ja kehittämiskumppanit arvioivat yhdessä mallinnusta ja työstävät sen valmiiksi työkaluksi tammi-toukokuun 2023 aikana. Koko hankkeen kesto on syyskuusta 2022 toukokuuhun 2023.

Yhteiskehittäminen

Yhteiskehittäminen tuo yhteen monipuolista asiantuntijuutta, jonka avulla RAI-arviointitoiminnan laatua voidaan tarkastella monipuolisesti ja käytännönläheisesti. Yhteiskehittämisen tavoitteena on varmistaa, että kehitettävä työkalu vastaa sisällöltään ja muodoltaan työelämän tarpeisiin. Yhteinen kehittäminen edistää ja vahvistaa myös osallistujien osaamista RAI-arviointitoiminnan laadun johtamisessa.

Työkalun mallinnuksen yhteiskehittäminen toteutuu syyskuun 2022 ja tammikuun 2023 välisenä aikana järjestettävissä työpajoissa, jotka järjestetään TEAMS-yhteydellä. Työpajojen teemat ja aikataulut on kuvattu liitteessä (Liite 1). Toinen vaihe alkaa tammikuussa 2023, jolloin suunnitellaan yhteiskehittämisen jatko-työskentely. Hankkeeseen osallistujat voivat tässä yhteydessä arvioida sitoutumistaan jatkokehitykseen.

Mallinnukseen osallistuva kehittämistyöryhmä kootaan ikääntyneiden sosiaalipalveluissa lähiesihenkilöinä ja RAI-asiantuntijoina toimivista ammattilaisista. Tavoitteena on saada mukaan yhteensä 10 osallistujaa viidestä (5) yhteisrahoitteeseen vertailukehittämiseen osallistuvasta organisaatiosta. Kehittämistyöhön osallistuu lisäksi kolme THL:n RAI-asiantuntijaa sekä Innokylä-verkoston asiantuntijoita.

Opinnäytetyö

Opiskelen Diakonia-ammattikorkeakoulussa sosiaali- ja terveysalan YAMK-tutkintoa "Monialainen ja yhteensovittava johtaminen" -koulutusohjelmassa. Hankkeen ensimmäinen vaihe, laadun johtamista tukevan työkalun mallinnus, toteutuu opintoihini liittyvänä YAMK-opinnäytetyönä. Opinnäytetyön toimeksiantajana toimii THL. Opinnäytetyö ja sen tuotoksena syntyvä RAI-arviointitoiminnan laadun johtamista tukevan työkalun mallinnus julkaistaan Theseus-tietokannassa. Opinnäytetyö valmistuu keväällä 2023.

Kehittämistyöryhmään ilmoittautuneet organisaatiot ja heidän edustajansa saavat vielä erillisen tiedotteen opinnäytetyöprosessia koskien. Lisäksi nimetyt yhteiskehittämisen osallistujat saavat tietoa osallistumiseen liittyvistä oikeuksistaan ja heiltä pyydetään suostumus osallistumiseen sekä työpajoissa tuotetun tiedon käyttöön opinnäytetyössä.

Osallistuminen

Voitte osallistua RAI-arviointitoiminnan laatutavoitteiden ja laadun johtamista tukevan työkalun kehittämiseen **nimeämällä** kehittämistyöryhmään organisaatiostanne **yhden lähiesihenkilön ja yhden RAI-asiantuntijatyötä tekevän henkilön** (esimerkiksi RAI-koordinaattori, RAI-vastaava tai RAI-asiantuntija) sekä mahdollistamalle heille osallistumisen työskentelyyn liitteessä (Liite 1) kuvatulla tavalla.

Tiedot nimetyistä henkilöistä yhteystietoineen pyydän toimittamaan 30.6. mennessä alla olevaan sähköpostiosoitteeseen. Pyydän ilmoittamaan viipymättä, jos ette ole kiinnostuneet tarjotusta yhteistyömahdollisuudesta, tai jos haluatte mukaan, mutta tarvitsette lisää aikaa henkilöiden nimeämiseen.

Vastaan mielelläni kehittämishanketta, osallistumista ja opinnäytetyötäni koskeviin kysymyksiin.

Ystävällisin terveisin

Katri Kakko
kehittämispäällikkö
Toimintakyky ja palvelutarpeet -tiimi, THL
katri.kakko@thl.fi, p. 029 524 8273

Liitteet: Liite 1, Yhteiskehittäminen RAI-arviointitoiminnan laadun johtamista tukevan työkalun mallinnusvaiheessa, syyskuu 2022 – tammikuu 2023

Kutsu kehittämistyöryhmään
14.6.2022

Katri Kakko

LIITE 1

Yhteiskehittäminen RAI-arviointitoiminnan laadun johtamista tukevan työkalun mallinnusvaiheessa, syyskuu 2022 – tammikuu 2023

Yhteiskehittämisen toteutustapa	Ajankohta	Teema
Työpaja 1, TEAMS	To 22.9. klo 13.30–16	RAI-arviointitoiminnan laatu ja sen johtaminen.
Työpaja 2, TEAMS	Ma 31.10. klo 13.30–16	RAI-arviointitoiminnan laatu ja sen johtaminen.
Työpaja 3, TEAMS	Ke 23.11. klo 13.30–16	Laadun johtamista tukevan työkalun mallinnuksen käynnistäminen.
Itsenäinen työskentely sekä mahdollisesti esittely ja keskustelu työyhteisössä	Viikot 1–2/2023	Alustavaan mallinnukseen tutustuminen, arviointi ja huomioiden kirjaaminen seuraavaa työpajaa varten.
Työpaja 4, TEAMS	Pe 13.1.2023 klo 13.30–16	Laadun johtamista tukevan työkalun mallinnuksen arviointi ja kehitystarpeet.

LIITE 2. Tiedote kehittämisryhmään osallistuville

TIEDOTE KEHITTÄMISKUMPPANEILLE

5.9.2022

Tausta

Olet ilmoittautunut kehittämiskumppaniksi Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) Yhteisrahoitteisen RAI-toiminnan projektiin nimeltä RAI-arviointitoiminnan laatutavoitteet. Projektin tarkoituksena on kuvata yhdessä työelämän asiantuntijoiden kanssa RAI-arviointitoiminnan laatutavoitteet sekä ensin mallintaa ja sen jälkeen toteuttaa RAI-arviointitoiminnan laadun johtamista tukeva työkalu.

RAI-arviointitoiminnan laatutavoitteiden kuvaaminen ja laadun johtamista tukevan työkalun mallinnus toteutuu sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskuksen (YAMK) tutkimukseen sisältyvänä opinnäytetyönä. Opinnäytetyön toimeksiantajana toimii THL. Opinnäytetyön tekijä työskentelee THL:ssä ja vastaa työroolissaan myös RAI-arviointitoiminnan laatu -projektin kokonaisuudesta.

Tämä tiedote kuvaa opinnäytetyön puitteissa toteutettavaa kehittämistä (jatkossa kehittämissä) ja sinun osuuttasi siinä. Perehdyttyäsi tähän tiedotteeseen sinulla on mahdollisuus esittää kysymyksiä opinnäytetyön toteutukseen ja osallistumiseesi liittyen. Sen jälkeen sinulta pyydetään kirjallinen suostumus osallistumiseen.

Osallistujat

Kehittämistyöhön on kutsuttu mukaan yhteensä kymmenen ikääntyneiden sosiaalipalveluissa esihenkilöinä ja RAI-asiantuntijoina toimivaa ammattilaista viidestä yhteisrahoitteiseen RAI-toimintaan osallistuvasta organisaatiosta. Kehittämistyöskentelyyn osallistuu lisäksi kaksi THL:n RAI-asiantuntijaa. Kehittämistyöhön kuuluvien työpajojen toteutuksia tukevat Innokylän (THL) asiantuntijat.

Opinnäytetyön tekijä vastaa kehittämistyön menetelmistä ja prosessista sekä työpajoissa tuotetun aineiston analysoinnista ja työstämisestä työpajojen välillä.

Vapaaehtoisuus

Kehittämistyöhön osallistuminen on täysin vapaaehtoista. Kieltäytyminen ei vaikuta kohteluusi tai asemaasi mahdollisissa muissa yhteistyöhankkeissa. Voit myös keskeyttää osallistumisesi koska tahansa syytä ilmoittamatta. Mikäli keskeytät osallistumisesi tai peruutat suostumuksen, keskeyttämiseen ja suostumuksen peruuttamiseen mennessä antamiasi tietoja voidaan käyttää kehittämistyön loppuun saattamisessa.

Kehittämistyön kulku ja osallistuminen

Kehittämistyö toteutuu syyskuun 2022 ja tammikuun 2023 välisenä aikana. Työskentely sisältää osallistumisen neljään työpajaan, jotka järjestetään TEAMS-yhteydellä. Lisäksi osallistujia pyydetään arvioimaan alustavaa mallinnusta ennen neljättä työpajaa.

Työpajojen teemat ja aikataulut on kuvattu liitteessä (Liite 1). Opinnäytetyön tekijä vastaa työpajojen välillä toteutettavasta aineiston analysoinnista ja jatkojalostamisesta. Työpajoissa syntävä aineisto tallennetaan sellaisenaan. Työpajoista ei tehdä ääni- tai videotallenteita.

Kustannukset ja niiden korvaaminen

Kehittämistyöhön osallistuminen ei maksa sinulle mitään. Osallistumisesta ei myöskään makseta erillistä korvausta. Mahdollisesta työajan käyttämisestä kehittämishankkeeseen osallistumiseen sinun on sovittava oman työnantajasi kanssa.

Kehittämistyön päätyminen

Opinnäytetyön puitteissa tapahtuva kehittäminen eli mallinnusvaihe päättyy neljännen työpajan jälkeen.

RAI-arviointitoiminnan laatutavoitteet -projekti jatkuu kevään 2023 ajan mallinnusvaiheen pohjalta tarkentuvan suunnitelman mukaisesti. Mallinnusvaiheen jälkeisen jatkokehittämisen suunnitelmasta tiedotetaan erikseen alkuvuoden 2023 aikana. Jatkokehittämiseen ei tarvitse vielä tässä vaiheessa sitoutua.

Tuloksista tiedottaminen

Opinnäytetyö ja sen tuotoksena syntyvä RAI-arviointitoiminnan laadun johtamista tukevan työkalun mallinnus julkaistaan Theseus-tietokannassa. Opinnäytetyö valmistuu ja julkaistaan arviolta keväällä 2023.

THL voi käyttää, julkaista ja jatkokehittää RAI-arviointitoiminnan laatutavoitteet -projektikokonaisuudessa syntyviä tuotoksia yhteisrahoitteista RAI-vertailukehittämistä koskevan yhteistyösopimuksen mukaisesti.

Tietosuoja

Kehittämistyöhön sisältyvään yhteydenpitoon sekä aineiston tallentamiseen ja käsittelyyn liittyvät tietosuojakysymykset on huomioitu projektin aineistonkeruusuunnitelmassa. Kehittämistyöhön osallistuvien henkilötietoja ei julkaista missään vaiheessa kehittämissuunnitelmaa tai sitä koskevaa julkista raportointia. Aineistoa ei luovuteta eikä käytetä muihin tarkoituksiin ja se hävitetään projektin päättyttyä. Liitteenä on projektia koskeva tietosuojaseloste.

Lisätiedot

Opinnäytetyön puitteissa toteutettavaa kehittämissuunnitelmaa sekä RAI-arviointitoiminnan laatu -projektin kokonaisuutta koskevia kysymyksiä voit esittää missä tahansa vaiheessa kehittämissuunnitelman toteutusta.

Yhteystiedot

Kehittämishankkeen vastuhenkilö ja opinnäytetyön tekijä:

Katri Kakko, kehittämispäällikkö, THL

Puh. työ: 029 524 8273

Sähköposti: katri.kakko(at)thl.fi

Oppilaitos, koulutusohjelma ja tutkinto: Diakonia-ammattikorkeakoulu Helsinki, Monialainen ja yhteensovittava johtaminen, sairaanhoitaja (YAMK)

Opinnäytetyön ohjaajat:

Sakari Kainulainen, erityisasiantuntija ja Jouko Porkka, lehtori

Diakonia-ammattikorkeakoulu, Helsinki

Sähköposti: etunimi.sukunimi(at)diak.fi

LIITTEET:

Työpajojen teemat ja aikataulut

RAI-arviointitoiminnan laatu -kehittämissuunnitelman tietosuojailmoitus

LIITE 3. Työpajojen teemat ja aikataulutus

Yhteiskehittäminen RAI-arviointitoiminnan laadun johtamista tukevan työkalun mallinnusvaiheessa, syyskuu 2022 – tammikuu 2023

Yhteiskehittämisen toteutustapa	Ajankohta	Teema
Työpaja 1, TEAMS	To 22.9. klo 13.30–16	RAI-arviointitoiminnan laatu ja sen johtaminen.
Työpaja 2, TEAMS	Ma 31.10. klo 13.30–16	RAI-arviointitoiminnan laatu ja sen johtaminen.
Työpaja 3, TEAMS	Ke 23.11. klo 13.30–16	Laadun johtamista tukevan työkalun mallinnuksen käynnistäminen.
Itsenäinen työskentely sekä mahdollisesti esittely ja keskustelu työyhteisössä	Viikot 1–2/2023	Alustavaan mallinnukseen tutustuminen, arviointi ja huomioiden kirjaaminen seuraavaa työpajaa varten.
Työpaja 4, TEAMS	Pe 13.1.2023 klo 13.30–16	Laadun johtamista tukevan työkalun mallinnuksen arviointi ja kehitystarpeet.

LIITE 4. Tietosuojailmoitus

TIETOSUOJAILMOITUS

EU:n yleinen tietosuoja-asetus, 12-14 artikla
RAI-arviointitoiminnan laatutavoitteet -
kehittämisprojekti
05.09.2022

TIETOSUOJAILMOITUS REKISTERÖIDYN INFORMOIMISEKSI

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) käsittelee henkilötietoja lakisääteisten tehtäviensä hoitamista varten. Organisaatio noudattaa henkilötietojen käsittelyssä voimassa olevaa tietosuojalainsäädäntöä ja huolehtii, että tietoturva on asianmukaisella tasolla. Tässä ilmoituksessa kerromme tarkemmin kuinka organisaatio käsittelee henkilötietojasi Kehittämisprojektin hallinnointi ja yhteydenpito osallistujiin varten.

1 Rekisterinpitäjät

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL)

PL 30, 00271 Helsinki

029 524 6000

Yllämainitut organisaatiot päättävät ja vastaavat henkilötietojen käsittelystä tässä ilmoituksessa kerrottua tarkoitusta varten eli ovat näiden tietojen osalta rekisterinpitäjiä.

2 Yhteyshenkilö henkilötietojen käsittelyä koskevissa asioissa

Nimi: Katri Kakko

Puhelinnumero:

Sähköposti: katri.kakko@thl.fi

Organisaation tietosuojavastaavan sähköpostiosoite on tietosuoja@thl.fi

3 Aineiston nimi

RAI-arviointitoiminnan laatutavoitteet -kehittämisprojekti

4 Henkilötietojen käsittelyn tarkoitus

Käsitlemme henkilötietojasi Kehittämisprojektin hallinnointi ja yhteydenpito osallistujiin varten.

5 Henkilötietojen käsittelyn oikeusperuste

Henkilötietojen käsittely perustuu aina voimassa olevaan lainsäädäntöön. Tämän ilmoituksen mukaisen tarkoituksen lainmukainen käsittelyperuste on:

- Suostumus (tietosuoja-asetuksen 6 artiklan 1 kohdan a-alkohta)

6 Käsiteltävät henkilötiedot

Etu- ja sukunimi, organisaatio, työ sähköpostiosoite ja työpuhelinnumero

7 Säännönmukaiset tietolähteet

Osallistujan ilmoittava organisaatio ja/tai osallistuja itse

TIETOSUOJAILMOITUS

EU:n yleinen tietosuoja-asetus, 12-14 artikla
RAI-arviointitoiminnan laatutavoitteet -kehittämisprojekti
05.09.2022

2 (3)

8 Henkilötietojen siirto tai luovuttaminen

Tietoja ei luovuteta.

9 Tietojen siirto EU:n tai ETA:n ulkopuolelle

Henkilötietoja ei siirretä EU:n tai ETA:n ulkopuolelle

10 Profilointi ja automaattinen päätöksenteko

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) ei tee automaattista päätöksentekoa perustuen mm. henkilöiden profilointiin

11 Henkilötietojen säilyttäminen

Henkilötietojen säilyttämisaikat määrättyvät arkistolain (831/1994) ja organisaation tiedonhallintasuunnitelman mukaisesti.

Henkilötietoja sisältävä aineisto hävitetään käsittelyn päätyttyä .

Arkistointipaikka:

null

Säilytysaika:

Aineisto hävitetään hankkeen päätyttyä.

12 Mitä oikeuksia sinulla on?

Tietosuojalainsäädäntö takaa sinulle tiettyä oikeuksia, joilla voit varmistaa perusoikeuksiin kuuluvan yksityisyyden suojan toteutumisen. **Mikäli haluat käyttää oikeuttasi, ota yhteyttä organisaation kirjaamoon.**

Tietyissä tapauksissa oikeuksiasi voidaan rajoittaa tietyissä tilanteissa esimerkiksi organisaation lakisääteisen velvoitteen vuoksi tai jos käsittely tapahtuu tieteellistä tutkimusta, tilastointia tai arkistointia varten. Jos oikeuksiasi on rajoitettu, organisaatio toteuttaa lainsäädännön edellyttämät asianmukaiset ja tarpeelliset suojaustoimenpiteet.

12.1 Oikeus suostumuksen peruuttamiseen

Jos käsittelemme henkilötietojasi antamasi suostumuksen perusteella, sinulla on oikeus peruuttaa tällainen antamasi suostumus.

Huomaa, että lähtökohtaisesti muuhun kuin tieteelliseen tutkimukseen liittyvä tietojen käsittely perustuu lainsäädäntöön eikä antamaasi suostumukseen.

12.2 Oikeus tarkastaa itseään koskevat tiedot

Sinulla on oikeus saada tietää, käsitteleeö organisaatio sinuun liittyviä henkilötietoja. Lisäksi sinulla on oikeus tietää, mitä sinuun liittyviä henkilötietoja käsitellään ja kuinka niitä käsitellään. Sinulla on myös oikeus saada jäljennös sinua koskevista henkilötiedoista siltä osin kuin jäljennöksen antamisella ei ole haitallisia vaikutuksia muiden oikeuksiin ja vapauksiin tai jos organisaatiolla ei ole lakiin perustuvaa perustetta kieltäytyä tietojen luovuttamisesta.

TIETOSUOJAILMOITUS

EU:n yleinen tietosuoja-asetus, 12-14 artikla
RAI-arviointitoiminnan laatutavoitteet -kehittämisprojekti
05.09.2022

3 (3)

12.3 Oikeus tietojen oikaisuun

Lähtökohtaisesti sinulla on oikeus epätarkkojen tai virheellisten tietojen oikaisuun.

12.4 Oikeus tietojensa poistamiseen

Sinulla voi olla oikeus tietojen poistamiseen organisaation rekistereistä. Jos tietojen käsittely perustuu organisaation lakisääteisen tehtävän hoitamiseen tai tietojen säilyttämiselle on jokin muu lakiin perustuva velvoite, oikeuttasi tietojen poistamiseen on todennäköisesti rajoitettu.

12.5 Oikeus käsittelyn rajoittamiseen

Sinulla voi olla oikeus rajoittaa henkilötietojen käsittelyä laissa säädetyissä tapauksissa. Rajoittamisoikeus voi tulla kyseeseen esimerkiksi jos sinua koskevat henkilötiedot ovat mielestäsi virheellisiä, niitä käsitellään lainvastaisesti tai olet vastustanut tietojesi käsittelyä. Tässä tapauksessa voimme käsitellä henkilötietojasi vain suostumuksellasi, oikeusvaateen laatimisen, esittämisen tai puolustamisen vuoksi, yleisen edun vuoksi tai jonkun toisen henkilön oikeuksien suojaamiseksi.

12.6 Oikeus vastustaa henkilötietojen käsittelyä

Sinulla voi olla oikeus vastustaa henkilötietojen käsittelyä laissa säädetyissä tapauksissa. Vastustamisoikeus voi tulla kyseeseen esimerkiksi jos käsittelyyn liittyy automaattista päätöksentekoa profiloinnin perusteella tai jos tietoja käytetään suoramarkkinointitarkoituksiin.

12.7 Oikeus tehdä valitus valvontaviranomaiselle

Sinulla on oikeus saattaa organisaation toiminnan lainmukaisuus Tietosuojavaltuutetun arvioitavaksi

Yhteystiedot:

Tietosuojavaltuutetun toimisto
Käyntiosoite: Lintulahdenkuja 4, 00530 Helsinki
Postiosoite: PL 800, 00531 Helsinki
Vaihde: 029 56 66700
Faksi: 029 56 66735
Sähköposti: tietosuoja@om.fi

LIITE 5. Kehittämisryhmän loppuarviointi

Työpaja IV 27.1.2023 Kehittämisprosessin loppuarviointi, Mentimeter

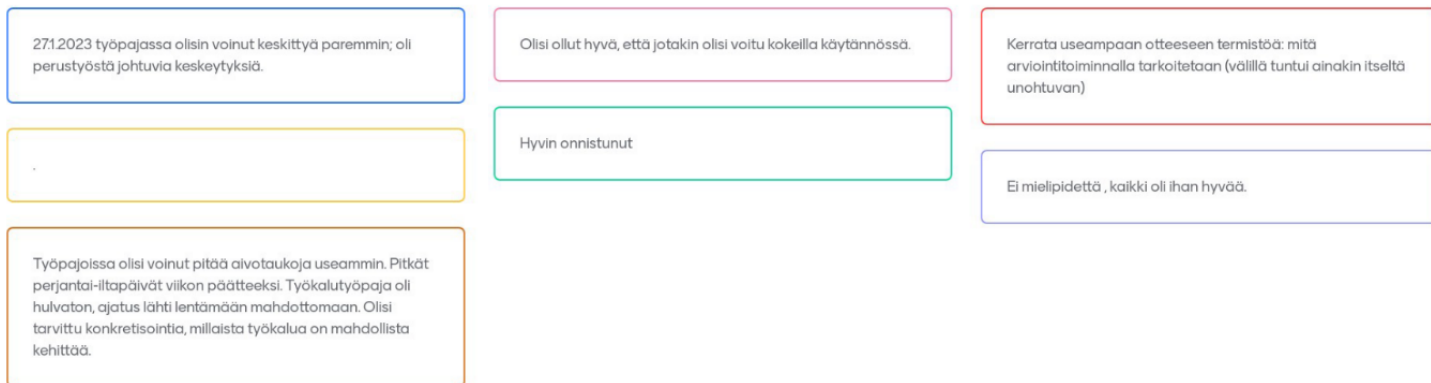
Mikä onnistui tai mihin olet erityisen tyytyväinen?

Mentimeter



Mitä olisi voinut tehdä toisin?

Mentimeter



Mitä viet prosessista mukana?

Mentimeter

uusia ideoita omaan työhö
 uusia ajatuksia rai-verkostossa
 valmiin mallin
 laadullisen näkökulman
 yhteistyön hedelmät
 laatujohtamisen prosessin
 innostavaa tekemistä arke
 iloa ja toimintakykyä

LIITE 6. Aineiston luokittelu

Laadun tulostekijät		
Ilmaisuja	Alaluokka	Pääluokka
Itsemääräämisoikeuden toteutuminen Asiakkaan toive palveluista Asiakkaan mukaan ottaminen omissa asioissaan Kuulluksi tuleminen	Osallisuus ja itsemääräämisoikeus	Asiakaslähtöisyys ja asiakkaan oikeuksien toteutuminen
Asiakastyytyväisyys Myönteinen palaute	Myönteinen asiakaskokemus	
Asiakkaan tilannetta kuvaava tulos Asiakkaan toimintakykyä kuvaava tulos	Tulosten luotettavuus	Luotettava RAI-arviointitieto
Tarpeisiin pohjautuva suunnitelma Yksilöllinen suunnitelma Kattava suunnitelma Ajantasainen suunnitelma	Asiakkaan tarpeisiin pohjautuva suunnitelma	Asiakkaan yksilöllisen tarpeen mukaiset palvelut
Palvelut kohdentuvat oikein Palvelun oikea-aikaisuus	Palvelujen ja hoidon järjestäminen	
Kattava hoito- ja palvelusuunnitelma Tavoitteiden mukainen hoito	Palvelujen ja hoidon toteutus	
Laadun prosessitekijät		
Ilmaisuja	Alaluokka	Pääluokka
Monipuoliset tiedonkeruumenetelmät Oikein tehdyt arvioinnit Arviointi omassa elinympäristössä	Arviointien luotettava toteutus	RAI-arviointien luotettava ja yhdenmukainen toteutus
Yhdenmukaiset toimintatavat Arviointien peittävyys Arviointien toteutus ajallaan Systemaattinen toteutus Arviointien yhdenvertaisuus	Yhtenäiset toimintaperiaatteet	
Tulosten tarkastelu asiakaskohtaisesti Arvioidaan, mistä arvioinnin tulokset kertovat	Arvioinnin tulosten tarkastelu asiakastyössä	RAI-arviointitiedon hyödyntäminen
Hoidon suunnittelu keskiössä RAI-tiedon hyödyntäminen palvelun suunnittelussa Palvelujen suunnittelu tarpeiden mukaan	Arviointitiedon hyödyntäminen hoidon ja palvelujen suunnittelussa	
Tieto asemasta ja oikeuksista Tieto mitä arviointi tarkoittaa Tieto arvioinnin tekemisestä Tieto arvioinnin tuloksista	Tiedonsaanti-oikeuden toteutumisen varmistaminen	Asiakkaan osallisuutta ja itsemääräämisoikeutta edistävät käytännöt
Asiakkaalla mahdollisuus valmistautua etukäteen Asiakas tulee kuulluksi Asiakkaan kanssa yhdessä toimiminen Asiakkaan tavoitteiden selvittäminen Tulokset käydään läpi asiakkaan kanssa Asiakas mukana palvelujen suunnittelussa	Osallisuutta ja itsemääräämisoikeutta vahvistavat toimintatavat	
Asiakkaan kuuleminen Arvostava kohtaaminen Rauhallinen aika arviointiin Tilannetaju arvioinnin tekemisessä	Osallisuutta, itsemääräämisoikeutta ja myönteistä asiakaskokemusta edistävä kohtaaminen	Ammatillinen vuorovaikutus ja kohtaaminen asiakastyössä
Luottamuksellisuuden synnyttäminen Arviointi puheeksi ottamisen välineenä Herättää asiakkaan oman tilanteen pohtimiseen Dialogi	Asiakastyötä edistävä ammatillinen vuorovaikutus	
Työn suunnittelu Arvioinnin suunnittelu etukäteen Arviointien jakaantuminen työntekijöille	Suunnittelu ja koordinointi	Ammatillinen yhteistyö ja vuorovaikutus työyhteisössä
Moniammatillinen yhteistyö Moniammatillisen tiimin tuki	Moniammatillinen yhteistyö	
Keskustelu muiden ammattilaisten kanssa	Työyhteisön vuorovaikutus	

Huomioiden läpi käyminen työyhteisössä Yhteinen keskustelu		
Laadun rakennetekijät		
Ilmaisuja	Alaluokka	Pääluokka
Johdon kiinnostus Tuki lähijohdolle Johdon ymmärrys RAI:sta Johdon sitoutuminen RAI-arviointiprosessiin	Johdon sitoutuminen	Johdon tuki
Priorisointi Linjapuhe Organisaation yhteiset tavoitteet	Yhteiset linjaukset	
Kielitaito Tekniset taidot	Perusosaaminen	Osaaminen
Hoidon suunnitteluosaaminen Dokumentointitaito Vuorovaikutustaidot Substanssiosaaminen Toimintakyvyn arviointiosaaminen Itsensä johtamisen taidot	Ammatillinen osaaminen	
RAI-osaaminen Ymmärrys RAI-arvioinnista	RAI-osaaminen	
Riittävät työvälineet Riittävät resurssit	Aineelliset resurssit	Resurssit
Henkilöstövoimavarojen kohdentaminen Erityistyöntekijöiden resurssin kohdentaminen Resurssien kohdentaminen Henkilöstön saatavuus	Henkilöstöresurssit	
Työaikaresurssi Aikaa arviointiin Aikaa yhteiseen tarkasteluun	Työaika	
Asiakas etusijalla Tavoitteena asiakaslähtöinen toiminta Asiakasnäkökulma läpi prosessin	Asiakaslähtöisyys	Arvot ja toimintakulttuuri
Työyhteisön avoimuus Ei etsitä syyllistä Hyvien käytäntöjen jakaminen Toisilta oppiminen RAI-vertailutiedon yhteinen tarkastelu	Oppimista edistävä toimintakulttuuri	
Kokonaisvastuu asiakkaasta Kirjallisten tehtävien merkitys Välillisen työn merkitys	Kokonaisvaltaista työtä tukeva toimintakulttuuri	
Laadun prosessitekijöiden johtaminen		
Ilmaisuja	Alaluokka	Pääluokka
Toiminnan mahdollistaminen arjessa Työn suunnittelu Arjen puitteiden luominen RAI-arviointitoiminnan koordinaatio	Työn suunnittelu ja koordinaatio	Arjen organisointi
Työajan suunnittelu asiakastyöhön Työyhteisön yhteisen ajan mahdollistaminen Resurssien varmistaminen	Resurssien käytön ohjaaminen	
Prosessien selkeys Selkeät toimintakäytännöt Yhteiset toimintatavat	Toimintakäytännöistä sopiminen	Yhtenäisen toiminnan varmistaminen
Ohjeistukset Perehdytys	Ohjeistuksesta huolehtiminen	
Vastuusuhteiden selkeys Roolien määrittely	Roolien ja vastuiden määrittely	Yhteistyön edellytysten varmistaminen
Yhteiset keskustelutilaisuudet Mahdollisuus pysähtyä asian äärelle työyhteisössä Ajan osoittaminen yhteistyölle	Yhteistyön puitteiden järjestäminen	
Kaikilla on tieto tavoitteista	Viestintä	

Tiedon jakaminen Riittävä viestintä		
Toiminnan auditointi Arvioinnin tulosten systemaattinen seuranta Luotettavuuden varmistaminen	Toiminnan seuranta ja arviointi	
Yhteinen ymmärrys laadusta Ymmärrys tavoitteista Kiitetään tuloksista Palkitseminen arviointien tekemisestä Laadusta palkitseminen Tuloksista palkitseminen	Sitoutumisen edistäminen	
Vaaditaan tavoitteiden toteutumista Asioihin tartutaan	Epäkohtiin puuttuminen	

LIITE 7. Toimintamalli: RAI-arviointitoiminnan laadun johtaminen sosiaalihuollon toimintayksikössä

