

**Pirkko Laitala ja Katja Lavander**

**VUOROVAIKUTUS JA KOHTAAMINEN KOTIHOIDOSSA**

**Kotihoidon henkilökunnan näkemyksiä**

**Opinnäytetyö  
CENTRIA-AMMATTIKORKEAKOULU  
Sosiaalialan koulutusohjelma  
Lokakuu 2019**

**TIIVISTELMÄ OPINNÄYTETYÖSTÄ**

<b>Centria-ammattikorkeakoulu</b>	<b>Aika</b> Lokakuu 2019	<b>Tekijät</b> Pirkko Laitala ja Katja Lavander
<b>Koulutus</b> Sosiaaliala		
<b>Työn nimi</b> VUOROVAIKUTUS JA KOHTAAMINEN KOTIHOIDOSSA. Kotihoidon henkilökunnan näkemyksiä		
<b>Työn ohjaaja</b> Helinä Nurmenniemi		<b>Sivumäärä</b> 27 + 4
<b>Työelämäohjaaja</b> Merja Koskela		
<p>Tässä opinnäytetyössä tutkimme lähi- ja sairaanhoitajien näkemyksiä kotihoidon asiakastyöstä, ja tavoitteena oli löytää elementtejä onnistuneeseen vuorovaikutukseen ja kohtaamiseen kotihoidon työntekijöiden ja asiakkaiden kesken. Tutkimuksen tuloksia voidaan hyödyntää kotihoidon asiakastyön kehittämisessä ja työntekijöiden perehdyttämisessä, jotta asiakaslähtöinen ja laadukas kotihoito toteutuisi.</p> <p>Kotihoidon asiakasmäärä on lisääntynyt ja erilaisia palveluja tuotetaan kotiin aikaisempaa enemmän. Asiakkaiden avun tarve on monimuotoisempaa, yksilöllisempää ja hyvin vaihtelevaa. Työntekijöiden laajan ja ammattitaitoisen osaamisen ylläpitäminen on tärkeää työskennellessä muuttuvissa tilanteissa.</p> <p>Opinnäytetyön teoriaosuudessa käsiteltiin kotihoitoa yleisesti ja Peruspalvelukuntayhtymä Kallion näkökulmasta. Teoriassa määriteltiin vuorovaikutus ja kohtaaminen, ensikohtaaminen ja ammatillinen hoitotyö. Perehdyttämisen merkitystä käsiteltiin käytännön asiakastyön kautta.</p> <p>Tutkimuksen aineisto kerättiin sähköpostikyselynä tutkimusaikana työvuoroissa olevilta hoitajilta Peruspalvelukuntayhtymä Kallion kotihoidossa. Tutkimus oli kvalitatiivinen eli laadullinen. Tutkimustuloksista nousi esille kotihoitotyön kiireellisyys ja sen tuomat haasteet arjen työhön. Positiivisena asiana tuotiin esille rikkaus saada tehdä työtä, jossa tapaa erilaisia ihmisiä heidän kodeissaan. Vuorovaikutustilanteessa hoitajan tulisi olla aidosti läsnä sekä havainnoida asiakkaan yksilöllisiä tarpeita ja toiveita.</p>		

**Asiasanat**

kohtaaminen, kotihoito, perehdyttäminen, Peruspalvelukuntayhtymä Kallion kotihoito, vuorovaikutus

## ABSTRACT

<b>Centria University of Applied Sciences</b>	<b>Date</b> October 2019	<b>Author</b> Pirkko Laitala and Katja Lavander
<b>Degree programme</b> Social Services		
<b>Name of thesis</b> INTERACTION AND ENCOUNTERING AT HOME CARE. Views of home care staff.		
<b>Instructor</b> Helinä Nurmenniemi		<b>Pages</b> 27 + 4
<b>Supervisor</b> Merja Koskela		
<p>In this thesis we are researching customer service in home care, from the practical- and registered nurses view. Our goal was to find elements of successful interaction and encountering between home care employees and customers. Results can be used to improve customer service and familiarization of employees so that quality of customer orientated home care can come true.</p> <p>Number of customers in home care has increased, and more different services are produced to homes. Customers need of help is more diverse, individual and very variable. Upkeep of employees wide professional know-how is important when working in variable situations.</p> <p>In theory part of thesis we sealed home care generally and from the aspect of Peruspalvelukuntayhtymä Kallio. In theory we defined interaction and encountering, and also first encountering and professional care work. Meaning of familiarization was dealt in practice of customer service.</p> <p>Research material was collected via e-mail, from home care employees of Peruspalvelukuntayhtymä Kallio working during the research period. Research was qualitative.</p> <p>From research results urgency and challenges that it makes in home care came up. As a positive thing came up the richness of making a job, where you meet different kind of people in their own homes. In interactions, nurse should be authentic and observe customers individual needs and hopes.</p>		

**Key words**  
encountering, home care, familiarization, interaction

TIIVISTELMÄ  
ABSTRACT  
SISÄLLYS

<b>1 JOHDANTO</b> .....	<b>1</b>
<b>2 KOTIHOITO</b> .....	<b>3</b>
<b>2.1 Kotihoito ja sitä ohjaava lainsäädäntö</b> .....	<b>3</b>
<b>2.2 Peruspalvelukuntayhtymä Kallion kotihoito</b> .....	<b>4</b>
<b>2.2.1 Kotihoidon moniammatillinen henkilöstö</b> .....	<b>5</b>
<b>2.2.2 Ammatillisen osaamisen vahvistaminen</b> .....	<b>6</b>
<b>2.3 Vuorovaikutus ja kohtaaminen sosiaali- ja terveydenhuollossa</b> .....	<b>7</b>
<b>2.3.1 Vuorovaikutus ja kohtaaminen</b> .....	<b>7</b>
<b>2.3.2 Työntekijän ja asiakkaan välinen kohtaaminen ja vuorovaikutus</b> .....	<b>8</b>
<b>3 TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITE JA TEHTÄVÄ</b> .....	<b>10</b>
<b>4 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS</b> .....	<b>11</b>
<b>4.1 Tutkimusjoukko</b> .....	<b>11</b>
<b>4.2 Aikataulu, aineiston keruu ja kyselyn laadinta</b> .....	<b>11</b>
<b>4.3 Analysointi menetelmä</b> .....	<b>13</b>
<b>4.4 Tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys</b> .....	<b>14</b>
<b>5 TUTKIMUKSEN TULOKSET</b> .....	<b>16</b>
<b>5.1 Onnistunut kohtaaminen kotihoidossa</b> .....	<b>16</b>
<b>5.2 Kohtaamista edistävät ja heikentävät tekijät</b> .....	<b>17</b>
<b>5.3 Vuorovaikutusta edistäviä keinoja</b> .....	<b>19</b>
<b>5.4 Muita näkemyksiä kohtaamiseen</b> .....	<b>20</b>
<b>6 JOHTOPÄÄTÖKSET</b> .....	<b>21</b>
<b>7 POHDINTA</b> .....	<b>23</b>
<b>LÄHTEET</b> .....	<b>25</b>
<b>LIITTEET</b>	

## 1 JOHDANTO

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää kotihoidon asiakastyötä tekevien lähi- ja sairaanhoitajien kokemuksia sekä näkemyksiä asiakkaan kanssa tapahtuvista kohtaamis- ja vuorovaikutustilanteista. Tarkoituksena oli tuottaa käytännönläheistä tietoa asiakaskäynneiltä hoitajien kokemuksina kotihoidon perehdytyksen suunnittelua, kehittämistä ja asiakastyötä varten. Onnistunut ja laadukas perehdytys tuottaa asiakkaalle osaavaa ja ammattitaitoista palvelua, turvallisuutta sekä vastavuoroista hoivaa ja hoitoa. Perehdyttäminen edesauttaa asiakkaan ja hoitajan välistä ammatillista ja molemminpuolista kohtaamista ja vuorovaikutusta. Perehdyttäminen on tiedon siirtoa hoitajalta toiselle, jossa kerrotaan kokemuksia ja näkemyksiä toimivasta vuorovaikutuksesta ja kohtaamisesta, asiakkaan yksilölliset tarpeet huomioon ottaen.

Nykyisin ja tulevaisuudessa ammatillisia sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja tarvitsevien asiakkaiden määrä lisääntyy ja palveluja tuotetaan enemmän kotiin. Asiakkaat myös kotiutuvat erilaisilta hoitajaksoilta entistä aiemmin ja tarvitsevat tukea arjen hallintaan. Palveluja tarvitaan tilapäisesti tai säännöllisesti asiakkaan toimintakyvyn ja hyvän elämänlaadun turvaamiseksi. Asiakkaat ja heidän omaisensa toivovatkin kotona asumisen mahdollisuutta mahdollisimman pitkään. Kotihoidon palveluilla pyritään vastaamaan asiakkaiden erilaisiin tarpeisiin, mihin vuorovaikutuksella ja kohtaamisella on suuri merkitys.

Asiakastyö perustuu hoitajan ja asiakkaan välisiin kohtaamisiin ja niissä ratkaistaan se, mihin suuntaan asiakassuhde kehittyy. Vuorovaikutuksen laatu vaikuttaa koko hoito- ja huolenpitotyön laatuun. (Ikonen 2015, 173 – 175.) Kotona tehtävä asiakastyö rakentuu molemminpuoliselle kunnioitukselle, luottamukselle ja asiakkaan kuulemiselle. Kotihoitoa toteutetaan yhteistyönä asiakkaan, omaisen, kotihoidon työntekijöiden ja muiden tarvittavien tahojen kanssa.

Kysyimme tutkimusaihetta ja -tarvetta Peruspalvelukuntayhtymä Kallion kotihoidosta. Useista mielenkiintoisista aiheista opinnäytetyömme tutkimuskohteeksi rajautui perehdytysmateriaaliin tarvittavan tiedon saaminen asiakastyön vuorovaikutuksesta ja kohtaamisesta kotihoidon hoitajien ja asiakkaiden välillä. Aihe on ajankohtainen, koska vuorovaikutus on otettu esille yhtenä aiheena Peruspalvelukuntayhtymä Kallion vuoden 2019 toimintamallissa.

Peruspalvelukuntayhtymä Kalliossa sosionomeja työskentelee eri työtehtävissä. Esimiehinä työskentelevät sosionomit vastaavat henkilöstön perehdytyksestä, johon kuuluu vuorovaikutus ja kohtaaminen asiakastyössä. Tulevina sosionomeina saamme tästä opinnäytetyötutkimuksesta tietoa työskentelyyn sosionomeina. Tiedostamme tutkimuksen myötä perehdytyksen tärkeänä aihealueena, jonka tavoitteena on kotihoidon palveluiden myötä asiakkaan hyvinvointi ja riittävän laadukas elämä kotona.

Kotihoidon määritelmään opinnäytetyössämme perehdytään sosiaali- ja terveysministeriön ja Peruspalvelukuntayhtymä Kallion sekä keskeisten kotihoitoa määrittävien lakien ja asetusten kautta. Muita määriteltyjä käsitteitä tutkimuksessamme ovat kohtaaminen, vuorovaikutus ja ammatillinen kohtaaminen sekä perehdytys.

Tutkimuksessamme käytettiin kvalitatiivista eli laadullista tutkimusmenetelmää. Tässä tutkimuksessa käytimme avoimia kysymyksiä selvittääksemme kotihoidon lähi- ja sairaanhoitajilta heidän omia näkemyksiään ja kokemuksiaan asiakastyön vuorovaikutuksesta ja kohtaamisesta.

## 2 KOTIHOITO

Sosiaali- ja terveysministeriö vastaa kotihoidon ja -palvelujen lainsäädännön valmistelusta, yleisestä suunnittelusta ja ohjauksesta. Kotipalvelun ja kotisairaanhoidon palveluilla tuetaan kotona selviytymistä tilanteissa, kun alentuneen toimintakyvyn tai sairauden takia asiakas tarvitsee kotiin apua selviytyäkseen arkipäivän toimissa. Kotipalveluja voivat saada vammaiset, sairaat, ikäihmiset tai henkilöt, joiden toimintakyky on muun syyn vuoksi alentunut. Kunta voi yhdistää terveydenhuoltolakiin perustuvan kotisairaanhoidon ja sosiaalihuoltolakiin perustuvan kotipalvelun kotihoidoksi. Tukipalveluilla täydennetään muuta kotipalvelua eli sen antamaa henkilökohtaista huolenpitoa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2019)

### 2.1 Kotihoito ja sitä ohjaava lainsäädäntö

Tässä luvussa tuomme esille tärkeimpiä kotihoidon toimintaa sääteleviä lakeja, jotka määrittävät ammattihenkilön ja asiakkaan välistä työskentelyä, kohtaamista ja vuorovaikutusta.

Sosiaalihuoltolain tarkoituksena on muun muassa turvata yhdenvertaisin perustein arvioidut sosiaalipalvelut ja muut hyvinvointia edistävät toimenpiteet riittävästi ja laadukkaasti, edistää asiakkaan osallisuutta ja sosiaalista turvallisuutta sekä edistää asiakkaan oikeutta hyvään palveluun ja kohteluun. (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014)

Sosiaalihuoltolaki määrittelee kotipalvelun asumisen, henkilökohtaisen hoivan ja huolenpidon sekä muiden kuin tavanomaisten elämään kuuluvien tehtävien ja toimintojen suorittamiseksi ja niissä avustamiseksi (Ikonen 2015, 24).

Terveydenhuoltolain 25. pykälän mukaisesti kunnan tulee järjestää asukkaidensa kotisairaanhoidon. Kotisairaanhoidon on hoito- ja palvelusuunnitelman mukaista tai tilapäistä moniammatillisesti toteutettua terveyden ja sairaanhoidon palvelua, jota toteutetaan potilaan asuinpaikassa, kotona tai siihen verrattavassa paikassa. Terveydenhuoltolain tarkoitus on muun muassa toteuttaa väestön tarvitsemien palvelujen yhdenvertaista saatavuutta ja laatua sekä vahvistaa terveydenhuollon palvelujen asiakaskeskeisyyttä. (Terveydenhuoltolaki 2010)

Laissa potilaan asemasta ja oikeuksista, lain toisessa luvussa määritellään potilaan oikeuksia. Potilaalla on oikeus laadultaan hyvään terveyden- ja sairaanhoitoon. Hoito on järjestettävä ja potilasta on kohdeltava siten, ettei hänen ihmisarvoaan loukata ja että hänen vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioitetaan. Potilaan yksilölliset tarpeet on otettava huomioon mahdollisuuksien mukaan hoidossa ja kohtelussa. (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 1992)

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalveluista koskee erityisesti ikäihmisten palvelujen tuottamista ja niihin liittyvää palvelutarpeen arviointia sekä päätöksentekoa. Lain tarkoitus on muun muassa parantaa asiakkaan mahdollisuutta saada laadukkaita sosiaali- ja terveystalveluja sekä ohjausta muiden palvelujen käyttöön yksilöllisten tarpeittensa mukaisesti ja oikea-aikaisesti. (Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalveluista 2012)

Lain terveydenhuollon ammattihenkilöistä tarkoituksena on edistää terveydenhuollon palvelujen laatua ja potilasturvallisuutta varmistamalla, että laissa tarkoitettulla terveydenhuollon ammattihenkilöllä on ammattitoiminnan edellyttämä koulutus, muu riittävä ammatillinen pätevyys ja ammattitoiminnan edellyttämät valmiudet. (Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 559/1994)

## **2.2 Perustalvelukuntayhtymä Kallion kotihoito**

Perustalvelukuntayhtymä Kallio aloitti toimintansa 1.1.2008. Kuntayhtymä vastaa Alavieskan ja Sievin kuntien sekä Nivalan ja Ylivieskan kaupunkien hyvinvointi- ja terveystalveluista, ja sen toimialaan ja tehtäviin kuuluvat valtion kunnille lailla säättämät sosiaali- ja terveydenhuollon talvelut. Alueen väestöpohja on n. 33 700 asukasta. (Perustalvelukuntayhtymä Kallio 2019)

Kotihoidon talvelut on tarkoitettu henkilöille, jotka tarvitsevat hoitotyön ammattilaisen tukea ja talvelua selviytyäkseen jokapäiväisistä toiminnoista ja täyttävät kotihoidon myöntämisen perusteet. Kotihoito on osa hoito- ja hoivatalveluita. Perustalvelukuntayhtymä Kalliossa hoito- ja hoivatalvelut kuuluvat hyvinvointitalveluihin. (Perustalvelukuntayhtymä Kallio. Talvelukuvaukset. 2018 ja Perustalvelukuntayhtymä Kallio 2019)

Perustalvelukuntayhtymä Kallion kotihoito on asiakkaan kodissa tapahtuvaa huolenpitoa, hoivaa ja sairaanhoitoa, joka sisältää kotisairaanhoitoa ja kotitalvelua. Kotihoidon tehtävä on mahdollistaa yhdessä



läheisten ja yhteistyötahojen kanssa asiakkaan laadukas, inhimillinen ja itsenäinen elämä hänen omassa kodissaan mahdollisimman pitkään. Kotihoidon tarkoituksena on tukea asiakkaan voimavaroja ja toimintakykyä sekä auttaa ylläpitämään sosiaalisia suhteita. (Peruspalvelukuntayhtymä Kallio 2019)

Peruspalvelukuntayhtymä Kallion hoito- ja hoivapalvelut on määritelty siten, että asiakkaan tarvitsemat palvelut järjestetään asiakaslähtöisesti ja joustavasti eri toimijoiden tekemänä yhteistyönä. Tavoitteena on asiakkaan hyvinvoinnin, terveyden ja toimintakyvyn sekä osallisuuden ylläpitäminen ja turvaaminen niin, että hyvä arki toteutuu asiakkaan omassa yhteisössä.

Pyrkimyksenä on osallistaa asiakas ja läheiset sekä vahvistaa asiakkaan mahdollisuutta vaikuttaa hänelle järjestettävien sosiaali- ja terveystalvelujen sisältöön ja toteuttamistapaan. (Peruspalvelukuntayhtymä Kallio 2018 ja Peruspalvelukuntayhtymä Kallio 2019)

Yksi kotihoidon arvoista on luottamus, johon sisältyy turvallisuus, avoimuus sekä rehellisyys. Osaamisessa tärkeinä osa-alueina ovat asiantuntijuus, palveluhenkisyys ja kehittäminen. Oikeudenmukaisuudessa korostuvat tasa-arvo, inhimillisyys ja oikeus elämään. Vaikuttavuus, tuloksellisuus sekä laatu ja kestävä kehitys näkyvät vastuullisuudessa. (Tervetuloa töihin kotihoitoon/Perehdytysopas 2018) Hyvän hoidon lopputuloksena asiakas on tyytyväinen palveluun ja on saanut tarvitsemansa palvelun laadukkaana (Peruspalvelukuntayhtymä Kallio 2017).

### **2.2.1 Kotihoidon moniammatillinen henkilöstö**

Laadukas kotihoito edellyttää osaavaa henkilöstöä ja johtamista sekä palveluiden saatavuutta, toimivuutta ja luotettavuutta. Asiakkaan kannalta kotihoidon palvelu sisältää asiakkaan osallisuutta, yksilöllisiin palvelutarpeisiin vastaamista, itsemääräämisoikeuden kunnioittamista ja hyvää elämänlaatua. (Peruspalvelukuntayhtymä Kallio. 2018)

Kotihoidon henkilöstöön kuuluu sekä sosiaali- että terveydenhuoltoalan ammattilaisia. Työtä tehdään yhteistyössä moniammatillisesti muiden sosiaali- ja terveydenhuollon alojen asiantuntijoiden kanssa ja kaikkia sitoo vaitiolovelvollisuus. (Mukkala, Nahkiaisola, Harju, Sassali-Riipi, Nissi-Onnela, Niiranen ja Eriksen 2017, 3.)

Peruspalvelukuntayhtymä Kallion Kotihoidossa työskentelee muun muassa lähihoitajia, sairaanhoitajia, fysioterapeutteja, sosiaalityöntekijä sekä muistikoordinaattori (Peruspalvelukuntayhtymä Kallio. 2017,19).

Sosionomit työskentelevät kotihoidossa erilaisissa työtehtävissä, muun muassa palveluohjaajina, esimiestehtävissä ja henkilöstökoordinaattorin työtehtävissä. (Koskela 2019).

### **2.2.2 Ammatillisen osaamisen vahvistaminen**

Työnantajan on huolehdittava, että työntekijän ammatillinen osaaminen ja työkokemus huomioon ottaen työntekijää perehdytetään riittävästi työhön, työpaikan työolosuhteisiin, työmenetelmiin sekä turvallisiin työtapoihin. Perehdyttäminen on tehtävä erityisesti ennen uuden työn tai tehtävän aloittamista. (Työturvallisuuslaki 2002/738. 14 §)

Peruspalvelukuntayhtymä Kallion kotihoidossa henkilöstökoordinaattori perehdyttää palvelusuhteeseen liittyvät asiat. Palveluesimies vastaa asiakastyöhön perehdytyksen organisoinnista ja työelämäperehdyttäjä jatkaa perehdytystä käytännön työssä. Perehdytyksen toteutumisen arviointi on kaikkien yhteinen tehtävä. (Koskela 2019)

Perehdyttäminen antaa työntekijälle valmiudet työskennellä työtehtävissä ja työyhteisössä oikealla ja turvallisella tavalla. Työnopastukseen kuuluu työpaikan pelisäännöistä keskustelu, esimerkiksi henkisen kuormittumisen tunnistaminen ja mahdollisissa uhkatilanteissa toimiminen. Perehdyttämisen ja opastuksen tulee kattaa myös asiakkaan luona tehtävät työt. Perehdyttämistä ei tarvita vain uuden työntekijän aloittaessa työnsä, vaan perehdytykseen on oikeus niin kausityöntekijöillä kuin vakinaisella henkilökunnallakin.

Työnantajan tulee perehdyttää työntekijää silloinkin, kun työtehtävät vaihtuvat, työmenetelmät muuttuvat tai jos jokin työ toistuu harvoin. (Työturvallisuuskeskus)

Perehdytyksen avulla työntekijä tietää työpaikan toimintatavat ja päätöksentekomenettelyn. Perehdytyksessä hän oppii työtä sekä työn hallintaa ja voi tuoda oman osaamisensa esille. Perehdyttämisestä on molemminpuolinen hyöty ja kokenutkin hoitaja voi saada motivaatiota työhönsä perehdyttämisen kautta. Yhtenäiset toimintatavat turvaavat asiakkaan asianmukaisen hoidon. Hyvin tehdyn perehdytyksen tuloksena on muun muassa asiakastyytyväisyys ja laatu. (Räisänen 2009, 15 - 16.)

## 2.3 Vuorovaikutus ja kohtaaminen sosiaali- ja terveydenhuollossa

Vuorovaikutus on sosiaali- ja terveysalan palvelujärjestelmässä ammattilaisen ja asiakkaan asiakaskoh-  
taisessa työskentelyssä kokonaisvaltainen prosessi, jonka tavoitteena on asiakasta arvostava, läsnä oleva,  
empaattinen ja tunteet huomioon ottava kohtaaminen. Asiakkaan avun tarpeita halutaan ymmärtää ja  
etsiä niihin yhdessä ratkaisuja. (Törrönen, Hänninen, Jouttimäki, Lehto-Lúnden, Salovaara ja Veistilä..  
2016, 163 – 164.)

Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaiset voivat kohdata saman asiakkaan mutta saattavat nähdä asi-  
akkaan elämäntilanteen ja asiat eri näkökulmista. Työntekijöiden eettisenä lähtökohtana on kunnioittaa  
asiakkaiden perusoikeuksia, itsemääräämisoikeutta ja oikeutta tehdä omia valintoja sekä kohdella heitä  
tasa-arvoisesti. Yhteisenä tavoitteena kaikilla on kuitenkin tarjota hyvää hoitoa, hoivaa ja palvelua oi-  
keudenmukaisesti. (Sosiaali- ja terveysalan eettinen perusta 2011)

### 2.3.1 Vuorovaikutus ja kohtaaminen

Kohtaaminen on luonnollista, aitoa ja teeskentelemätöntä kanssakäymistä toisen ihmisen kanssa. Ihmis-  
ten välisessä kohtaamisessa ei ole ainoaa oikeaa tapaa toimia, vaan eletään siinä hetkessä, milloin koh-  
taaminen tapahtuu. Aidon kohtaamisen voi synnyttää kuuntelemalla aidosti toista ihmistä ja olemalla  
läsnä, jolloin luodaan luottamuksellinen ja välittävä ilmapiiri. Aidossa kohtaamisessa toiselle annetaan  
tilaa ja sallitaan erilaisuus, joten onkin tarpeellista opetella toisen ihmisen kanssa olemista, jakamista ja  
välittämistä. Toisen ihmisen kohtaaminen vaatii rohkeutta. (Mannila & Mäenpää 2016, 8.)

Jokaisella on yksilöllinen tapansa kohdata toinen ihminen ja vuorovaikutukseen vaikuttaa merkittävästi  
myös asenne, jolla toinen ihminen kohdataan. Sekä asiakkaalla että työntekijällä on vaikutusta vuoro-  
vaikutuksen onnistumiseen ja vuorovaikutustaitoja on mahdollista myös kehittää. Kuulluksi tuleminen  
on tärkeää vastavuoroisuuteen perustuvassa suhteessa. Työntekijän aktiivinen kuuntelu ja katsekontakti  
voivat antaa asiakkaalle tunteen, että työntekijä on aidosti kiinnostunut asiakkaan asioista. (Törrönen  
ym. 2016, 144 – 145.)

Suuri osa vuorovaikutuksesta on sanatonta viestintää. Sanallinen viestintä vetoaa enemmän järkeen, kun  
taas sanaton viestintä on tiedostamatonta ja sen kontrollointi on vaikeaa. Vuorovaikutuksen kannalta  
tärkeintä on näkö- ja kuuloaistien välityksellä välittyvä viestintä. Sanatonta viestintää ovat eleet, ilmeet,

ulkoiset seikat kuten pukeutuminen ja äänensävyt. Ihminen voi katseellaan ilmaista eri tunteita. Katseella voidaan osoittaa epävarmuutta, mutta sillä voidaan osoittaa myös kunnioitusta. Sanattomilla viesteillä henkilö voi kertoa myös kiireestä, esimerkiksi vilkuilemalla kädessään olevaa työpuhelinta. (Anttila, Kaila-Mattila, Kan, Puska & Vihunen 2015, 49.)

Tärkeää kohtaamistilanteissa voivat olla läsnäolo, hyväksyvä nyökkäys ja yhteinen nauru, joilla voidaan luoda asiakkaalle tunne, että hänet hyväksytään. Erityisesti ikäihmiset tarvitsevat aikaa asioiden omaksumiseen. Jos kohtaaminen tapahtuu kiireisesti, voi ikäihmisen keskittyminen ja muistaminen vaikeutua. Hoitajan ollessa oma itsensä, joustava, tilanneherkkä ja myönteinen voi ikäihmisen kohtaaminen helpottua. (Mannila & Mäenpää 2016, 13.)

Englantilainen psykologi Amy Cuddy on tutkinut hyvän ensivaikutelman merkitystä kohtaamisessa yli vuosikymmenen. Cuddy on päättellyt, että tavatessamme ensimmäistä kertaa toisen henkilön pohdimme kahta kysymystä: “Voinko luottaa tähän henkilöön ja onko tämä henkilö pätevä?”. Ensiarvoista on luottamus ja sen jälkeen vasta pätevyydellä on merkitystä. Jälkikäteen on vaikea muuttaa mielikuvaa toisesta henkilöstä, ja sen vuoksi tuleekin panostaa hyvän ensivaikutelman luomiseen. (Cuddy 2018)

### **2.3.2 Työntekijän ja asiakkaan välinen kohtaaminen ja vuorovaikutus**

Työntekijän ja asiakkaan kohtaaminen ja hyvä suhde on ammatillisen auttamistyön perusta. Suhde perustuu hyväksymiseen, luottamukseen ja jämäkkyuteen. Työntekijän tulee kunnioittaa asiakasta sekä olla aito ja empaattinen. Työntekijän aito läsnäolo ja keskeytyksetön kuuntelu hetkeksi luovat asiakkaalle kokemuksen kohtaamisesta, jolloin asiakas voi kertoa hänelle tärkeimmät asiansa. (Törrönen ym. 2016, 159.)

Ammatillinen hoitosuhde kehittyy samalla tavalla kuin mikä tahansa ihmissuhde. Hoitosuhteen aluksi luodaan ensivaikutelma ja tutustutaan toisiinsa, jonka jälkeen hoitosuhde syvenee ja luottamus voi lisääntyä. Hoitosuhteeseen tarvitaan myös ystävällisyyttä ja lämpöä. Asiakkaan luottamus on mahdollista saavuttaa olemalla asiallinen, ymmärtävä, kannustava ja hienotunteinen. (Anttila ym. 2015, 49 – 51.)

Ammatillisuus on uskallusta asettua avoimesti vuorovaikutussuhteeseen mutta tiedostaa samalla ammatillisen vastuunsa. Vuorovaikutusammattilainen kehittää työssään omia vuorovaikutustaitojaan kohdata toinen ihminen. (Mönkkönen 2018, 21-22.) Hoitajien ammatillisuuteen kuuluvat vuorovaikutus- ja eettiset taidot, työn sisällön hallinta ja vastuunkanto omasta työstään (Puttonen 2013, 854).

Hoitajalta vaaditaan kykyä tulla toimeen erilaisten ihmisten kanssa sekä hyviä vuorovaikutus- ja ihmis-suhdetaitoja. Työntekijän tulee työssään kohdella asiakkaitaan kunnioittavasti, yksilöllisesti ja tasa-arvoisesti. Työntekijä voi käyttää työssään omaa persoonaansa, jolloin työssä jaksaa paremmin ja työ tuntuu mielekkäämmältä. Hoitajan työ vaatii yhteisiin arvoihin ja tavoitteisiin sekä tekemisen tapoihin sitoutumista. Oman ammattitaidon ylläpitäminen edellyttää jatkuvaa kehittämistä ja uudistamista. (Lähihoitajan eettiset ohjeet)

Ihmisen huomioiminen ainutkertaisena yksilönä on hänen itsemääräämisoikeutensa kunnioittamista. Hänellä on oikeus henkilökohtaiseen elämäntyylinsä ja oikeus tulla kohdatuksi sillä tavalla, että hänen henkilökohtainen historiansa ja muistonsa, kokemus nykyhetkestä sekä tulevaisuutta koskevat suunnitelmansa huomioidaan. (Sarvimäki & Stenbock – Hult 2009, 138.)

### 3 TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITE JA TEHTÄVÄ

Tarkoituksenamme oli tutkia näkemyksiä kotihoidon asiakastyöstä sekä löytää elementtejä onnistuneeseen vuorovaikutukseen ja kohtaamiseen kotihoidon työntekijöiden ja asiakkaiden kesken. Tässä tutkimuksessa kotihoidon henkilökunnalla tarkoitetaan lähi- ja sairaanhoitajia. Tavoitteena on saada tietoa kotihoitohenkilökunnan perehdyttämiseen ja näin hyödyntää kotihoidon asiakastyön kehittämistä. Henkilökunnalta saatavat kokemukset työntekijän ja asiakkaan välillä olivat tutkimuksellemme tärkeitä, koska heiltä saadut tiedot ovat asiakastyökentältä. Kerätyn tiedon avulla voidaan mahdollistaa käytännön työn sujuminen, jolloin minimoidaan vuorovaikutuksen ja kohtaamisen mahdolliset haasteet ja vaikeudet.

Opinnäytetyön aiheen valintaan vaikutti ajankohtaisuus. Vuorovaikutustaidoilla on tärkeä merkitys kotihoidon palveluissa, joissa tarvitaan taitoa kohdata asiakas, omaiset ja muut yhteistyökumppanit ammattitaitoisesti, yksilöllisesti ja asiakkaita kunnioittavalla tavalla.

Yhdessä työelämäedustajan kanssa aihetta valittaessa ajateltiin sen hyödyttävän kotihoidon työskentelyä ja tuovan mahdolliset kehittämistarpeet esille. Tutkimuksen kohderyhmälle annettiin mahdollisuus tuoda esille asioita, joihin he tarvitsevansa perehdytystä, lisäkoulutusta tai tietojen päivittämistä.

Työntekijällä tulisi olla riittävä perehdytys asiakkaan luona tehtävään työhön, jotta turvallinen ja itsenäinen työskentely asiakaskäynneillä mahdollistuisi. Onnistuneella perehdytyksellä voidaan antaa ajan-kohtaista ja tarvittavaa tietoa työntekijälle, jotta hän voi toteuttaa hyvää palvelua asiakaskäynnillä. Perehdytys toteutuu yhteistyönä organisaation, esimiesten ja työntekijöiden välillä.

Tutkimuksella haimme vastauksia kysymykseen:

Millaisia kokemuksia lähi- ja sairaanhoitajilla on vuorovaikutuksesta ja kohtaamisesta kotihoidon asiakkaiden kanssa?

Tällä kysymyksellä halusimme selvittää itsenäisesti työskentelevien lähi- ja sairaanhoitajien aitoja ja henkilökohtaisia kokemuksia sekä heidän näkemyksiään vuorovaikutuksesta ja kohtaamisesta työskentelystä asiakkaiden omissa kodeissa.

## **4 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS**

Työelämän tutkimusaiheiden on noustava sen omista käytännöistä. Tavoitteena on saada käytännön hyötyä kehittämiseen, päätöksentekoon ja toimintaan. (Vilkkä 2015, 58.) Opinnäytetyö toteutettiin yhteistyössä Peruspalvelukuntayhtymä Kallion kotihoidon kanssa. Työelämäyhteyshenkilönä toimi kotihoidon henkilöstökoordinaattori.

### **4.1 Tutkimusjoukko**

Sosionomiopiskelijoina halusimme ottaa tutkimuksen kohderyhmäksi kotikäyntejä tekevät lähi- ja sairaanhoitajat, koska heidän työnsä ydin ovat kohtaamiset ja vuorovaikutus asiakkaiden kanssa. Peruspalvelukuntayhtymä Kallion kotihoidossa sosionomit suunnittelevat ja ohjaavat muun muassa hoitajien toteuttamia asiakaskäyntejä, eivätkä he itse osallistu päivittäisiin kotikäynteihin, joten näin sosionomit eivät kuuluneet vastaajaryhmään.

Kohderyhmän hoitajien asiakkaat olivat tutkimuksemme aikana enimmäkseen ikäihmisiä. Teoriaosuudessa toimme esille lain ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta ja iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista, joka parantaa ikäihmisen oikeutta saada laadukkaita ja yksilöllisiä palveluja.

### **4.2 Aikataulu, aineiston keruu ja kyselyn laadinta**

Kysyimme tutkimusaihetta ja tarvetta Peruspalvelukuntayhtymä Kallion kotihoidosta. Tutkimusaiheen valitsimme vuoden 2018 lopulla ja aloimme tutustumaan aiheeseen liittyvään teoriaan.

Peruspalvelukuntayhtymä Kallion henkilöstökoordinaattori toimi tutkimuksemme ajan työelämäyhteyshenkilönä. Saimme häneltä opinnäytetyön tekemiseen materiaalia ja tietoa kotihoidosta. Tutkimusluvan saimme Peruspalvelukuntayhtymä Kallion hyvinvointipalvelujohtajalta tammikuussa 2019.

Tutkimuskysymyksen ja saatekirjeen lähetimme hyvinvointipalvelujohtajalle, opinnäytetyömme ohjaajalle sekä Peruspalvelukuntayhtymä Kallion henkilöstökoordinaattorille maaliskuussa 2019. Kun tutkimuskysymyksemme ja saatekirje oli hyväksytty, teimme Webropol- kyselytyökalun avulla valmiiksi linkin, joka sisälsi tutkimuskysymykset ja saatekirjeen hoitajille.

Lähetimme huhtikuussa 2019 linkin sähköpostin kautta henkilöstökoordinaattorille, joka välitti sen Peruspalvelukuntayhtymä Kallion alueen neljän kunnan esimiehille, jotka lähettivät kyselylinkin tutkimukseen osallistuville hoitajille. Tutkimuskysymykset välitettiin Peruspalvelukuntayhtymä Kallion kotihoiton kaikkien neljän kunnan työvuoroissa oleville lähi- ja sairaanhoitajille. Kysyimme heidän kokemuksiaan ja näkemyksiään nykyisestä kotihoiton asiakastyöstä, kohtaamisen ja vuorovaikutuksen näkökulmasta.

Vastausaikaa oli viikko ja sen aikana kyselymme oli vastannut yhdeksän hoitajaa. Päädyimme henkilöstökoordinaattorin kanssa jatkamaan vastausaikaa. Lähetimme hoitajille muistutusviestin viikon kulluttua ensimmäisestä kyselystä. Suljimme linkin kuusi päivää muistutusviestin jälkeen. Webropol -kyselyn oli avannut 37 hoitaja, joista yksitoista vastasi tutkimuskysymyksiimme. Vähäiseen vastaajamäärään vaikuttivat mahdollisesti useammat peräkkäiset juhlapyhät vastausaikana.

Kevään 2019 aikana tapasimme ohjaavan opettajan ja työelämäyhteyshenkilön useita kertoja ja saimme ohjausta opinnäytetyöhömmme.

Tutkimustulokset purimme, käsitelimme ja analysoimme kevään ja kesän 2019 aikana. Lähetimme opinnäytetyömme koulumme äidinkielen opettajalle sekä ohjaavalle opettajalle elokuussa. Saimme kieliasuun ja sisältöön korjausehdotuksia ja kommentteja, joiden pohjalta teimme muutoksia.

Tutkimustulokset oli tarkoitus esittää syyskuussa Peruspalvelukuntayhtymä Kallion kotihoitossa, mutta ajankohta siirtyi aikataulujen sopivuuden vuoksi myöhempään ajankohtaan. Kypsyyskokeen teimme syyskuun lopussa. Opinnäytetyö esitimme lokakuun alussa olevassa opinnäytetyö seminaarissa. Opinnäytetyö valmistui lokakuussa 2019.

Yksi tutkimuksen haastavimmista tehtävistä on tutkimusaiheen rajaaminen, koska siihen sisältyy koko tutkimuksen idea. Tutkimuksen ideaan pohjautuu se, mitä halutaan tutkia, ja usein idea syntyy arkielämän havainnoista. Kun tutkimuksen rajaa hyvin, on siitä mahdollisuus saada myös hyvä. Tutkimuskysymys kertoo siitä, mitä tutkimuksessa tehdään, miten ja mistä näkökulmasta. (Spoken 2019)



Tutkimuksemme oli laadullinen eli kvalitatiivinen, ja tutkimme kotihoidon hoitajien omakohtaisia ja aitoja kokemuksia sekä näkemyksiä asiakaskohtaamisista ja niissä tapahtuvasta vuorovaikutuksesta.

Kvalitatiivinen eli laadullinen tutkimus kuvaa todellista elämää. Siinä pyritään tutkimaan kohdetta mahdollisimman kokonaisvaltaisesti (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 161). Kvalitatiivisessa tutkimuksessa tutkimussuunnitelma voi muotoutua tutkimuksen edetessä. Aineiston hankinnassa käytetään laadullisia menetelmiä ja kohdejoukko valitaan tarkoituksenmukaisesti. Kun käytetään induktiivista analyysia, aineisto käsitellään ja tulkitaan ainutlaatuisena. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 164.)

Laadulliselle tutkimukselle on tyypillistä kerätä aineistoa, joka mahdollistaa mahdollisimman monenlaiset tarkastelut. Ominaista on aineiston monitasoisuus, moniulotteisuus ja ilmaisullinen rikkaus. (Alasuutari 2011, 84.) Kysymysten asettelulla voidaan vaikuttaa saadun tiedon määrään, laatuun ja syvyyteen (Kananen 2014, 73).

Laadullinen eli kvalitatiivinen tutkimus soveltuu tutkimukseen silloin, kun halutaan saada jostakin ilmiöstä hyvää kuvausta ja tavoitteena on kokonaisvaltainen ymmärrys sitä kohtaan (Kananen 2014, 16-19 ja 25). Kvalitatiivinen tutkimus pyrkii selittämään ilmiötä ja tekemään se ymmärrettäväksi (Alasuutari 2011, 237).

### **4.3 Analysointi menetelmä**

Koko analyysin ajan tulee tarkkailla, että yhteys alkuperäisesti koottuun tietoon säilyy. Sisällönanalyysi perustuu tulkintaan ja päättelyyn, jossa edetään saadusta aineistosta käsitteellisempään näkemykseen tutkittavasta ilmiöstä. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 125 – 127.)

Tutkimuksella pyritään päättelemään tutkimusaineistosta sellaista, jota ei heti asiasta ole nähtävissä. Tutkimuksen tavoitteena on päästä asiassa syvemmälle sekä löytää ratkaisuja ja uusia kysymyksiä taas ratkaistavaksi. Tutkimuksesta saadun aineiston käsittelyssä edetään yksittäisistä havainnoista yleisempiin väitteisiin teorian avulla tai sitten päinvastoin. Näin syntyvät johtopäätökset ja tulokset, ja voi syntyä uutta. (Vilkka 2015, 60 – 62.)

Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta lisää tutkimuksen toteuttamisen kaikkien vaiheiden tarkka selostaminen. Aineiston analyysiä tehtäessä on kerrottava luokittelun syntyminen perusteet. Tulosten tulkinnassa on pohdittava vastauksia ja kerrottava, millä perusteella esitetään tulkintoja ja mihin päätelmät perustuvat. Lukijaa auttavat vastaajien suorat lainaukset alkuperäistutkimusmateriaalista. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 231-233.)

Tutkimuksemme aineiston toimme esille sellaisenaan kuin meille oli vastattu muuttamatta sen sisältöä ja purimme vastausmateriaalin sanalliseksi kerronnaksi tuloksissa. Vastaukset kävimme läpi kohta kohdalta, joista haimme yhtenäisyyksiä ja niiden pohjalta tiivistimme tutkimustehtävää kuvaavia ilmauksia. Vastausmateriaalin perehtymisen jälkeen ryhmittelimme samankaltaisuuksia pelkistetyiksi ilmaisuiksi, joista muodostimme alaluokkia ja seuraavaksi yhdistimme niistä yläluokat. Lopuksi muodostimme yläluokista pääluokat, jotka ovat tutkimuksemme tuotos ja ydin. Liitteenä on esimerkki tästä luokittelun muodostuksesta sisältäen autenttisia ilmaisuja (LIITE 4).

#### **4.4 Tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys**

Kohtaamista ja vuorovaikutusta on tutkittu paljon, mutta löysimme vain vähän tietoa tutkimusaiheemme näkökulmasta eli kotihoidon työntekijöiden ja asiakkaiden välisestä vuorovaikutuksesta ja kohtaamisesta, jota voidaan hyödyntää hoitajien työn perehdytykseen käytännön asteella. Kohtaaminen ja vuorovaikutus ovat hoitotyön ydinasioita. Opinnäytetyön tilaajamme koki aiheen myös tärkeäksi ja ajankohtaiseksi sekä saatavan tutkimusmateriaalin heille hyödylliseksi asiakastyön perehdytykseen.

Tänä vuonna valmistuneessa Järveläisen ja Videnin (2019) opinnäytetyötutkimuksessa tutkittiin asiakaslähtöistä kohtaamista kotihoidossa hoitajien näkökulmasta, jossa nousi samoja asioita esille kuin omassa tutkimuksessamme. Tärkeimpinä tekijöinä hoitajat kokivat asiakkaan palvelutarpeeseen vastaamisen, ammatillisuuden, kuuntelemisen taidon sekä vuorovaikutustaidot kohtaamisessa, joilla on yhteys luottamuksellisen asiakassuhteen syntymiseen. Kiire koettiin estävänä ja kuormittavana tekijänä laadukkaalle ja kokonaisvaltaiselle hoitotyölle. Se nähtiin häiritsevänä tekijänä aidolle läsnäololle ja aiheutti riittämättömyyden tunteita hoitajille. Koulutustarpeet tulivat esille ammatillisen kehittymisen tukemiseksi ja sen ylläpitämiseksi. (Järveläinen & Vidén 2019.)

Tutkimusaiheen eettiseen pohdintaan liittyy sen selkiyttäminen, miksi tutkimukseen ryhdytään ja kenen ehdoilla tutkimusaihe valitaan. Nämä eettiset tekijät ja valinnat tulevat esille tutkimuksen tarkoituksessa ja tutkimusongelman valinnassa. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 154.)

Opinnäytetyössä tutkimme kotikäyntejä tekevien hoitajien aitoja näkemyksiä ja kokemuksia lomakekyselyllä, jossa he saivat vapaasti kertoa ajatuksistaan. Anonyyminä vastaaminen mahdollistaa vastausten antamisen mielestämme laajemmin ja totuudenmukaisemmin. Avoimet kysymykset mahdollistavat vastaajan ilmaista itsensä omin sanoin sekä antavat mahdollisuuden tunnistaa motivaatioon liittyviä seikkoja ja ajattelun taustatekijöitä (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 201).

Mielestämme saadut tulokset vastasivat tutkimuskysymykseen. Tulokset on raportoitu tarkasti, selkeästi, ymmärrettävästi saatujen vastausten mukaisesti ja mitään salaamatta. Hoitajat tunsivat kotihoitoa hyvin, sillä kolmasosa heistä oli pitkään kotihoitotyötä tehneitä. Kyselyyn vastaaminen oli vapaaehtoista. Tutkimustulokset edustavat yhden kuntayhtymän kotihoidon näkemyksiä, joita ei voida yleistää, mutta ne ovat samansuuntaisia aiempien aiheesta tehtyjen tutkimusten kanssa.

Tutkittavien suojaan kuuluu se, että tutkija selvittää osallistujille tutkimuksen tavoitteet ja menetelmät. Tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista ja osallistujien tulee tietää mistä tutkimuksessa on kyse. Osallistujien oikeudet ja luottamuksellisuus turvataan niin, että osallistujat jäävät nimettömiksi eikä heitä voida tunnistaa. Tutkijan on noudatettava vastuuntuntoa eli noudatettava luvattuja sopimuksia eikä tutkimuksen rehellisyyttä saa vaarantaa. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 155-156.)

Tutkimuksessamme vastaajat saivat vastata nimettöminä, eikä heidän henkilöllisyytensä tullut missään vaiheessa esille. Aineisto hävitetään opinnäytetyön valmistuttua. Saatekirjeessä kerroimme tutkimuksen aiheen ja menetelmän. Esittelimme itsemme sosionomiopiskelijoina sekä opinnäytetyön tarkoituksen.

Sosionomiopiskelijoina olemme tehneet työssäoppimisjaksot Peruspalvelukuntayhtymä Kallion kotihoidossa. Olemme myös molemmat työskennelleet lähi- ja sairaanhoitajan sijaisina tässä kotihoidossa. Aluksi koimme haasteelliseksi sen, että tässä kotihoidossa työskentely on meille tuttua. Mielestämme onnistuimme kuitenkin tekemään opinnäytetyön objektiivisesti.

## 5 TUTKIMUKSEN TULOKSET

Tässä luvussa käsittelemme ja avaamme opinnäytetyön tuloksia tutkimuskysymysten mukaisessa järjestyksessä, joita meidän tutkimuksessamme oli kuusi.

Taustatietoina kysyimme vastaajien ikää ja työkokemusta kotihoidossa. Ikäryhmä vaihtoehdot olivat alle 25 vuotiaat, 26 - 40 -vuotiaat, 41 - 54 -vuotiaat ja yli 55- vuotiaat. Eniten vastauksia saimme 41 - 54 -vuotiaiden ikäryhmän hoitajilta.

Vastaajien työkokemus kotihoidossa vaihteli yhdestä vuodesta 36:een vuoteen saakka. Suurimmalla osalla vastaajista työkokemusta oli kahdesta viiteen vuotta. Alle kaksi vuotta työkokemusta oli kahdella työntekijällä ja pitkä työkokemus löytyi kolmelta työntekijältä.

Avoimia kysymyksiä tutkimuksessamme oli neljä, ja niissä hoitajat saivat tuoda esille kohtaamisen onnistumiseen vaikuttavia sekä kohtaamiseen heikentävästi liittyviä tekijöitä. Haimme vastauksia kysymyksiin myös niistä tilanteista, jolloin hoitajat kokevat kohtaamisen asiakkaan kanssa haasteelliseksi sekä halusimme tietää mitä keinoja hoitajat olivat jo löytäneet vuorovaikutussuhteen luomiseen ja edistämiseen. Viimeisessä kysymyksessä vastaajilla oli mahdollisuus tuoda esille muita asioita kohtaamisesta ja vuorovaikutuksesta kotihoidon asiakastyössä.

### 5.1 Onnistunut kohtaaminen kotihoidossa

Haastateltavat kuvasivat, että onnistunut kohtaaminen asiakkaan kanssa alkaa esittelyllä ja tervehtimisellä kotikäynnille mentäessä. Ymmärrystä ja arvostusta koettiin tuotettavan molemminpuolisella vastavuoroisuudella, jossa asiakas ja hoitaja tulevat ymmärretyksi puolin ja toisin.

Onnistunut asiakaskohtaaminen alkaa aina itsensä esittelyllä ja varsinkin käsi päivää sanomalla.

Onnistunut kohtaaminen on molemminpuolinen ymmärrys ja arvostus toista kohtaan.

Luottamuksen syntymisen katsottiin helpottavan yhteistyössä työskentelyä, ja asiakkaan tyytyväisyys toi hyvän mielen molemmille osapuolille. Vuorovaikutuksessa ja kohtaamisessa hyvän lopputuloksen

saavuttamisen kerrottiin vaativan riittävästi aikaa läsnäoloon, kohtaamiseen ja hetkeksi alas istumiseen asiakkaan kanssa. Ensivaikutelmalla oli merkitystä myös siihen millaisen kuvan työntekijä antaa työnantajastaan ja ensivaikutelmaa pidettiin työnantajan käyntikorttina.

Luottamuksen syntyminen asiakkaan ja hoitajan välillä on tärkeää.

Asiakkaan ja asiakkaan kodin kunnioittaminen, arvostus ja kuunteleminen kuuluvat onnistuneeseen kohtamiseen hoitajien mukaan. Näiden kerrottiin sisältävän aitoa kiinnostusta, välittämistä, asiakkaan tarpeisiin vastaamista, yksilöllistä kohtelua ja asiakkaan itsemääräämisoikeutta.

Asiakkaan itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen, yksilöllinen, kunnioittava ja arvosta kohtelu, sekä hänen kotinsa kunnioittaminen, oli hän sitten millainen asiakas tahansa.

Vastaajien mukaan asiakas tulee huomioida kokonaisvaltaisesti. Työntekijöiden tulee vastata asiakkaan tarpeisiin, hoitaa annetut asiat hyvin sekä ottaa etukäteen selvää asiakkaan sairauksista. Muita vastaajien esille nostamia onnistuneeseen kohtamiseen myönteisesti vaikuttavia asioita olivat huumori ja positiiivisuus, myönteinen ilmapiiri, kiitollisuus ja hymy, ystävällisyys, hoitajan elämäkokemus sekä hyvät vuorovaikutustaidot.

Asiakas on tyytyväinen ja hänelle on saanut hymyn suupieliin.

## **5.2 Kohtaamista edistävät ja heikentävät tekijät**

Henkilökunnan mukaan heikentävänä tekijänä kohtamisessa oli paineistettu työ, jonka vuoksi hoitajalla ei ole voimavaroja kohdata ja kuunnella asiakasta eikä selvittää riittävästi asiakkaan tarpeita ja toiveita. Liian lyhyt kotikäynti sekä perehdytyksen vähäisyys tai sen puute nostettiin esille tuloksissa kohtaamista heikentävinä ja haastavina asioina.

Lähes kaikki vastaajat mainitsivat kiireen, jonka katsottiin olevan heikentävä tekijä kohtamisessa. Vastaajien mukaan kiire heikensi kohtamisen merkitystä sekä luottamuksen ja kommunikoinnin syntymistä.

Kohtaaminen oli haasteellista tilanteissa, jossa hoitaja äkillisesti kohtasi uuden asiakkaan eikä ehtinyt tutustua asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelmaan ja aikaisempiin kirjauksiin kotikäynneiltä. Hoitajien vaihtuvuus sekä vähäinen tai puuttuva perehdytys työhön koettiin kuormittavan työntekijöitä.

Kiire. Asiakkaalle meno ilman perehdytystä eli uuden asiakkaan äkillinen kohtaaminen.

Työntekijöistä lähtöisin heikentävinä tekijöinä nostettiin esille negatiivinen asenne asiakkaita ja työtä kohtaan, hienotunteisuuden puute sekä tervehtimisen ja esittelyn tärkeys asiakkaan kotiin mentäessä. Muita mainittuja heikentäviä asioita olivat hoitajan oman elämän vaikeudet, tietämättömyys sairauksista ja ammattitaidon vähäisyys.

Esittelyn ja kunnollisen tervehtimisen puute.

Vaikeasti sairaan kohtaaminen on vaikeampaa. Myös suru voi olla vaikea kohdata.

Asiakkaan mielentila voi vaikuttaa kohtaamiseen, hän voi olla yhteistyöhaluton, epäluuloinen vieraita kohtaan sekä kokea työntekijän jopa uhkana. Asiakkaalla voi olla ennestään huonoja kokemuksia kotihoidosta ja pelkoa yksityisyyden loukkaamisesta, jotka vaikuttavat luottamuksen syntyyn. Ammatillisuus on tuloksien mukaan koetuksella tilanteissa, kun asiakas kohdistaa pahan olonsa hoitajaan.

Eri sairaudet, kivut, väsymys, aggressiivisuus, mielialan mataluus sekä erimielisyydet hoidoista koettiin liittyvän vastaajien mukaan vaikuttavana tekijänä asiakkaan ja työntekijän kohtaamisessa.

Tuloksissa nostettiin esille se, että asiakas voi mahdollisesti olla alkoholin tai lääkkeiden vaikutuksen alaisena, joka vaikuttaa käyttäytymiseen ja työskentelyyn asiakkaan kanssa. Kohtaamista heikentävänä tekijänä mainittiin myös omaiset parissa vastauksessa, ja toisen mielestä omaiset voivat aiheuttaa vaikeuksia kohtaamiselle.

Joskus asiakas ei ole yhtään yhteistyöhaluinen, kokee työntekijän uhkana, silloin kohtaaminen voi olla haasteellista.

### 5.3 Vuorovaikutusta edistäviä keinoja

Tuloksista ilmeni, että vuorovaikutusta voi edistää istahtamalla alas ja kysymällä mitä asiakkaalle kuuluu ennen hoidollisia toimenpiteitä, vaikka hoitajalla olisi kuinka kiire. Toimintoja tehtäessä tulee asiakkaalle kertoa, mitä hoitaja aikoo tehdä, koska vastaaja kertoi sen luovan turvallisuuden tunnetta hoitotilanteeseen. Henkilökunnan mukaan hoitajan ollessa avoin, rehellinen ja aidosti kiinnostunut asiakkaan asioista, se vaikuttaa positiivisesti vuorovaikutussuhteeseen.

Aluksi istahtaa hetkeksi ja kysyy mitä kuuluu.

Moni käytti positiivista asennetta ja huumorintajua asiakkaan kanssa työskennellessään. Eräs vastaaja kertoi hyviksi keinoiksi havainnoinnin, kuuntelun, asiakkaan elämänsä historiaan tutustumisen, myötäelämisen ja empaattisuuden. Hän otti esille myös, että asiakkaalla on oikeus omaan mielipiteisiinsä ja niitä täytyisi kunnioittaa, vaikka ei itse olisikaan asioista samaa mieltä.

Havainnointi, kuuntelu, elämänsä historiaan tutustuminen, myötäeläminen, empaattisuus ovat hyviä keinoja.

Ei aina tarvitse olla samaa mieltä asiakkaan kanssa, mutta asiakkaalla on oikeus mielipiteisiinsä, kunnioitetaan sitä.

Muutama hoitaja mainitsi rauhallisen käytöksen ja tunnustelun siitä millainen asiakas on, mistä hän mielellään keskustelee ja mitkä asiat ovat hänelle mielekkäitä. He kertoivat myös, että hoitajan pitää huomata, mistä asiasta tai asioista asiakas ei mielellään puhuisi.

Edistää voi esimerkiksi ensin "tunnustelemalla" tilannetta. Keskustelemalla alkujaan vaikka ihan muista kuin hoidollisista asioista.

Hyviä keinoja hoitajan ja asiakkaan välisessä vuorovaikutussuhteessa olivat reippaus, ystävällisyys, annettujen tehtävien sekä niiden edistymisestä kertominen. Tutustumalla asiakkaaseen hyvin ja toistuvat käynnit hänen luonaan, edistivät hoitajan mukaan vuorovaikutusta.

#### 5.4 Muita näkemyksiä kohtaamiseen

Henkilökunta toi esille samoja asioita, joita kerrottiin jo edellisten kysymysten vastauksissa. Lisäksi tuloksissa kerrottiin, että työ on kotihoidossa aiempaa haasteellisempaa ja monisairaiden asiakkaiden määrä on kasvanut. Työntekijöiden vaihtuvuuden takia kerrottiin, ettei asiakassuhde ole niin luottamuksellinen kuin pysyvien työntekijöiden kanssa.

Riittämättömyyden tunne nousi esille suurimmassa osassa vastauksista, koska työntekijöillä ei ollut tarpeeksi aikaa asiakkaalle. Erittäin tärkeänä asiana kerrottiin se, millainen ensivaikutelma asiakkaalle annetaan eikä hoitajan tulisi näyttää kiirettä tai puhua siitä. Vastauksissa toivottiin kiireen vähentämistä, jotta hoitajalla olisi aikaa kuunnella, mitä asiakkaalla on kertomista ja olla aidosti läsnä. Yhden vastaajan mielestä työpuhelin tulee unohtaa hetkeksi, katsoa asiakasta silmiin sekä artikuloida asiakkaalle selkeästi ja selvittää yksi asia aina kerrallaan.

Eräs hoitaja koki rikkautena saada tehdä kotihoidon työtä, jossa tapaa erilaisia ihmisiä heidän kodeissaan ja saa olla mukana erilaisissa elämäntilanteissa sekä jakaa heidän elämäkokemuksiaan iloista ja suruista.

Tutustuminen, tasavertainen kohtaaminen erilaisiin ihmisiin heidän kodeissaan on suuri rikkaus kotihoitotyössä, siinä saa kuulla monenlaisia kohtaloita, niin iloisia kuin surullisiakin asioita.

Monet hoitajat mainitsivat vastauksissa omaiset, jotka koettiin haastajina sekä rikastuttajina vuorovaikutuksessa ja kohtaamisessa.

Ei ole montakaan työtä, jossa pääsee näin lähelle toista ihmistä hänen kodissaan, vuorovaikutusta ja kohtaamista on myös asiakkaan, omaisten ja ystävien ja muiden yhteistyötohojen kanssa.



## 6 JOHTOPÄÄTÖKSET

Tavoitteena oli tutkia lähi- ja sairaanhoitajien näkemyksiä kotihoidon asiakastyöstä sekä löytää toimivia tapoja vuorovaikutukseen ja kohtaamiseen kotihoidon työntekijöiden ja asiakkaiden kesken. Tutkimuksesta saatuja tietoja voitaisiin hyödyntää kotihoidon asiakastyön kehittämisessä ja työntekijöiden perehdyttämisessä, jotta asiakaslähtöinen ja laadukas kotihoito toteutuu. Tällä tutkimuksella saatiin tietoa perehdytysmateriaaliin ja esille koulutustarpeita.

Teimme ja välitimme tutkimuskyselyn hoitajille työsähköpostin kautta. Tutkimuskysymyksiimme vastasi 11 hoitajaa, joiden kautta saimme vastauksen tutkimuskysymykseemme. Laadullinen tutkimus sopi opinnäytetyömme hoitajien näkemyksien ja kokemusten tutkimiseen. Tutkimuksemme tulokset on saatu työntekijöiden aidoista kokemuksista, jotka ovat jääneet hoitajille mieleen merkityksellisinä ja mainitsemisen arvoisina.

Tutkimustuloksissa oli yhteneväisyyksiä aikaisempiin tutkimuksiin verrattuna, kuten kiire, jota on koettu kotihoidossa jo pitkään. Tämä tuli esille tänä vuonna valmistuneessa Järveläisen ja Vidénin (2019) opinnäytetyö tutkimuksessa. Myös meidän tutkimuksessamme kiire nousi esille merkittävimpänä asiana, joka esti hoitajien kohtaamista ja vuorovaikutusta asiakastyössä. Työntekijöillä ei ollut riittävästi aikaa tehdä työtään niin hyvin kuin he olisivat halunneet.

Salosen ja Tiiran (2017) tutkimuksessa tuli ilmi, että asiakas tulee kohdata yksilöllisesti ja jokainen kohtaaminen on ainutkertainen. Asiakasta pidetään oman elämänsä asiantuntijana ja hänen yksilöllistä elämäntapaansa ja toiveita kunnioitetaan. Kohtaamisessa korostuivat tasa-arvoisuus, aito kuuntelu, ystävällisyys, läsnäolo, asiakkaan arvostus ja työn tuoma kokemus. (Salonen & Tiira 2017, 33.)

Kysyimme kohtaamista ja vuorovaikutusta vahvistavia ja heikentäviä tekijöitä. Huomasimme, että kaikissa vastauksissa nousi esille samoja asioita, riippumatta kysymyksen näkökulmasta. Useammassa vastauksessa tuli ilmi, että vuorovaikutussuhdetta voidaan vahvistaa positiiviseen suuntaan hoitajan ollessa avoin, rehellinen ja aidosti kiinnostunut asiakkaan asioista.

Kotona asuvien asiakkaiden avun tarve on nykyisin monimuotoisempaa, joten hoitajat tarvitsevat koulutusta kohdatessaan erilaisia ihmisiä. Tuloksissa tuli esille tarve saada tietoa vaikeasti sairaan kohtamiseen ja surutyöskentelyyn. Koulutustarve hoitajilla oli yksilöllistä, ja siihen vaikuttivat taustalla oleva

työkokemus ja se, millaisia asiakkaita he olivat aiemmin jo kohdanneet ja hoitaneet työssään. Koulutus vahvistaa osaamista sekä lisää varmuutta ja itsetuottamusta työhön.

Tutkimuksen tulosten mukaan jokainen hoitaja koki kohtaamisen ja vuorovaikutuksen tärkeäksi työssään. Ensikohtaaminen luo pohjaa vuorovaikutussuhteelle ja sen muuttaminen olisi vaikeaa, etenkin jos kohtaamisen alku on ollut negatiivissävyyinen. Tutkimuksen perusteella kaivattiin omahoitajuutta, jolloin hoitajat saisivat olla enemmän saman asiakkaan kanssa luodakseen luottamusta työntekijän ja asiakkaan välille.

Vuorovaikutustilanteessa hoitajan tulisi olla aidosti läsnä sekä havainnoida asiakkaan yksilöllisiä tarpeita ja toiveita, jotta asiakas kokee työntekijän olevan myötäelävä ja ystävällinen. Huumoria käytettiin monissa eri vuorovaikutustilanteissa, mutta työntekijän tulee tunnistaa, milloin sitä on sopiva käyttää. Työntekijän asenteella on tutkimustulosten mukaan merkitystä siihen, miten hän ammattihenkilönä kohtaa asiakkaita, omaisia ja työyhteisön moniammatillisia jäseniä.

Asiakkaan psyykkisen ja fyysisen hyvinvoinnin nähtiin vaikuttavan siihen, millainen kohtamistilanne kotikäynnillä syntyy työntekijän ja asiakkaan välille. Asiakkaan tilanteella ja voinnilla katsottiin olevan merkitystä siihen, muodostuuko vuorovaikutuksesta onnistunut, ystävällinen ja kunnioittava vai sisältääkö kohtaaminen enemmän epäluottamusta ja erimielisyyttä.

Vuorovaikutus toimii helpommin, jos työntekijällä on tietoa etukäteen asiakkaan yksilöllisistä käytännön tarpeista ja tavoista, kuten heikentyneen muistin aiheuttamista vaikutuksista vuorovaikutukseen.

## 7 POHDINTA

Opinnäytetyötä tehdessämme arvostuksemme lisääntyi kotihoitotyötä kohtaan. Hoitajat ovat ammattitaitoisia sekä tekevät työtä sydämellään. Tutkimuksemme aihe on ajankohtainen, koska kohtaaminen ja vuorovaikutus ovat aina mukana asiakkaan ja ammattilaisen välillä. Opinnäytetyömme on antanut osaamista sosionomin työhön sekä ammatillinen ja kriittinen ajattelumme on kehittynyt.

Opinnäytetyön tekemisen aikana perehdytyksen merkitys vahvistui kotona tehtävän työn sujumisen kannalta. Perehdyttäminen on jatkuvaa työhön opastamista, koska asiakkaiden tilanteet muuttuvat jatkuvasti. Perehdyttäminen on kaikkien tehtävä ja jokaisen vastuulla on antaa tarvittaessa tietoa toiselle työntekijälle. Hyvällä perehdytyksellä on merkittävä rooli työmotivaation kannalta. Kun työntekijä tietää tarvittavat tiedot asiakkaasta hänen työskentelynsä helpottuu ja asiakas voi kokea luottamuksellisuutta palvelua kohtaan. Asiakkaan näkökulmasta hoitajien vaihtuvuuskin lyhyessä ajassa voi aiheuttaa väsymistä kohdata toistuvasti uusi ihminen.

Pohdimme opinnäytetyömme perusteella sitä, olisiko mahdollista tehdä perehdytystä uudelle työntekijälle tai pitkältä poistumalta palaavalle sähköisessä muodossa jo ennen työn alkamista. Perehdytysmateriaali sisältäisi päivitettyä tietoa työyksikön asioista ja työkäytännöistä. Materiaalin tietojen avulla työntekijän on helpompi tulla töihin, koska hän on voinut jo tutustua sen sisältöön.

Vähäinen perehdyttäminen nähdään työtä kuormittavana tekijänä, joka aiheuttaa työntekijälle epävarmuutta asiakkaalle mentäessä ja asiakkaalle epäluottamusta ammattihenkilöä kohtaan.

Päivittäin tapahtuva tiedonsiirto asiakkaiden muuttuneista asioista työntekijöiden kesken puhumalla tai hyvin toimivien sähköisten työvälineiden välityksellä mahdollistaa hyvän työtuloksen, kuten ongelmattoman ensikohtaamisen ja asiakasturvallisuuden saavuttamisen ja työmotivaation säilyttämisen sekä työssä jaksamisen.

Esimiehen ja työntekijän välisen tiedonkulun olisi oltava saumatonta, jotta työyhteisön asiat pysyvät ajan tasalla. Esimiehen työ sisältää hyviä työyhteisötaitoja, johtamistaitoja ja ymmärrystä siihen, että perehdytys vaikuttaa työntekijöiden työhyvinvointiin. Koulutustarpeita kartoittamalla voidaan löytää henkilökunnan kehittämisalueet ja lisätä työntekijöiden osaamista asiakastyössä.

Hoitajat toivat tutkimuksemme tuloksissa esille tärkeitä arvoja ja ratkaisuja kohtaamiseen ja vuorovaikutuksen onnistumiseen, jotka olivat yhtenäisiä Peruspalvelukuntayhtymä Kallion määrittämille arvoille. Kotihoidossa on hyviä ja ammattitaitoisia työntekijöitä, jotka tulisi huomioida ja hyödyntää työn kehittämisessä. Tutkimuksen tuloksissa oli ilmaistu, että työntekijä on työnantajan käyntikortti, joten mielestämme työntekijän pitäisikin aina pyrkiä antamaan positiivinen kuva työpaikastaan ja organisaatiostaan.

Kotihoidon työ koettiin rikkaudeksi, koska työssä saa tutustua erilaisiin ihmisiin eri elämäntilanteissa, heidän kodeissaan. Tämä on kotihoidolle yksi työn vetovoimatekijä.

Tiedon puute voi olla kohtaamisen este. Tutustumalla etukäteen asiakkaan tietoihin voidaan palvelua toteuttaa yksilöllisemmin. Kotikäynnillä tulisi olla mahdollisuus kohdata asiakas kiireettömästi. Riittävän ajan varaaminen antaa mahdollisuuden luottamuksen syntymiselle.

Tässä tutkimuksessa avoimet kysymykset olivat kaksiosaisia ja niiden vastausten tarkastelussa oli haastavaa eritellä sitä, kumpaan kysymyksen osaan vastaaja oli vastauksen kirjoittanut, koska käsitteet kohtaaminen ja vuorovaikutus ovat lähellä toisiaan. Jatkossa asettaisimme kysymykset selkeämmäksi. Saimme riittävästi tietoa jo kolmella ensimmäisellä avoimella kysymyksellä, joten viimeisen kysymyksen olisimme voineet jättää pois.

Etsiessämme teoriaa opinnäytetyöhön huomasimme että sosiaali- ja terveydenhuollon aloilla on edelleen osin erillinen tietoperusta. Vuorovaikutuksesta ja kohtaamisesta oli haettava molemmilta erikseen tietoa opinnäytetyöhömmme. Tutkimuksemme lähdemateriaalina olisimme voineet käyttää laajempaa tietoa, kuten pro gradu- ja väitöstutkimuksia, jolloin tutkimuksellemme olisi tullut enemmän arvoa.

Jatkotutkimusaiheena voisi selvittää kotihoidon asiakkaiden näkökulmasta, miten yhteistyö hoitoalan ammattilaisen kanssa sujuu. Toinen tutkittava aihe voisi olla millä keinoilla voitaisiin tukea työntekijöiden ammatillisuutta sekä osaamista.

Opinnäytetyön tekeminen vei aikaa enemmän kuin olimme ajatelleet, mutta halusimme tehdä työn pohden ja kiireettömästi, sillä se sopi meille molemmille sekä opintojen ja muun elämäntilanteen ohessa. Aiheen laajuus ja pysyminen rajatulla aihealueella oli haastavaa. Kohtaaminen ja vuorovaikutus kulkevat käsi kädessä ja niitä on vaikea eritellä toisistaan. Ensikohtaamisen merkityksellä ja toimivalla vuorovaikutuksella tulee aina olemaan osansa kotihoidon palveluissa.

## LÄHTEET

- Alasuutari, P. 2011. Laadullinen tutkimus 2.0. Neljäs uudistettu painos. Riika: Vastapaino.
- Anttila, K., Kaila-Mattila, T., Kan, S., Puska E-L. & Virunen, R. 2015. Hoitamalla hyvää oloa. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Cuddy, A. 2018. Miten luot hyvän ensivaikutelman. Saatavissa: <https://kollega.fi/2018/08/miten-luot-hyvan-ensivaikutelman/>. Viitattu: 2.5.2019.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. 15., uudistettu painos. Hämeenlinna: Kariston Kirjapaino Oy.
- Ikonen, E-R. 2015. Kehittyvä kotihoito. Keuruu: Otava Oy.
- Järveläinen, M. & Vidén, T. 2019. Asiakaslähtöinen kohtaaminen kotihoidossa. Kaakkois-Suomen AMK. Opinnäytetyö. Saatavissa: <https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/170317/jarvelainen%20mari%20viden%20taija.pdf?sequence=2&isAllowed=y> Viitattu 7.8.2019.
- Kananen, J. 2014. Laadullinen tutkimus opinnäytetyönä. Miten kirjoitan kvalitatiivisen opinnäytetyön vaihe vaiheelta. Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja-sarja. Suomen Yliopistopaino Oy-Juvenes Print.
- Koskela, M. 2019. Henkilöstökoordinaattorin haastattelu. 8.5.2019. Peruspalvelukuntayhtymä Kallio. Ylivieska.
- Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 28.12.2012/980. Saatavissa: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2012/20120980>. Viitattu: 23.4.2019.
- Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 17.8.1992/785. Saatavissa: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1992/19920785>. Viitattu: 23.4.2019.
- Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä. 28.6.1994/559. Saatavissa: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1994/19940559#L2P8a>. Viitattu: 23.5.2019.
- Lammi-Taskula, J. 2011. Sosiaali- ja terveydenhuollon perusteet. 7. uudistettu painos. Helsinki: WSOY pro Oy.
- Lähihoitajan eettiset ohjeet. Saatavissa: [www.osao.fi/media/oppaat-ja-lomakkeet/kontinkangas/pitkan-tehtavan-malli.pdf](http://www.osao.fi/media/oppaat-ja-lomakkeet/kontinkangas/pitkan-tehtavan-malli.pdf). Viitattu: 28.5.2019.
- Mannila, K. & Mäenpää S. 2016. Yli 65-vuotiaiden potilaiden arvostava kohtaaminen päivystyspoliklinikalla. Saatavissa: [https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/113047/Maenpaa\\_Salla.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/113047/Maenpaa_Salla.pdf?sequence=1&isAllowed=y) Viitattu: 2.6.2019.
- Mukkala, L., Nahkiaisola, R., Harju, L., Sassali-Riipi, O., Nissi-Onnela, S., Niiranen, L. & Eriksen, L. 2017. Kotihoidon myöntämisen perusteet. Saatavissa: <http://www.sosiaalikallega.fi/hankkeet/toimiva-kotihoito-lappiin/kotihoidon-myontamisen-perusteet-luonnos/hankkeet/toimiva-kotihoito-lappiin/luonnoksesta-annetut-lausunnot-ja-kommentit/saamelaiskarajien-lausunto>. Viitattu: 22.5.2019.

- Mönkkönen, K. 2018. Vuorovaikutus asiakastyössä. Asiakkaan kohtaaminen sosiaali- ja terveysalalla. Tallinna: Gaudeamus Oy.
- Puttonen, J. 2013. Sairaanhoidajan eettiset velvollisuudet. Teoksessa Mustajoki, M., Alila, A., Matilainen, E., Pellikka, M. & Rasimus, M. (toim.) Sairaanhoidajan käsikirja. 8. painos. Helsinki: Duodecim.
- Peruspalvelukuntayhtymä Kallio. 2017. Tervetuloa töihin kotihoitoon. Sähköinen lähde, saatavissa Peruspalvelukuntayhtymä Kallio.
- Peruspalvelukuntayhtymä Kallio. Päivitetty 2018. Tervetuloa töihin kotihoitoon/ Perehdytysopas. Koskela. Merja ja Paakki. Krista. 2017. Peruspalvelukuntayhtymä Kallion materiaalit.
- Peruspalvelukuntayhtymä Kallio. 2018. Palvelukuvaukset. Saatavissa: [http://www.kalliopp.fi/instancedata/prime\\_product\\_julkaisu/kallio/embeds/kalliowwwstructure/17437\\_TA2018\\_Palvelukuvaukset\\_2018.pdf](http://www.kalliopp.fi/instancedata/prime_product_julkaisu/kallio/embeds/kalliowwwstructure/17437_TA2018_Palvelukuvaukset_2018.pdf). Viitattu 13.5.2019.
- Peruspalvelukuntayhtymä Kallio. 2019. Saatavissa: <http://www.kalliopp.fi/kotihoito>. Viitattu: 7.2.2019.
- Peruspalvelukuntayhtymä Kallio. Palvelustrategian linjaukset vuosille 2019-2021. Saatavissa: [http://www.kalliopp.fi/instancedata/prime\\_product\\_julkaisu/kallio/embeds/kalliowwwstructure/17517\\_15\\_liite\\_TA2019\\_Toiminta-ja\\_taloussuunnitelma\\_2019-2021\\_Talousarvio\\_2019.pdf](http://www.kalliopp.fi/instancedata/prime_product_julkaisu/kallio/embeds/kalliowwwstructure/17517_15_liite_TA2019_Toiminta-ja_taloussuunnitelma_2019-2021_Talousarvio_2019.pdf). Viitattu: 22.4.2019.
- Räisänen, L. 2009. Sairaanhoidajan perehdyttäminen päivystyspoliklinikan hoitotyöhön. Kajaanin Ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyö. Hoitotyön koulutusohjelma. Saatavissa: <https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/20988/SHM6KLeenaR.pdf?sequence=1&isAllowed=y> Viitattu: 1.5.2019.
- Salonen, U.& Tiira T. 2017. Yksilöllinen kohtaaminen. Saatavissa: [https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/126311/Salonen\\_Sanna\\_Tiira\\_Tiina.pdf?sequence=2&isAllowed=y](https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/126311/Salonen_Sanna_Tiira_Tiina.pdf?sequence=2&isAllowed=y) Viitattu: 7.8.2019.
- Sarvimäki, A. & Stenbock - Hult, B. 2009. Hoitotyön etiikka. Helsinki: Edita.
- Sosiaalihuoltolaki 30.12.2014/1301. Saatavissa: <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2014/20141301#Pidp446856448>. Viitattu.24.9.2019.
- Sosiaali- ja terveysalan eettinen perusta. 2011. Etene. Saatavissa: <https://etene.fi/documents/1429646/1559058/ETENE-julkaisu+32+Sosiaali-+ja+terveysalan+eettinen+perusta.pdf/13c517e8-6644-4fa5-8c5f-193cfdc9841/ETENE-julkaisu+32+Sosiaali-+ja+terveysalan+eettinen+perusta.pdf.pdf> . Viitattu: 7.8.2019.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. Kotihoito ja kotipalvelut. 2019. Saatavissa: <https://stm.fi/kotihoito-kotipalvelut>. Viitattu: 7.2.2019.
- Spoken. 2019. Tutkimuskysymysten muodostaminen. Saatavissa: [https://www.spoken.fi/tutkimus\\_kysymyksen-muodostaminen/](https://www.spoken.fi/tutkimus_kysymyksen-muodostaminen/) Viitattu 11.7.2019.
- Terveydenhuoltolaki 30.12.2010/1326.Saatavissa: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326>. Viitattu 23.4.2019.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Uudistettu laitos. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Työturvallisuuslaki 23.8.2002/738. Saatavissa: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2002/20020738>. Viitattu: 4.2.2019.

Työturvallisuuskeskus. Työhön perehdyttäminen ja työhön opastus. Saatavissa: <https://ttk.fi/tyo-turvallisuus-ja-tyosuojelu/tyosuojelu-tyopaikalla/vastuut-ja-velvoitteet/tyohon-perehdyttaminen-ja-tyonopastus>. Viitattu 30.4.2019.

Törrönen, M., Hänninen, K., Jouttimäki, P., Lehto-Lúnden, T., Salovaara, P. & Veistilä, M. 2016. (Toimittaneet). Vastavuoroinen sosiaalityö. Tallinna: Gaudeamus Oy. Raamatutrúkikoja OU.

Vilkká, H. 2015. Tutki ja kehítá. 4. uudistettu painos. Juva: Bookwell Oy.

## **Kysely asiakastyön vuorovaikutuksesta ja kohtaamisesta**

**Hyvä kotihoidon työntekijä,**

Olemme sosionomiopiskelijoita ja teemme Ylivieskan Centria- ammattikorkeakoulun opinnäytetyötä.

Tutkimuksen tavoitteena on saada tietoa lähi- ja sairaanhoitajien kokemuksista vuorovaikutuksesta ja kohtaamisesta asiakkaiden kanssa, jonka avulla voidaan kehittää kotihoidon asiakastyötä ja perehdytystä.

**Vastausaikaa on 25.4.2019 saakka**

Vastaukset käsitellään luottamuksellisesti eikä vastaajan henkilöllisyys tule selville.

**Kyselyyn pääset tästä linkistä:**

**<https://link.webropolsurveys.com/S/0B59F07983644993>**

**Kiitos vastauksestasi!**

Ystävällisesti:

Katja Lavander

Pirkko Laitala

[katja.lavander@centria.fi](mailto:katja.lavander@centria.fi)

[pirkko.laitala@centria.fi](mailto:pirkko.laitala@centria.fi)



## Kysymyslomake

Vastaajan ikä \_\_\_\_\_

Työkokemus kotihoidossa noin \_\_\_ v \_\_\_ kk

1. Miten kuvailisit onnistunutta kohtaamista kotihoidon asiakkaan kanssa? Mitä onnistunut kohtaaminen pitää sisällään?
2. Mitkä tekijät voivat heikentää kohtaamista ja millaisissa tilanteissa koet kohtaamisen asiakkaan kanssa haasteelliseksi?
3. Millä tavoilla voi edistää vuorovaikutussuhdetta asiakkaan kanssa ja mitä keinoja olet löytänyt toimivan vuorovaikutussuhteen luomiseen erilaisten asiakkaiden kanssa?
4. Mitä muuta haluat kertoa (vuorovaikutuksesta ja kohtaamisesta) kotihoidon asiakastyössä?

KIITOS!

**Hei sinä lähi- tai sairaanhoitaja,**

Oletkin jo saanut sähköpostia teidän esimieheltänne liittyen meidän opinnäytetyöhön. Jos olet jo vastannut kyselyymme, niin voit ohittaa tämän viestin.

Vastaukset ovat tiedonkeruun kannalta meille tärkeitä. Tällä kyselyllä saadaan tietoa kohtaamisesta ja vuorovaikutuksesta työyksikön asiakastyön perehdytykseen.

Vastaajan henkilöllisyys ei tule esille tutkimuksen aikana ja tiedot käsitellään luottamuksellisesti.

Kyselyyn vastaaminen vie aikaasi noin 10-15 minuuttia.

Kyselyyn pääset tästä linkistä:

<https://link.webpolsurveys.com/S/0B59F07983644993>

Kiitos vaivannäöstäsi jo etukäteen.

Aurinkoisin terveisin:

Katja Lavander

[katja.lavander@centria.fi](mailto:katja.lavander@centria.fi)

Pirkko Laitala

[pirkko.laitala@centria.fi](mailto:pirkko.laitala@centria.fi)

## TAULUKKO

Esimerkki luokittelusta: Onnistunut kohtaaminen kotihoidossa

Alkuperäinen ilmaisu	Pelkistetty ilmaisu
<p>“... kerkeää istahtaa asiakkaan kanssa alas ja olla jopa hetki hiljaa, kuunnella ja olla läsnä.”</p> <p>“... kuunteleminen mitä asiakkaalla on sanottavaa, aito läsnäolo... kokonaisvaltainen ja kiireetön huomioinen.”</p>	Kuuntelu ja läsnäolo
<p>“Asiakkaan itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen..., kotinsa kunnioittaminen, oli hän sitten millainen asiakas tahansa.”</p> <p>“...eritoten asiakas tulee asiansa kanssa ymmärretyksi.”</p> <p>“...asiakkaan tarpeet tulee ilmi ja hoitaja osaa/pystyy vastaamaan niihin niin että asiakas on tyytyväinen.”</p>	Asiakkaan yksilöllisyyden kunnioittaminen
<p>“...kumpikin osapuoli, mutta eritoten asiakas tulee asiansa kanssa ymmärretyksi.”</p> <p>“Onnistunut kohtaaminen on molemminpuolinen ymmärrys ja arvostus toista kohtaan.”</p>	Molemminpuolinen ymmärrys

(jatkuu)

## TAULUKKO (jatkuu)

<b>Pelkistetty ilmaisu</b>	<b>Alaluokka</b>
Kuuntelu ja läsnäolo Asiakkaan yksilöllisyyden huomioiminen Molemminpuolinen ymmärrys	Aito, vastavuoroinen ja asiakasta kunnioittava kohtaaminen
<b>Alaluokka</b>	<b>Yläluokka</b>
Aito kohtaaminen Kunnioitus Vastavuoroisuus	Luottamus  Tyytyväisyys
<b>Yläluokka</b>	<b>Pääloukka</b>
Luottamus Tyytyväisyys	Ainutkertainen, yksilöllinen ja onnistunut kohtaaminen kotihoidossa asiakkaan ja hoitajan välillä