

RAI RAVITSEMUS ja Kaatumisten ehkäisy

päijät  sote

Tiina Lehtinen
RAI-koordinaattori
12/2025

Ravitsemukseen liittyviä RAI:n kysymyksiä

NÄKÖ

VYÖTÄRÖN
YMPÄRYSMITTA

PAINO
PITUUS

SUKUPUOLI

SIVIILISÄÄTY / ASUINKUMPPANI

TOTTUMUKSET

PÄÄTÖKSENTEKOKYKY

RAVINNONKULUTUS

NIELEMINEN

PÄIVITTÄISTEN TOIMINTOJEN (IADL)
SUORITUSKYKY / FYYSINEN TOIMINTAKYKY (ADL)

KIPU

MIELIALA JA KÄYTTÄYTYMINEN

TERVEYDENTILAA
KOSKEVIA ONGELMIA

DIAGNOOSIT

SUUN TERVEYS, HAMPAISTO

OMAISTEN JA LÄHEISTEN
MUODOSTAMA TUKIJÄRJESTELMÄ

HOIDOSTA JA
PERUSTARPEISTA
TINKIMINEN

LÄÄKITYS

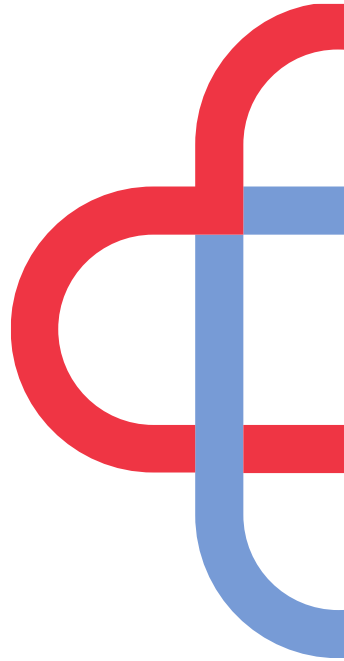
AIKA
VIIMEISESTÄ
SAIRAALASSAOLOSTA

ATERIAPALVELU

ERIKOISRUOKAVALIO

MNA-arviointi

- **Kokonaisarviointien yhteydessä** ja tarvittaessa
- Seulonta ohjaa arvioinnin jatkamiseen
- Arviointi **kertoo asiakastasolla konkreettisesti** ruokavalioon liittyviä asioita – ohjaa henkilöstöä huomioimaan mm. mitä ravitsemuksesta puuttuu
- **Ohjaa** oikeaan energiamäärään
- **Ohjaa** hoitohenkilöstöä ja ”keittiöhenkilökuntaa” yksilölliseen, tehokkaaseen, tavoitteelliseen, suunnitelmalliseen ravitsemuksen toteuttamiseen – kustannustehokkuus, vaikuttavuus
- Saadaan kokonaisvaltaista mitattavaa ja arvioitavaa (vaikuttavuus) tietoa koko kunnan osalta
 - Vanhuspalvelulaki
 - Tutkittu tieto puhuu ravitsemuksen tarkastelun merkityksestä



Mihin RAI-tuloksia käytetään?

Asiakastaso

Työntekijälle RAI antaa tärkeää tietoa asiakkaan tilanteesta

Sinulla on nykyisin vaikeuksia laittaa ruokaa? Huomaan, että myös painosi on laskenut edellisestä. Hyvä että asia tuli esiin.

Asiakkaalla on huimausta ja RAI hälyttää lääkehoidosta. Tarkistetaanpa lääkitys haitallisten sivuoireiden varalta.

Huomaatko, olemme edistyneet!



HOITAJA TAI
AMMATTILAINEN



Kognitio päätöksenteko kyky arjen asioissa

< C1 - Kognitio >

1. Päivittäiseen päätöksentekoon liittyvät kognitiiviset taidot

i *Päätöksenteko koskien päivittäiseen elämään liittyviä tehtäviä esimerkiksi milloin nousta ylös tai aterioida, mitä vaatteita pukea ylle tai mitä askareita toimittaa.*

☐ 0. Itsenäinen – Päätökset johdonmukaisia, järkeviä ja turvallisia

☐ 1. Miltei itsenäinen – Ainoastaan uusissa tilanteissa hieman vaikeuksia

☒ 2. Hieman heikentynyt – Tietyissä toistuvissa tilanteissa päätökset puutteellisia tai vaarallisia, jolloin tarvitsee vihjeitä/seurantaa

☐ 3. Kohtalaisesti heikentynyt – Päätöksenteko johdonmukaisesti puutteellista tai vaarallista, tarv...

☐ 4. Merkittävästi heikentynyt – Ei tee päätöksiä koskaan tai miltei koskaan

☐ 5. Ei näytä olevan tajuissaan/on syvässä tajuttomuuden tilassa

Merkinnät Suunnittelu

Ruokailu tahtoo unohtua, ei osaa ottaa valmiita välipaloja jääkaapista.

Syöminen

1. Päivittäisistä toiminnoista suoriutuminen (ADL)

j. Syöminen

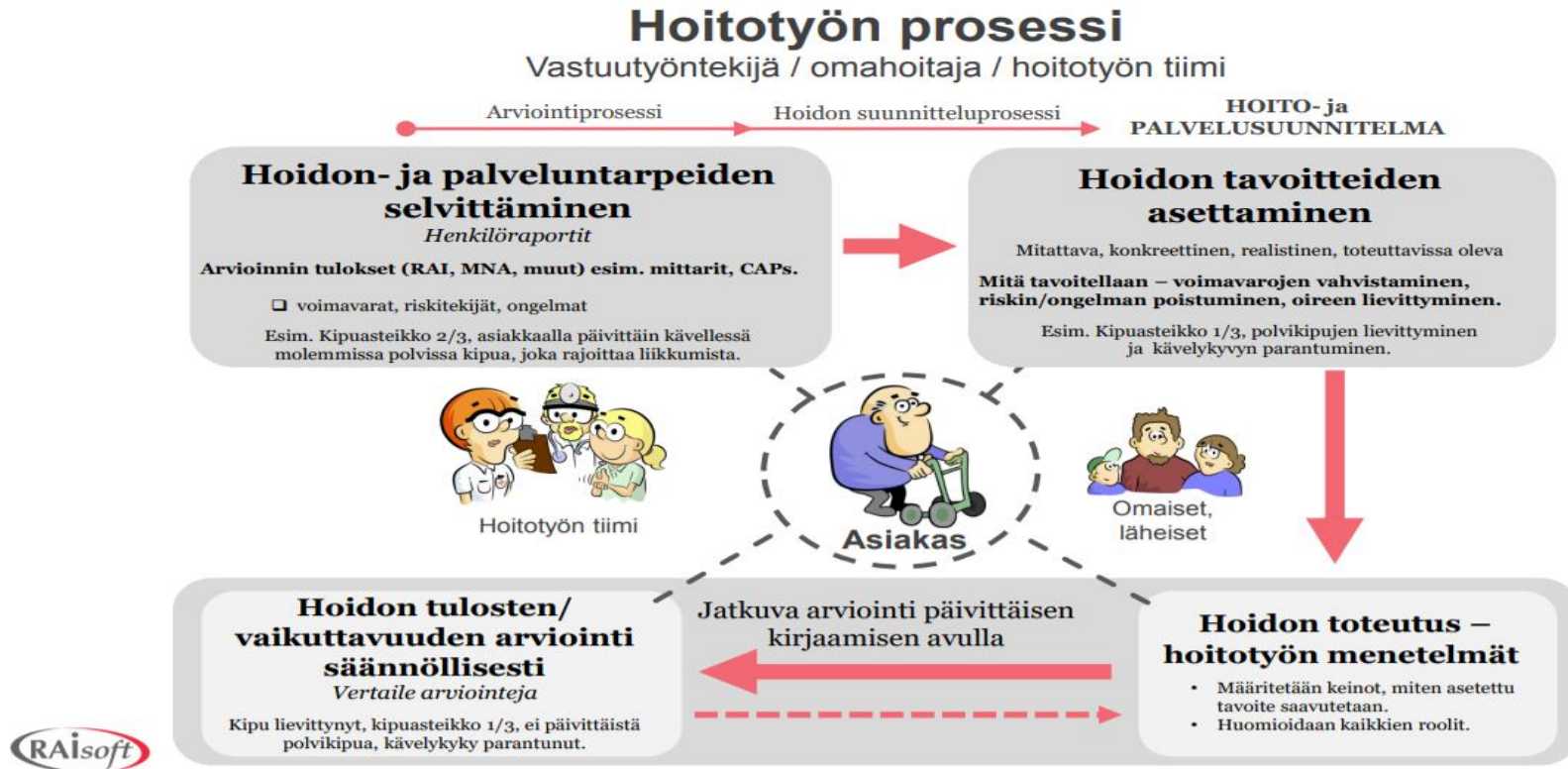
i Ota huomioon kaikki toiminnon tapahtumakerrat viimeksi kuluneen 3 vuorokauden aikana. Jos asiakkaan suoriutuminen on ollut samalla tasolla kaikilla toimintokerroilla, kirjaa kyseinen ADL taso. Kirjauksen 0 (Itsenäinen), 6 (Täysin autettava) tai 8 (Toimintoa ei tapahtunut arviointiaikana) voi tehdä vain silloin, kun suoriutuminen on ollut samantasoista kaikilla kerroilla. Jos jokin toiminto on ollut jollain kerralla tasoa 6, mutta muilla kerroilla tarvinnut vähemmän apua, kirjaa 5. Muissa tapauksissa keskity niihin kolmeen toimintokertaan, joissa asiakkaan avun tarve on ollut suurin tai tarkastele kaikkia toimintokertoja, jos niitä on ollut vähemmän kuin kolme. Jos suurin avun tarve on ollut tasoa 1, kirjaa 1. Muissa tapauksissa (tasot 2 – 5) kirjaa toiminto, jossa asiakas on tarvinnut vähiten apua. Miten syö ja juo (taitavuutta ei oteta huomioon). Sisältää ravinnon nauttimisen myös muilla tavoilla esimerkiksi letku- ja laskimonsisäinen ravitsemus

- ☐ 0. Itsenäinen – Ei minkäänlaista fyysistä apua eikä esivalmisteluja tai ohjausta
- ☒ 1. Itsenäinen, apua vain valmisteluissa – Tavara tai apuväline annettu tai asetettu ulottuville, mutta ei ohjausta tai fyysis...
- ☐ 2. Seurantaa – Annetaan ohjausta tai vihjeitä
- ☐ 3. Tarvitsee rajoitetusti apua – Raajojen liikkeiden ohjausta, fyysistä apua ilman painon kannattelua
- ☐ 4. Tarvitsee runsaasti apua – Yhden hoitajan antama painoa kannatteleva apu (sisältää raajojen nostamista). Asiakas te...
- ☐ 5. Tarvitsee suurimman mahdollisen avun – Kahden tai useamman hoitajan antama painoa kannatteleva apu (sisältää ...
- ☐ 6. Täysin autettava – Kaikilla toiminta kerroilla muut suorittivat toiminnan kokonaan
- ☐ 8. Toimintoa ei tapahtunut arviointiaikana

Merkinnät

ruoat maistuvat hyvin kun se valmiiksi annostellaan ja tarjoillaan.

Hoidon suunnittelu



8.6.2018

Mihin RAI-tuloksia käytetään?

Yksikkötaso

Esimiehelle RAI kertoo asiakaskunnasta ja kehittämistarpeista

Asiakkaiden ravitsemuksessa on tapahtunut muutosta. Verrataanpa tilannetta muihin alueen yksiköihin.

Painehaavoja on paljon vähemmän kuin aikaisemmin. Viime vuonna aloitettu ennaltaehkäisevä toimintamalli kannatti.

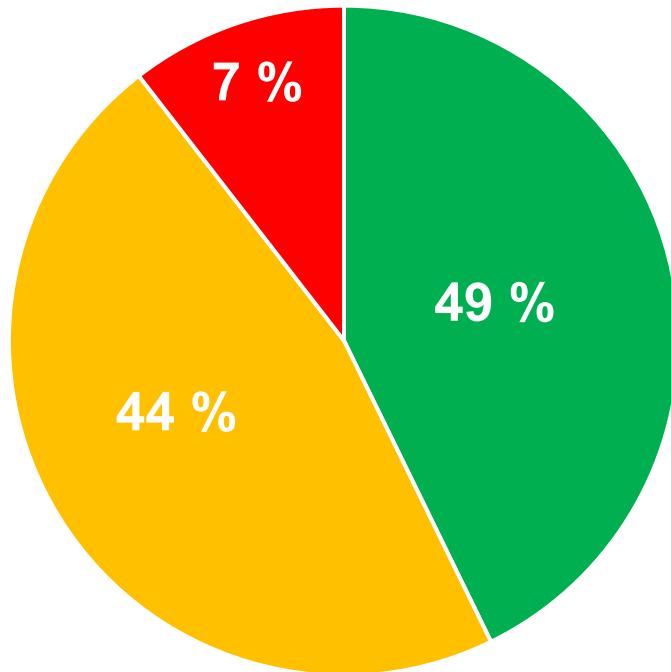
Miltä yksikön toiminta näyttää?



ESIMIES TAI
LÄHIJOHTAJA

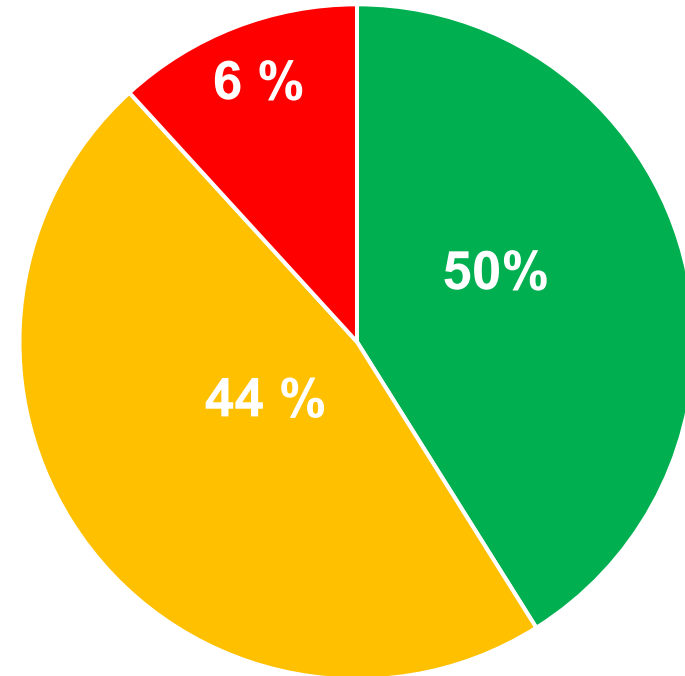


**MNA-SF - MNA® Seulonnan tulos
KOTIIN VIETÄVÄT PALVELUT OMA
n=1680**



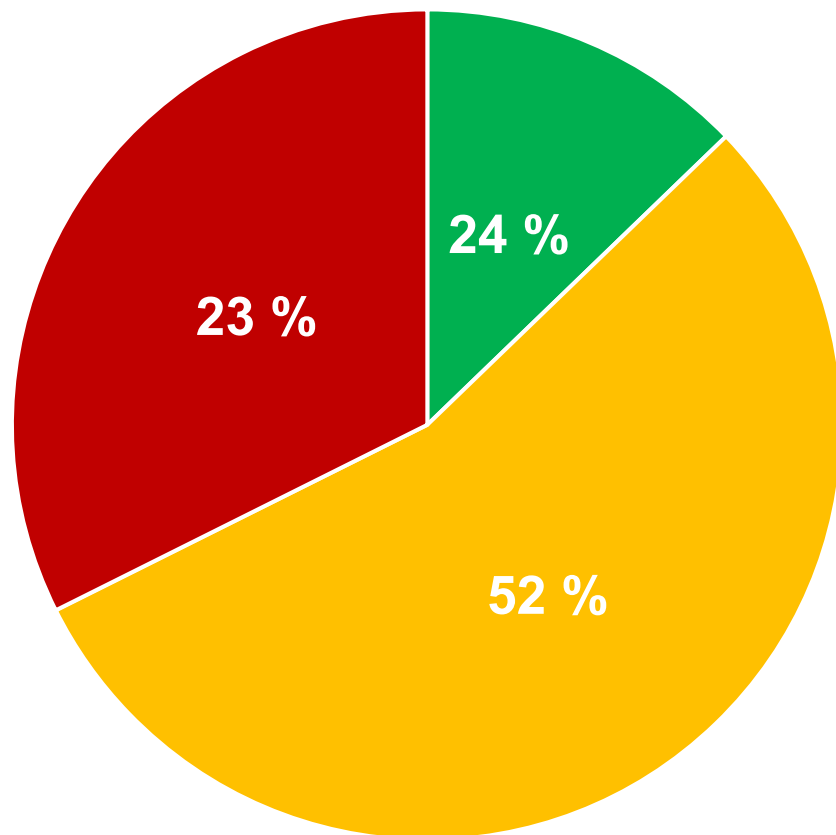
- 12-14 - Normaali ravitsemustila
- 8-11 - Riski virheravitsemukselle kasvanut
- 0-7 - Kärsii virhe- tai aliravitsemuksesta

**MNA-SF - MNA® Seulonnan tulos
KOTIIN VIETÄVÄT PALVELUT OSTO
n= 1097**



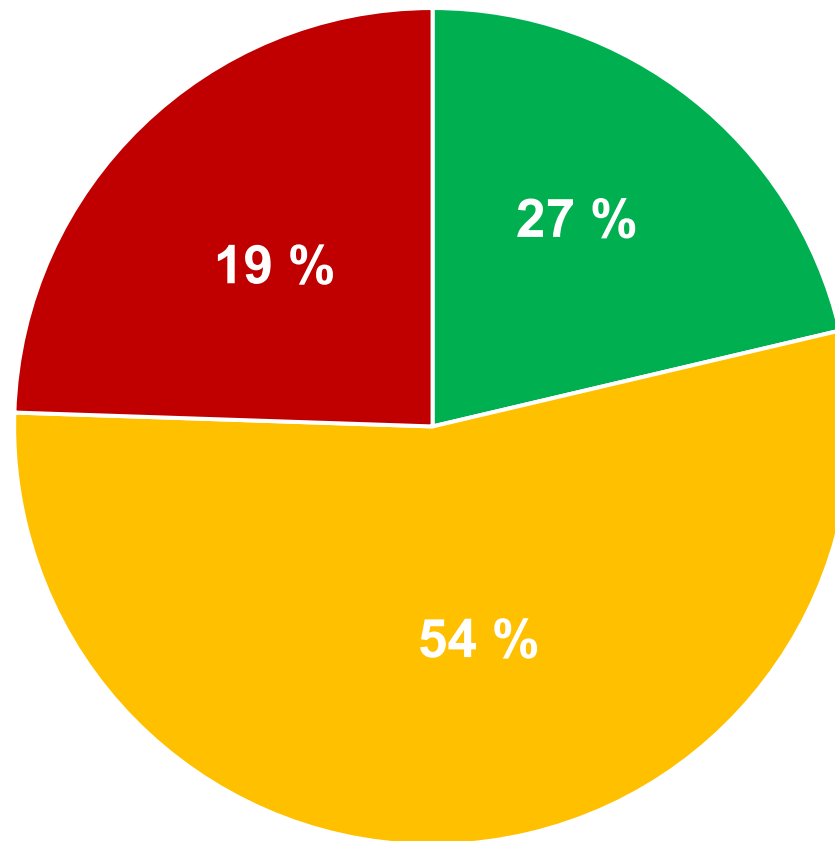
- 12-14 - Normaali ravitsemustila
- 8-11 - Riski virheravitsemukselle kasvanut
- 0-7 - Kärsii virhe- tai aliravitsemuksesta

MNA-SF - MNA® Seulonnan tulos
ASUMISPALVELUT OMA n= 850



- 12-14 - Normaali ravitsemustila
- 8-11 - Riski virheravitsemukselle kasvanut
- 0-7 - Kärsii virhe- tai aliravitsemuksesta

MNA-SF - MNA® Seulonnan tulos
ASUMISPALVELUT OSTO n=1092



- 12-14 - Normaali ravitsemustila
- 8-11 - Riski virheravitsemukselle kasvanut
- 0-7 - Kärsii virhe- tai aliravitsemuksesta

Ympäri vuorokautinen laatuindikaattorit

Ravitsemus: tahaton painon lasku, %

Ravitsemus: riittämätön ravinnon saanti, alipaino, %

Ravitsemus: painoindeksi alle 24 ja laihtuu, %

Ravitsemus: letkuravitsemus, %

Kotihoidon laatuindikaattorit

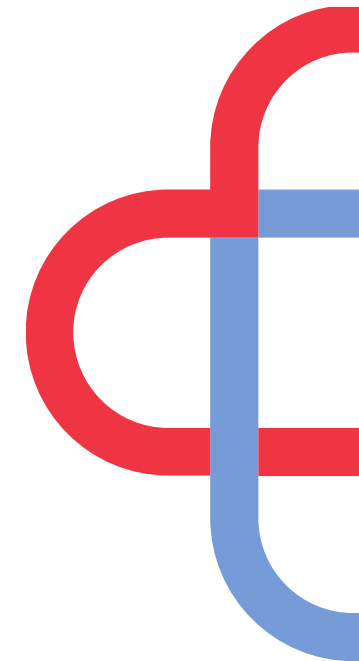
Ravitsemus: ateriat riittämättömiä, %

Ravitsemus: painoindeksi alle 24 ja laihtuu, %

Ravitsemus: kuivuminen, %

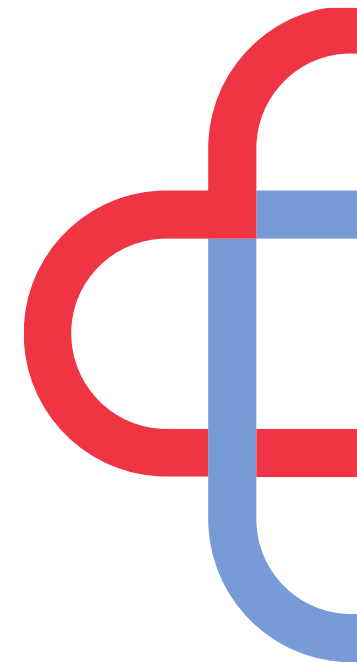
Ravitsemus: tahaton painon lasku, %

Ravitsemus: riittämätön ravinnon saanti, alipaino, %



RAlsoft ohjelmisto

- **Yhteenvetoraportti** kertoo yksikön kokonaistilanteesta
 - CPS tasot, esim. CPS 3 asiakkaat ohjattavia ruokailussa
 - CPS 5-6 asiakkaat riippuvaisia hoitohenkilöstön toimintamalleista
 - ADLH tasot, esim. ADLH 4 asiakkaat osin omatoimisia ja osin autettavia ruokailussa
 - ADLH 5-6 asiakkaat riippuvaisia hoitohenkilöstön toimintamalleista
 - BMI keskiarvo ja mediaani kertovat kokonaistilanteesta
- **Mittariraportti** kertoo yksiköstä asiakastasolla keskeisistä huomioista mihin toimintakyvyn osalta ollaan menossa (vertaa aiempiin tuloksiin) ja tunnistetaan riskiasiakkaat esim. BMI alle 20 ja tulos laskusuunnassa



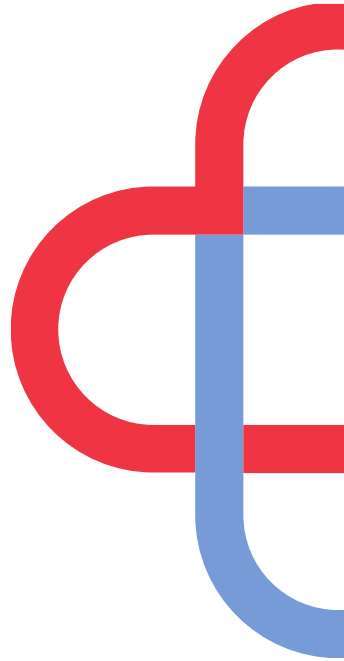
RAIsoft ohjelmisto

- **CAPs/RAPs raportit**

- Kertovat kokonaistilanteesta yksikössä ravitsemuksen/nesteytyksen/suun terveyden osalta
- Kertoo asiakastasolla mitkä keskeiset tekijät ovat aktivoituneet esim. ravitsemus – vähäiset ateriamäärät, erikoisruokavalio

- **Otannat, Analyysit, Mukautetut henkilöraportit**

- Mahdollistaa määritelyjen tulosten tarkastelun reaaliaikaisesti
- Mahdollistaa ravitsemusteeman ympärille laadittavan henkilötason raportin tarkastelun – tunnistamisen nopeuttaminen hoitotiimille



Aliravitsemus-heräte

Käsikirja	Mittarit	CAPs	Hälytykset	»
Aktivoituneet CAPs				
Arjen perustoiminnot (ADL)	ADL	Heräte - heikkenemisen ehkäiseminen		
Kommunikaatio	COMMUN	Heräte - heikkenemisen ehkäiseminen		
Mieliala	MOOD	Heräte - lievä epäily ongelmasta		
Käyttäytyminen	BEHAV	Heräte - vähentää päivittäisiä käytösoireita		
Sydän- ja hengityselimistön sairaudet	CARDIO	Heräte laukeaa		
Aliravitsemus	NUTR	Heräte - vahva epäily		

- Jättääkö asiakas useimmilla aterioilla huomattavan osan ateriaastaan syömättä.
- MIKSI?
- Kyvyttömyys syödä aterioilla tarjottua ruokaa.
- Nielemisvaikeudet (dysfagia)
- Suun terveyden ongelmat.
- Avun tarve syömisessä.
- Sairaudet.
- Kognitiiviset ja kommunikaation ongelmat.
- Masennus.
- Lääkitys.
- Erityisruokavalion tarve.
- Fyysinen ja sosiaalinen ympäristö.

Kaatuminen-heräte

Aktivoitavat CAPs		
Arjen perustoiminnot (ADL)	ADL	Heräte - toipumisen edistäminen
Kommunikaatio	COMMUN	Heräte - heikkenemisen ehkäiseminen
Kaatumiset	FALLS	Heräte - pieni todennäköisyys
Aliravitsemus	NUTR	Heräte - vahva epäily
Elimistön kuivuminen	DEHYD	Heräte - vahva epäily
Suolen toiminta	BOWEL	Heräte - heikkenemisen ehkäiseminen

- **Yleisiä palvelu- tai hoitosuunnitelmassa huomioon otettavia asioita**
- Onko kaatumisen/kaatumisten olosuhteet arvioitu?
- Onko tutkittu asiakkaan kaatumiseen liittyvät mahdolliset muut syyt?
- Onko asiakkaalta tutkittu osteoporoosi? Hoidetaanko sitä oikein?
- Fyysistä rajoittamista tulee välttää kaatumisten ennaltaehkäisyssä. Rajoittamisen ei ole osoitettu vähentävän kaatumisriskiä tai kaatumisiin liittyviä vammoja. Asiakkaan oikeus liikkumiskyvyn säilyttämiseen on otettava huomioon hieman kohonneesta kaatumisriskistä huolimatta.
- Tarvitseeko asiakas kävely-, kestävyys- tai tasapainoharjoitusohjelmaa?
- Onko lääkäri tarkistanut nykyisen lääkityksen sekä niiden mahdolliset vaikutukset kaatumisiin ja niihin liittyviin olennaisiin tekijöihin, kuten tasapainoon, kävelyyn, lihasvoimaan, aistien toimintaan (näkö, kuulo, tunto) ja kognitioon?
- Onko asiakkaalle luotu (erityisesti asennon muutoksiin liittyvien) verenpaineongelmien ja sydänvaivojen hoito-ohjelma? Onko lääkäri tarkistanut verenpaineeseen liittyvät ongelmat?
- Onko lääkäri tarkistanut mahdollisen D-vitamiinin puutteen?

Liikkuminen ja kävely

<G3a - Arkisuoriutuminen>

3. Liikkuminen / kävely

a. Neljän metrin (4 m) ajastettu kävely

i Varmistetaan 4 m esteetön kulkuväylä. Asiakasta pyydetään seisomaan paikoillaan lähtöviivalla jalat vierekkäin. Asiakas voi käyttää testissä keppiä tai rollaattoria. Ohjeista asiakas seuraavasti: "Pyytäessäni alkakaa kävellä normaalia vauhtia. En mittaa, kuinka nopeasti kykenette kävelemään. Pysähtykää pyytäessäni. Ymmärsittekö ohjeet?" Arvioija voi näyttää, miten testi toteutetaan. Sen jälkeen asiakasta pyydetään kävelemään. Ajastin käynnistetään, kun asiakas ottaa ensimmäisen askeleen. Ajanotto lopetetaan kun asiakkaan jalka astuu maahan jalan ylitettyä neljän metrin viivan. Sano sen jälkeen asiakkaalle "voitte pysähtyä".

Kirjaa aika sekunneissa 30 sekuntiin asti. Muussa tapauksessa kirjaa jokin seuraavista vaihtoehtoista.

30. 4 metrin kävelymatka kesti 30 sekuntia tai kauemmin

77. Asiakas pysähtyi ennen testin loppuun suorittamista

88. Asiakas ei suostunut suorittamaan testiä

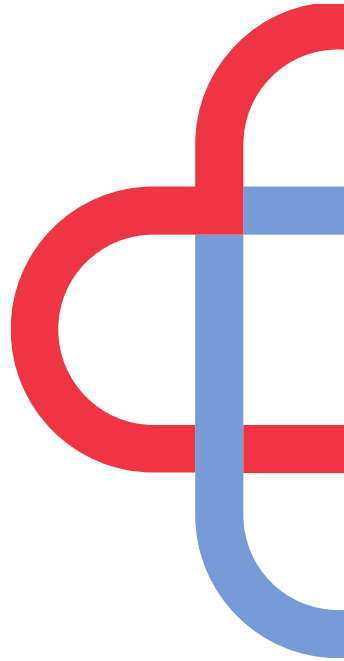
99. Ei testattu – esimerkiksi Asiakas ei kävele omin voimin

30

Merkinnät

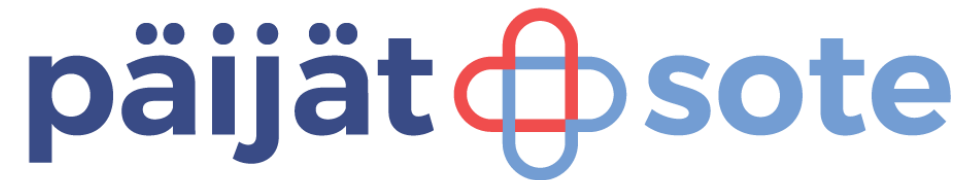
- **Tarkoitus** Kävelytestillä mitataan asiakkaan kestävyyttä. Testin avulla pystytään seuraamaan asiakkaan suoriutumisen muutosta seuranta-arviointien välillä.
- **Menettely** Valmista suora, esteetön kulkuväylä. Mittaa 4 metrin pituinen matka (käytä rullamittaa). Merkitse aloitus- ja lopetuskohta esimerkiksi teipillä tai vastaavalla, joka on kuitenkin helppo irrottaa eikä vaurioita asiakkaan asuntoa. Seiso testin aikana aivan asiakkaan vieressä. Ota lähettyville tuoli siltä varalta, ettei asiakas pysty kävelemään tai jaksaa kävellä koko matkaa. Varaa itsellesi kello, jotta pystyt ottamaan aikaa asiakkaan kävellessä.

Asiakasta pyydetään seisomaan paikoillaan lähtöviivalla jalat vierekkäin. Asiakas voi käyttää testissä keppiä tai rollaattoria. Ohjeista asiakasta seuraavasti: "Pyytäessäni alkakaa kävellä normaalia vauhtia. En mittaa, kuinka nopeasti kykenette kävelemään. Pysähtykää pyytäessäni. Ymmärsittekö ohjeet?" Arvioija voi näyttää, miten testi toteutetaan. Sen jälkeen asiakasta pyydetään kävelemään. Ajastin käynnistetään, kun asiakas ottaa ensimmäisen askeleen. Ajanotto lopetetaan, kun asiakkaan jalka astuu maahan jalan ylitettyä neljän metrin viivan. Sano sen jälkeen asiakkaalle "voitte pysähtyä".



Hyvää ruokahalua!





Hyvä elämä tehdään yhdessä

Tiina Lehtinen

RAI-koordinaattori

044 0187873

tiina.lehtinen@phhyky.fi