



## **Ikäihmisten influenssarokotuskattavuuteen vaikuttavat tekijät**

Hoitotyön koulutusohjelma  
Terveystieteiden AMK  
Opinnäytetyö  
7.4.2009



Suvi Haavisto  
Sirpa Kernisalo-Perälä  
Minna Savolainen

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |            |                        |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|------------------------|
| Koulutusohjelma                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |            | Suuntautumisvaihtoehto |
| Hoitotyön koulutusohjelma                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |            | Terveystenhoitaja AMK  |
| Tekijä/Tekijät                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |            |                        |
| Suvi Haavisto, Sirpa Kernisalo-Perälä ja Minna Savolainen                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |            |                        |
| Työn nimi                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |            |                        |
| Ikäihmisten influenssarokotuskattavuuteen vaikuttavat tekijät                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |            |                        |
| Työn laji                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Aika       | Sivumäärä              |
| Opinnäytetyö                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | Kevät 2009 | 39 + 7 liitettä        |
| <p>TIIVISTELMÄ</p> <p>Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kartoittaa ikäihmisten influenssarokotuskattavuuteen vaikuttavia tekijöitä. Tavoitteena on saada tietoa siitä, millä keinoin matalaan rokotuskattavuuteen voitaisiin mahdollisesti vaikuttaa ja miten kuntien toimintaa influenssarokotusten suhteen kehittää. Opinnäytetyön teoreettinen lähtökohta koostuu rokottamisen tarkastelusta terveyden edistämisen menetelmänä, influenssarokotuksen ja rokotuskattavuuden määrittelystä sekä aikaisemmista tutkimuksista.</p> <p>Opinnäytetyön aineisto kerättiin puhelimitse puolistrukturoidulla haastattelulla tätä työtä varten laaditun haastattelurungon avulla. Haastattelujen kohdejoukon muodostivat 11 kunnan influenssarokotusyhteyshenkilöt eri puolilla Suomea. Tähän työhön valituissa kunnissa influenssarokotuskattavuus oli alle 40 %. Kunnat valittiin yhteistyössä Kansanterveyslaitoksen kanssa. Aineisto analysoitiin litteroitujen vastausten pohjalta aineistolähtöistä sisällönanalyysia käyttäen.</p> <p>Haastateltavien mielestä influenssarokotusten suosittelua ikäihmisille tulisi kunnissa lisätä. Erityisesti hoitohenkilökunnan ja lääkäreiden henkilökohtainen suosittelu asiakkaille, eläkekerhoissa puhuminen sekä median käyttö olivat tekijöitä, joilla uskottiin olevan vaikutusta influenssarokotuskattavuuden nousuun. Rokotusten tilastointiin toivottiin lisää perehdytystä. Osa haastatelluista ehdotti lisäksi myöhempien influenssarokotuspäivien järjestämistä.</p> <p>Yhteistyötä erilaisten yhdistysten ja seurakuntien kanssa tehtiin hyvin vähän. Haastateltavien mukaan influenssarokotuksiin liittyy paljon väärää uskomuksia, joita tulisi kumota oikeanlaisen tiedon lisäämisellä. Kunnat olivat useimmiten hyvin joustavia influenssarokotusten antamisen ajankohdan suhteen ja hoitohenkilökunta motivoitunutta antamaan rokotuksia.</p> <p>Tämän opinnäytetyön tulokset antavat tietoa siitä, millä tekijöillä voitaisiin mahdollisesti vaikuttaa influenssarokotuskattavuuden nostamiseen kunnissa. Lisäksi tulokset antavat tietoa siitä, miten influenssarokotukset ovat käytännössä organisoitu kunnissa eri puolilla Suomea ja miten toimintaa toivottaisiin kehitettävän, jotta influenssarokotuskattavuus olisi mahdollisimman hyvä. Jatkossa voitaisiin myös selvittää ikäihmisten käsityksiä influenssarokotuksiin liittyen sekä onko niin sanottujen korkeamman influenssarokotuskattavuuden kuntien influenssarokotuskäytännöissä eroavuuksia.</p> |            |                        |
| Avainsanat                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |            |                        |
| Influenssa, influenssarokotus, rokotuskattavuus, ikäihmiset, rokotusyhteyshenkilö                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |            |                        |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |             |                                 |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|---------------------------------|
| Degree Programme in                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |             | Degree                          |
| Nursing and Health Care                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |             | Bachelor of Public Health Nurse |
| Author/Authors                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |             |                                 |
| Suvi Haavisto, Sirpa Kernisalo-Perälä and Minna Savolainen                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |             |                                 |
| Title                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |             |                                 |
| The Factors Affecting the Coverage of Influenza Vaccination among Elderly People                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |             |                                 |
| Type of Work                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | Date        | Pages                           |
| Final Project                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | Spring 2009 | 39 + 7 appendices               |
| <p>ABSTRACT</p> <p>The purpose of this study was to find out factors associated with the influenza vaccination coverage among the elderly people. The aim was to find some possible ways of affecting the low coverage of influenza vaccination, and how to develop the practises used in municipals regarding the influenza vaccinations.</p> <p>The data for the study was collected by means of interviews on telephone which consisted of half-structured questions. A total of 11 contact persons for influenza vaccination were interviewed in various municipals around the country. In these municipals the influenza vaccination coverage was less than 40 %. The collected data was then analysed by using a qualitative analysis method.</p> <p>According to the interviewees, recommending the influenza vaccination should be enhanced. In specific, recommendation by nurses and doctors was taken to be important. The use of media also was regarded to have a significant impact as a way to increase the coverage of influenza vaccination. The interviewees also hoped for a more through introduction on the methods used for keeping records on the vaccinations. There appeared to be fairly little co-operation with different associations and churches. According to interviewees there also are many wrong beliefs about influenza vaccinations. These misbeliefs should be corrected by increasing the availability of accurate information. The municipals are usually fairly flexible concerning the period of time reserved for vaccinations. Public health nurses were also found to be motivated to vaccinate.</p> <p>The results of this study indicate how the coverage of influenza vaccination could be enhanced. In addition, the results also give information on how the influenza vaccinations are organised around the country. In the future, also the views of elderly people on influenza vaccination could be studied as well as the possibly existing differences in the vaccination practises between the municipals with high and low influenza vaccination coverage.</p> |             |                                 |
| Keywords                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |             |                                 |
| Influenza, influenza vaccination, vaccination coverage, the elderly, vaccination contact person                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |             |                                 |

## SISÄLLYS

|                                                                                                         |    |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| 1 JOHDANTO                                                                                              | 1  |
| 2 TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSKYSYMYKSET                                                           | 3  |
| 3 TEOREETTINEN LÄHTÖKOHTA                                                                               | 4  |
| 3.1 Rokottaminen terveyden edistämisen menetelmänä                                                      | 4  |
| 3.2 Influenssa                                                                                          | 5  |
| 3.3 Influenssarokotus                                                                                   | 6  |
| 3.3.1 Influenssarokotusyhteyshenkilö                                                                    | 7  |
| 3.3.2 Influenssarokotuskattavuus                                                                        | 8  |
| 3.4 Ikäihmiset Suomessa                                                                                 | 8  |
| 3.5 Aikaisemmat tutkimukset                                                                             | 9  |
| 4 OPINNÄYTETYÖN EMPIIRINEN TOTEUTTAMINEN                                                                | 12 |
| 4.1 Aineiston keruumenetelmä                                                                            | 12 |
| 4.2 Aineiston keruu                                                                                     | 13 |
| 4.3 Aineiston analysointi                                                                               | 14 |
| 5 TULOKSET                                                                                              | 16 |
| 5.1 Taustatiedot                                                                                        | 16 |
| 5.2 Ikäihmisten influenssarokotusten saatavuus                                                          | 16 |
| 5.3 Influenssarokotusten resursointi                                                                    | 18 |
| 5.4 Influenssarokotuksista tiedottaminen                                                                | 20 |
| 5.5 Influenssarokotusten suositteleminen                                                                | 22 |
| 5.6 Yhteistyötahot                                                                                      | 22 |
| 5.7 Influenssarokotteiden kirjaaminen ja tilastointi                                                    | 23 |
| 5.8 Haastateltavien mielipiteet tärkeimmistä kehitettävistä asioista ikäihmisten influenssarokotuksissa | 25 |
| 5.9 Yhteenveto tuloksista                                                                               | 28 |
| 6 POHDINTA                                                                                              | 30 |
| 6.1 Luotettavuus ja eettisyys                                                                           | 30 |
| 6.2 Tulosten tarkastelua                                                                                | 32 |
| 6.3 Kehittämis- ja jatkotutkimusehdotuksia                                                              | 34 |
| 6.4 Kokemus opinnäytetyöprosessista                                                                     | 36 |
| LÄHTEET                                                                                                 | 37 |
| LIITTEET 1–7                                                                                            |    |

## 1 JOHDANTO

Influenssa A- ja B-virusten aiheuttamat epidemiat saapuvat Suomeen yleensä joulukuuhuhtikuun välisenä aikana. Paikalliset epidemiat kestävät 4–6 viikkoa. Tänä aikana väestöstä voi sairastua 2–15 %. Merkittävin epidemioiden toistumiseen ja laajuuteen vaikuttava tekijä on influenssavirusten antigeeninen muuntuminen, jonka avulla virus väistää väestön perusimmunitettia. Ikäihmisillä ja riskiryhmiin kuuluvilla influenssa on usein vakava tauti, joka voi johtaa sairaalahoitoon tai aiheuttaa ennenaikaisen kuoleman. (Pitkänen 2006.)

Eläkeikäisen väestön ja lääketieteellisiin riskiryhmiin kuuluvien rokottaminen vähentää tehokkaasti influenssaan sairastumista, sairaalahoitoja, kuolleisuutta ja jopa laitostumista (Pitkänen 2006). Influenssarokotuksesta on eniten hyötyä niille, joiden terveydelle influenssaan ja sen jälkitauteihin sairastuminen aiheuttaa suurimman uhkan. Tällä perusteella influenssarokotus kuuluu yleiseen rokotusohjelmaan ja on maksuton erikseen määriteltyihin lääketieteellisiin riskiryhmiin kuuluville sekä kaikille 65 vuotta täyttäneille (liite 2). Ikäperuste liitettiin yleiseen rokotusohjelmaan vuonna 2002, sillä riski sairastua vakavaan influenssaan kasvaa iän myötä. (Rapola – Kuronen 2005: 150.) Suurin hyöty rokotuksista saadaan, kun rokotetaan myös terveet ja vireät 65 vuotta täyttäneet (Pitkänen 2006).

Suomessa ikäihmisten influenssarokotuskattavuus on heikko, vain noin 50 %, kun se esimerkiksi Iso-Britanniassa on 70 %. WHO:n tavoite on saada influenssarokotuskattavuus nousemaan 75 %:iin ikääntyneen väestön osalta vuoteen 2010 mennessä. Vaikka influenssarokotus on Suomessa 65 vuotta täyttäneille maksuton, se jää jostain syystä saamatta tai ottamatta. Kansanterveyslaitoksella on jo aiemmin tehty tutkimusta ikääntyneiden influenssarokotuksiin liittyen. Suomessa parantamisen varaa on sekä rokotusten käytännön järjestelyissä että asenteissa. Yhtenä syynä matalaan rokotuskattavuuteen on se, että ikäihmiset eivät usko sairastuvansa influenssaan ja jättävät siksi rokotuksen ottamatta. (Jansson 2008.)

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on saada tietoa ikäihmisten

influenssarokotuskattavuuteen vaikuttavista tekijöistä. On tärkeää selvittää millä keinoin matalaan rokotuskattavuuteen voitaisiin mahdollisesti vaikuttaa. Opinnäytetyömme aihe on ajankohtainen, sillä rokotuskattavuutta ei ole saatu Suomessa nostettua tavoitteiden mukaiseksi.

Aineistonkeruumenetelmänä käytettiin puolistrukturoitua haastattelua, joka suoritettiin puhelimitse eri puolilla Suomea sijaitsevien kuntien influenssarokotusyhteyshenkilöille. Tutkimuskohteeksi valituissa kunnissa 65 vuotta täyttäneiden influenssarokotuskattavuus oli viimeisten tilastojen perusteella alle 40 %. Opinnäytetyö toteutettiin yhteistyössä Kansanterveyslaitoksen kanssa. Kansanterveyslaitos (KTL) on sosiaali- ja terveysministeriön alainen tutkimus- ja asiantuntijalaitos, jonka tehtävänä on suojella ja edistää suomalaisten terveyttä. Toiminta-ajatuksen mukaan KTL vastaa siitä, että päätöksen tekijöillä, eri alojen toimijoilla ja kansalaisilla on käytössään paras mahdollinen tieto terveyttä koskevien valintojensa tueksi. KTL tekee ensisijaisesti väestön terveyteen, terveyden edistämiseen sekä sairauksien ja vajaakuntoisuuden ehkäisyyn tähtäävää soveltavaa tutkimusta, joka palvelee väestön terveyttä. (Toiminta ja tehtävät 2008.) Vuoden 2009 alusta Kansanterveyslaitos yhdistyi Stakesin (Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus) kanssa muodostaen THL:n, eli Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (STM 2008.)

## 2 TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSKYSYMYKSET

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää, miten ikäihmisten influenssarokotustoiminta on organisoitu niissä kunnissa, joissa rokotuskattavuus on alle 40 %. Pyrimme selvittämään tekijöitä, jotka mahdollisesti vaikuttavat vaihtelevaan influenssarokotuskattavuuteen. Tavoitteena on saada rokotusyhteyshenkilöitä haastattelemalla tietoa siitä, millä keinoin matalaan rokotuskattavuuteen voitaisiin mahdollisesti vaikuttaa ja miten voitaisiin kehittää kuntien toimintaa influenssarokotusten suhteen.

Tässä opinnäytetyössä pyritään vastaamaan seuraaviin kysymyksiin:

1. Millaiset resurssit (henkilöstö, aika, vastuu) influenssarokotuksiin on varattu?
2. Miten ikäihmisten influenssarokotusten osalta tiedotus, suosittelu ja yhteistyö sujuvat?
3. Miten influenssarokotusyhteyshenkilöt kokevat rokotuksiin liittyvän kirjaamisen?
4. Mitkä ovat haastateltavien mielestä tärkeimmät kehitettävissä olevat asiat ikäihmisten influenssarokotusten osalta?

### 3 TEOREETTINEN LÄHTÖKOHTA

#### 3.1 Rokottaminen terveyden edistämisen menetelmänä

Rokotettaessa ihmiselle annetaan tautia aiheuttavaa mikrobia tai sen osaa sellaisessa muodossa, että se saa aikaan elimistössä suojan kyseistä taudinaiheuttajaa vastaan. Näin suoja saadaan ilman sairauden aiheuttamia kiusallisia tai vaarallisia oireita. Suurimmalla osalla rokotetuista taudin oireita ei ilmene lainkaan tai ne ovat hyvin vähäisiä. Rokottaminen on luonnollinen ja edullinen keino ehkäistä tartuntatauteja ja estää niiden leviämistä, joten terveydenhuollon alueella kustannusten ja hyödyn suhde rokotuksissa on hyvä. (Leino 2007; Nohynek 2005: 7, 10.) Rokotteet sisältävät tapettuja kokonaisia taudinaiheuttajia, mikrobien puhdistettuja antigeenejä tai eläviä heikennettyjä mikrobeja (Kuronen – Ölander 2005: 12).

Rokotuksia saa antaa lääkäri ja lääkehoitoon ja rokotuksiin liittyvän asianmukaisen koulutuksen saanut terveydenhuollon ammattihenkilö, esim. terveydenhoitaja tai sairaanhoitaja, lääkärin valvonnassa. Rokottajan tulee olla saanut asianmukaisen koulutuksen rokottamiseen, hänen ammattitaitonsa tulee olla ajan tasalla ja käytettävissä olevan välineistön on oltava asianmukainen sekä rokottamiseen että mahdollisten rokotuskomplikaatioiden hoitamiseen. (Hulkko – Tikkanen 2005: 28; Kilpi 2003a: 673.)

Vertio (2003) määrittelee terveyden edistämisen toiminnaksi, jonka tarkoituksena on parantaa ihmisten mahdollisuuksia oman ja ympäristönsä terveydestä huolehtimisessa. Terveyden edistäminen on myös terveyden edellytysten parantamista yksilön, yhteisön ja yhteiskunnan kannalta. (Vertio 2003: 29.) Terveyttä pidetään ominaisuutena, toimintakykynä, voimavarana, tasapainona tai kykynä sopeutua tai selviytyä (Vertio 2003: 15).

Ottawan asiakirjan mukaan, jonka asettamalle perustalle nykyinen terveyden edistäminen on rakentunut, terveyden edistäminen on toimintaa, joka lisää ihmisten

mahdollisuuksia terveytensä hallintaan sekä sen parantamiseen. Sen mukaan ihmisten on kyettävä toteuttamaan toiveensa, tyydyttämään tarpeensa ja muuttamaan ympäristöä tai opittava tulemaan toimeen sen kanssa, jotta täydellinen fyysinen, henkinen ja sosiaalinen hyvinvointi voitaisiin saavuttaa. (Vertio 2003: 29–30.)

Konkreettisemmin terveyden edistäminen on sairauksien ehkäisyä eli preventiota. Tällä tarkoitetaan keinoja, joilla ylläpidetään terveyttä vaikuttamalla tautien ilmaantumiseen ja pyrkimällä minimoimaan sairauksien aiheuttamat haitat. Primaariprevention eli ennaltaehkäisevän toiminnan tärkeimmät keinot terveydenhuollossa ovat rokotukset ja terveysneuvonta. (Koskenvuo – Mattila 2003: 17.)

Terveyden edistämisen päämääränä on yksilön odotettavissa olevan terveen eliniän pidentäminen (Koskenvuo – Mattila 2003: 16). Se on terveydenhuollossa moniammatillista toimintaa, jossa useilla ammattiryhmillä on omat roolinsa (Vertio 2003: 113).

Tässä opinnäytetyössä tarkoitamme rokottamisella terveyden edistämisen menetelmänä ikäihmisten influenssarokotusta. Tämä on merkittävä keino influenssan ennaltaehkäisyssä ja siten ikäihmisten terveyden ja toimintakyvyn lisäämisessä, sillä influenssaepidemiat saattavat aiheuttaa huomattavaa elämänlaadun heikkenemistä ja jopa kuolleisuuden lisääntymistä 65 vuotta täyttäneiden keskuudessa.

### 3.2 Influenssa

Influenssalla tarkoitetaan influenssa A- tai B-viruksen aiheuttamaa tarttuvaa korkeakuumeista, oireiltaan rajua ylähengitystieinfektiota. Influenssa leviää epidemioina Suomessa tyypillisesti talvikuukausina. Virus tarttuu pisaratartuntana hengitysteihin. Suomessa raportoidaan vuosittain muutamasta kymmenestä muutamiin satoihin influenssatapauksia. (Huovinen 2008; Leinikki 2003: 167, 170.)

Influenssan tunnusomaiset oireet ovat äkillinen, usein korkeaksi kohoava kuume

vilunväristyksineen, kurkkukipu, lihassäryt ja kuiva yskä. Toisin kuin nuhakuumeessa nuha ei ole keskeinen oire. Oireet kestävät yleensä 6–8 päivää. Jälkitaudit, kuten poskiontelo- ja välikorvatulehdus sekä keuhkokuume, ovat influenssassa yleisempiä kuin tavallisessa nuhakuumeessa. (Huovinen 2008; Leinikki 2003: 170.) Jälkitautilien mahdollisuus kasvaa selvästi iän myötä (Leinikki 2003: 170).

Influenssan hoitoon on olemassa hengitettäviä ja suun kautta kapsleina tai liuoksena otettavia viruslääkkeitä. Jotta lääkehoidosta on hyötyä, se on aloitettava mahdollisimman nopeasti ensioireista, yleensä kahden ensimmäisen päivän aikana. Influenssalääke helpottaa taudin oireita ja lyhentää taudin kestoa keskimäärin yhdestä kahteen vuorokautta. (Huovinen 2008; Leinikki 2003: 170.) Influenssaa vastaan on käytössä rokote, jonka koostumusta vaihdellaan vuosittain kiertävien virustyyppien mukaan. Rokote on suhteellisen tehokas ja haitaton. (Huovinen 2008.)

### 3.3 Influenssarokotus

Influenssarokote sisältää tavallisesti kahta A-tyypin ja yhtä B-tyypin inaktivoitua influenssavirusta, ja se pyritään valmistamaan niin, että suojavaikutuksen parantamiseksi siinä olisi mukana kulloinkin liikkeellä olevia viruskantoja (Leinikki 2003: 171; Rapola – Kuronen 2005: 149). Influenssarokotuksesta on eniten hyötyä niille, joiden terveydelle influenssaan tai sen jälkitauteihin sairastuminen aiheuttaa suurimman uhkan. Tällä perusteella influenssarokotus kuuluu yleiseen rokotusohjelmaan ja on maksuton erikseen määriteltäviin lääketieteellisiin riskiryhmiin kuuluville sekä kaikille 65 vuotta täyttäneille. Ikäperuste liitettiin yleiseen rokotusohjelmaan vuonna 2002, sillä riski sairastua vakavaan influenssaan kasvaa iän myötä. Tämän vuoksi vuosittaista rokotusta suositellaan kaikille 65 vuotta täyttäneille. (Kilpi 2003a: 674; Kilpi 2003b: 682; Rapola – Kuronen 2005: 150.)

Influenssaprevention tavoitteena on kohottaa väestön immunitettia rokotuksin ja siten estää epidemioiden leviäminen (Leinikki 2003: 170). Influenssarokotteen teho vaihtelee kausittain. Teho riippuu siitä, kuinka hyvin rokotteeseen valittujen viruskantojen antigeenien rakenne vastaa epideemisten influenssavirusten antigeenirakennetta. Tehoon vaikuttaa lisäksi millainen on rokotettavien

perusimmunitetti suhteessa epideemisiin viruksiin ja miten voimakas altistus tartunnalle on. Parhaimmillaan influenssarokotteella on noin 60–90 %:n teho influenssaa vastaan. Lisäksi tutkimustulokset osoittavat 65 vuotta täyttäneiden rokottamisen vähentävän influenssasta johtuvia sairaalahoitoja noin 50 % ja kuolleisuutta noin 60 %. Influenssarokote suojaa vain influenssa A- tai B-virusten aiheuttamalta taudilta. Epidemiakautena esiintyy runsaasti myös muiden virusten aiheuttamia hengitystieinfektioita, joihin rokote ei tehoa. (Kilpi 2003b: 682; Rapola – Kuronen 2005: 152–153.)

65 vuotta täyttäneiden vuosittaisissa rokotuksissa riittää yksi annos. Rokotus tulisi antaa ennen influenssaepidemian alkamista, mutta koska rokotteen antama suoja on lyhytaikainen, rokottaminen tulisi suorittaa juuri ennen influenssakauden alkua. Epidemian puhjettuakaan rokottaminen ei ole vaarallista, mutta suojan kehittyminen vie noin kaksi viikkoa rokotuksesta. Influenssarokotus on yleensä erittäin hyvin siedetty. Rokotuksen jälkeen lievät paikallisreaktiot ovat mahdollisia sekä vähäiset influenssan kaltaiset oireet, kuten lihas- ja nivelkivut ja päänsärky. (Rapola – Kuronen 2005: 152.)

### 3.3.1 Influenssarokotusyhteyshenkilö

Tässä opinnäytetyössä tarkoitamme influenssarokotusyhteyshenkilöllä henkilöä, joka on paras mahdollinen asiantuntija influenssarokotusten suhteen kussakin valitsemassamme kunnassa. Usein influenssarokotusyhteyshenkilöllä on parhain näkemys ja kokemus siitä, miten influenssarokotukset omassa kunnassa käytännössä järjestetään. Hän myös usein vastaa rokotuksiin liittyvästä koulutuksesta ja rokottaa itse käytännössä asiakkaita kunnan terveyskeskuksessa.

### 3.3.2 Influenssarokotuskattavuus

Rokotuskattavuus kertoo, kuinka suuri osuus väestöstä on saanut kyseisen rokotteen. Koska rokottaminen aiheuttaa laumaimmunitaattia, rokotuskattavuus kuvaa myös rokottamattomien ja rokotuksesta esimerkiksi oman sairauden vuoksi heikosti suojaa saaneiden riskiä saada infektio. Seuraamalla rokotuskattavuutta voidaan varautua mahdolliseen laumasuojan murtumiseen ja odotettavissa oleviin epidemioihin jo etukäteen. Lisäksi rokotuskattavuus ja siinä tapahtuvat muutokset antavat tietoa rokotusohjelman toimivuudesta ja hyväksyttävyydestä väestössä. (Rokotuskattavuus 2008.)

Suomessa rokotuskattavuutta seuraa Kansanterveyslaitos. Rokotuskattavuus on Suomessa perinteisesti ollut korkea lasten rokotusten osalta, mutta influenssarokotuksen kohdalla tilanne on toinen. Maailman terveysjärjestön asettaman tavoitteen mukaan 65 vuotta täyttäneiden influenssarokotuskattavuuden tulisi vuonna 2010 olla 75 %. Syksyllä 2007 eläkeikäisistä 48 % haki rokotteen. Kansanterveyslaitos kerää vuosittain tiedot siitä, kuinka moni 65 vuotta täyttänyt, 3–65 -vuotias riskiryhmiin kuuluva henkilö ja 6–35 kuukauden ikäinen lapsi on saanut maksuttoman influenssarokotuksen. (Influenssarokotuskattavuus 2008.)

### 3.4 Ikäihmiset Suomessa

Suomen väestön ikärakenne on vanhentunut nopeasti viime vuosikymmeninä, ja tämä kehitys jatkuu. Väestön vanheneminen on merkittävä haaste kaikkialla maailmassa, mutta Suomessa muutoksen arvioidaan olevan keskimääräistä nopeampi. Sekä iäkkäiden lukumäärä että heidän osuutensa koko väestöstä tulevat lisääntymään huomattavasti. Sodan jälkeen syntyneet suuret ikäluokat saavuttavat eläkeiän 2010-luvulla, jolloin 65 vuotta täyttäneiden määrä kasvaa jyrkästi. (Nieminen – Koskinen 2005.)

Tilastokeskuksen vuoden 2007 tilastojen mukaan Suomessa asui 65 vuotta täyttäneitä 875 231 ja heidän osuutensa koko Suomen väestöstä oli 16,5 %, mutta alueittain siinä

oli suuria vaihteluja. Alueiden väliset erot johtuvat etupäässä maassamuutosta, jonka seurauksena työkään tulevien ikäluokkien määrä on supistunut muuttotappioalueilla, kun se vastaavasti muuttovoittoalueilla on kasvanut. (Suomen väestö 2007; Nieminen – Koskinen 2005.) Vuodesta 2000 ikääntyneiden osuus on kasvanut maassamme 1,5 %. (Suomen väestö 2007).

Koskisen (2009) mukaan alle 80-vuotiaiden liikkumiskyky, itsestä ja kodista huolehtiminen, näkö ja kuulo sekä psyykkinen ja sosiaalinen toimintakyky näyttävät kohentuneen ja avuntarve vähentyneen. Vaikka toimintakyvyn ja avuntarpeen suotuisa kehitys jatkuisi, vakavasti toimintarajoitteisten ja apua tarvitsevien ihmisten lukumäärä maassamme tulee mitä ilmeisimmin kasvamaan väestön vanhenemisen takia. (Koskinen 2009.)

Tässä opinnäytetyössä tarkoitamme ikäihmisillä kaikkia 65 vuotta täyttäneitä, eli vuonna 1943 ja sitä aiemmin syntyneitä Suomen kansalaisia, jotka ovat ikäperusteisesti hyväksytyjä saamaan maksuttoman influenssarokotuksen vuosittain.

### 3.5 Aikaisemmat tutkimukset

Tutkimuksia, jotka kohdistuvat 65 vuotta täyttäneiden influenssarokotuskattavuuteen ja siihen vaikuttaviin tekijöihin, on tehty Euroopassa ja Pohjois-Amerikassa useita. Sen sijaan Suomessa tehtyjä aiheeseen liittyviä tutkimuksia löytyi vain yksi. Ulkomailta aikaisemmin tehdyistä tutkimuksista valitsimme ne, jotka olivat uusimpia ja, jotka kohdistuivat täsmälleen ikäihmisten influenssarokotuskattavuuteen ja siihen vaikuttavien tekijöiden selvittämiseen. (Ks. liite 1.)

Honkanen (1998) on selvittänyt vanhusväestön rokotussuojaan influenssaa ja keuhkokuumetta vastaan liittyviä tekijöitä Pohjois-Suomessa. Tutkimuskohteeksi valittiin satunnaisotos kolmen kunnan 65 vuotta täyttäneestä väestöstä, N= 497, jonka rokotushalukkuuteen liittyviä tekijöitä selvitettiin postikyselyllä. Tutkimuksen mukaan voimakkaimmin korkeaan influenssarokotuskattavuuteen olivat yhteydessä rokotuksen tarpeellisuksena kokeminen, usko sen tehoon ja terveydenhoitajilta saatu tieto rokotuksista.

Voimakkaimmin matalaan influenssarokotuskattavuuteen puolestaan oli yhteydessä pelko rokotteen sivuvaikutuksista. Tutkimuksessa seurattiin myös rokotusohjelmien ja tiedotusvaihtoehtojen yhteyttä rokotuskattavuuteen kolmena peräkkäisenä syksynä. Influenssarokotuskattavuus oli 52 % tiedotuksen perustuessa julkisiin tiedotusvälineisiin, ja 82 %, kun rokotettaville lähetettiin henkilökohtaiset kutsut. (Honkanen 1998: 45–46, 55–56.)

Iso-Britanniassa on tehty useita tutkimuksia, jotka kohdistuvat ikäihmisten influenssarokotuskattavuuteen ja siihen vaikuttaviin tekijöihin, sillä influenssa on merkittävä ikääntyneiden äkillisen toimintakyvyttömyyden ja myös kuolleisuuden aiheuttaja (Mangtani ym. 2006). Monia niistä, jotka hyötyisivät influenssarokotteesta, ei ole rokotettu Iso-Britanniassa (Evans – Watson 2003). Mangtanin ym. tutkimuksen tarkoituksena oli kartoittaa ikäihmisten näkemyksiä influenssarokotuksesta Iso-Britanniassa. He suorittivat postikyselyn 75 vuotta täyttäneille, N=844. Tutkimuksen mukaan yleisimmät syyt olla ottamatta influenssarokotus olivat hyväksi koettu terveydentila tai sairaus, jonka katsottiin olevan seurausta rokotuksesta. Merkittävin tekijä, joka vaikutti influenssarokotuksen ottamiseen, oli terveydenhuollon ammattilaisen suositus rokotuksesta. (Mangtani ym. 2006.)

Myös Burns, Ring ja Carrol (2004) selvittivät tekijöitä, jotka vaikuttivat 65 vuotta täyttäneiden influenssarokotusten ottamiseen Iso-Britanniassa. Heidän tutkimukseen osallistui 444 65 vuotta täyttänyttä, joille tehtiin strukturoitu haastattelu. Tulosten mukaan tärkeimmät tekijät, jotka vaikuttivat influenssarokotuksen ottamiseen, olivat lääkärin tai hoitajan suosittelu ja muistutus, korkea koulutus, koettu terveydentila ja asumismuoto. Sen sijaan merkittävimmät syyt olla ottamatta influenssarokotus olivat haittavaikutusten pelko ja huoli rokotuksen tehottomuudesta. (Burns – Ring – Carrol 2004.)

Lisäksi Iso-Britanniassa Evans ja Watson (2003) kartoittivat postikyselyä käyttäen 65 vuotta täyttäneiden näkemyksiä influenssarokotuksesta ja selvittivät tekijöitä, jotka vaikuttivat ikäihmisten influenssarokotusten ottamiseen. Tutkimukseen osallistui 1468 ikäihmistä. Myös tämän tutkimuksen tulosten mukaan merkittävimmät tekijät jotka vaikuttivat siihen, että influenssarokotusta ei otettu, olivat kokemus siitä, että oma terveydentila on hyvä sekä lääkärin ja hoitajien antaman ohjauksen ja rokotuksen

suositelun puute. Kielteiset käsitykset rokotuksen tehokkuudesta ja turvallisuudesta olivat tässäkin tutkimuksessa vaikuttamassa siihen, että rokotusta ei otettu. (Evans – Watson 2003.)

Myös Espanjassa influenssa on merkittävä terveysongelma etenkin ikäihmisten keskuudessa ja influenssarokotus on todettu turvalliseksi ja tehokkaaksi taudin ehkäisykeinoksi. De Andres`n ym. (2004) tarkoituksena oli tarkastella tutkimuksessaan 65 vuotta täyttäneiden espanjalaisten influenssarokotuskattavuutta ja tunnistaa tekijöitä, jotka vaikuttavat rokotuksen ottamiseen. He suorittivat kyselyn 10 vuoden ajan joka toinen vuosi. Tuloksista ilmeni, että influenssarokotuskattavuus nousi 10 vuoden aikana 50,1 %:sta 63,7 %:iin. Tekijät, jotka lisäsivät huomattavasti todennäköisyyttä ottaa influenssarokotus, olivat korkeampi ikä, huonoksi koettu terveys, krooninen sairaus, asuminen pikkukaupungissa ja tupakoimattomuus. (De Andres ym. 2004.)

Ruotsissa kansalliset suositukset osoittavat, että 65 vuotta täyttäneiden tulisi saada influenssarokotus vuosittain. Dannetun, Tegnell, Normann, Garpenholt ja Giesecke (2003) arvioivat tutkimuksessaan ruotsalaisten 65 vuotta täyttäneiden influenssarokotuskattavuutta ja kartoittivat tekijöitä, jotka vaikuttavat siihen, että heitä ei rokoteta. He suorittivat kyselyn palvelutaloissa asuville kolmena peräkkäisenä vuotena ja saivat otokseksi 599 henkilöä. Rokotuskattavuus tutkimukseen osallistuneiden keskuudessa oli noin 30 %. Pääsyy rokottamatta jäämiseen oli tiedon puute kansallisista suosituksista ja tärkeimmät tekijät rokotuksen ottamatta jättämiseen olivat tiedon puute rokotuksesta ja se, että terveydenhuoltohenkilökunta ei suositellut sitä. (Dannetun – Tegnell – Normann – Garpenholt – Giesecke 2003.)

## 4 OPINNÄYTETYÖN EMPIIRINEN TOTEUTTAMINEN

### 4.1 Aineiston keruumenetelmä

Perinteisiä laadullisen tutkimuksen aineistohankintamenetelmiä ovat haastattelu ja havainnointi. Näiden lisäksi nykyään käytetään erilaisia valmiita aineistoja tai kerätään eri tavoin kirjoitelmia, kertomuksia tai vastauksia. On myös mahdollista valita yhden menetelmän sijaan useampia tapoja harjoittaa triangulaatiota (tutkittavaa ilmiötä lähestytään monelta eri suunnalta). (Saaranen-Kauppinen – Puusniekka 2006.)

Haastattelu on yksi käytetyimpiä tiedonkeruutapoja. Haastattelussa haastattelija ja haastateltava keskustelevat haastattelutyypistä riippuen enemmän tai vähemmän strukturoidusti tai laveasti asioista, jotka kuuluvat tutkimusaiheeseen. Haastattelua käytetään tutkimusaineiston saamiseksi ja aineistoa on tarkoitus analysoida ja tulkita tutkimustehtävän selvittämiseksi. (Hirsjärvi – Hurme 2008: 34, 42.) Haastattelun etuna on ennen kaikkea joustavuus. Haastattelijalla mahdollisuus toistaa kysymys, oikaista väärinkäsityksiä, selventää ilmausten sanamuotoja ja käydä keskustelua haastateltavan kanssa. Haastattelussa tärkeintä on saada mahdollisimman paljon tietoa tutkimuksen kohteena olevasta asiasta. Tämän onnistumisen kannalta on suositeltavaa, että haastateltavilla on mahdollisuus tutustua kysymyksiin etukäteen. (Tuomi – Sarajärvi 2004: 75.)

Käytämme aineistonkeruumenetelmänä puolistrukturoitua haastattelua. Puolistrukturoitu haastattelu etenee niin, että kaikille haastateltaville esitetään samat tai likipitään samat kysymykset samassa järjestyksessä. Joidenkin määritelmien mukaan puolistrukturoidussa haastattelussa, kuten teemahaastattelussa, voidaan vaihdella kysymysten järjestystä. Käytännössä puolistrukturoidusta haastattelustakin käytetään toisinaan nimitystä teemahaastattelu esimerkiksi silloin, jos siinä esitetään tarkkoja kysymyksiä tietyistä teemoista, muttei välttämättä käytetä juuri samoja kysymyksiä kaikkien haastateltavien kanssa. (Hirsjärvi – Hurme 2008: 47.)

## 4.2 Aineiston keruu

Opinnäytetyötä varten haastateltavat influenssarokotusyhteyshenkilöt valittiin kunnista, joissa influenssarokotuskattavuus oli vuoden 2007 tilaston mukaan alle 40 %. Kunnat valittiin yhteistyössä Kansanterveyslaitoksen kanssa. Saimme myös influenssarokotusyhteyshenkilöiden yhteystiedot Kansanterveyslaitokselta. Ensiksi soitimme näille yhteyshenkilöille ja tiedustelimme heiltä halukkuutta osallistua opinnäytetyöhömmme. Myöntävän vastauksen saatuaamme anoimme kunnilta tutkimusluvut aineiston hankintaa varten (liite 4). Luvat saatuaamme otimme uudelleen yhteyttä haastateltaviin, jolloin he vielä täyttivät kirjallisen suostumuslomakkeen (liite 6), ja samalla varasimme heille ajan puhelinhaastattelua varten. Haastateltavat saivat haastattelurungon tutustuttavaksi ennen haastattelujen suorittamista.

Aineistonkeruuta varten laadimme haastattelurungon (liite 3), jonka kysymykset olivat avoimia kysymyksiä. Haastattelurungon laatimisen jälkeen suoritimme sen esitestauksen yhdelle terveydenhoitajalle nähdäksemme kuinka haastattelurunko toimi ja paljonko aikaa haastattelun tekemiseen kului. Esitestauksen perusteella teimme siihen muutamia muutoksia. Haastatteluihin varaamamme ajan huomasimme riittävän hyvin. Esitestauksen tarkoituksena on varmistaa mittarin toimivuutta ja luotettavuutta. Esitestauksen suorittaminen ja tarvittavien korjausten tekeminen auttaa välttämään virheitä tutkimuksen toteuttamisvaiheessa. (Hirsjärvi – Hurme 2008: 72–73.)

Opinnäytetyön aineisto kerättiin tammikuussa 2009 puhelimitse puolistrukturoiduilla haastatteluilla Kansanterveyslaitoksen tiloissa. Suoritimme haastattelut pareittain ja nauhoitimme haastattelut, jolloin vastausten analysointi oli luotettavampaa. Haastattelujen nauhoittamiseen pyysimme luvan haastateltavilta henkilöiltä. Asiantuntija-apuna opinnäytetyössämme toimi osa Kansanterveyslaitoksen rokoteosaston henkilöstöä.

Alun perin tarkoituksena oli haastatella 15 kunnan rokotusyhteyshenkilöä. Kolme kuntaa jäi kuitenkin resurssisyistä pois jo tutkimuslupaa haettaessa ja yksi haastatteluista peruuntui haastateltavan sairasloman vuoksi. Näin ollen työmme aineisto muodostui siis 11 influenssarokotusyhteyshenkilön haastattelusta.

### 4.3 Aineiston analysointi

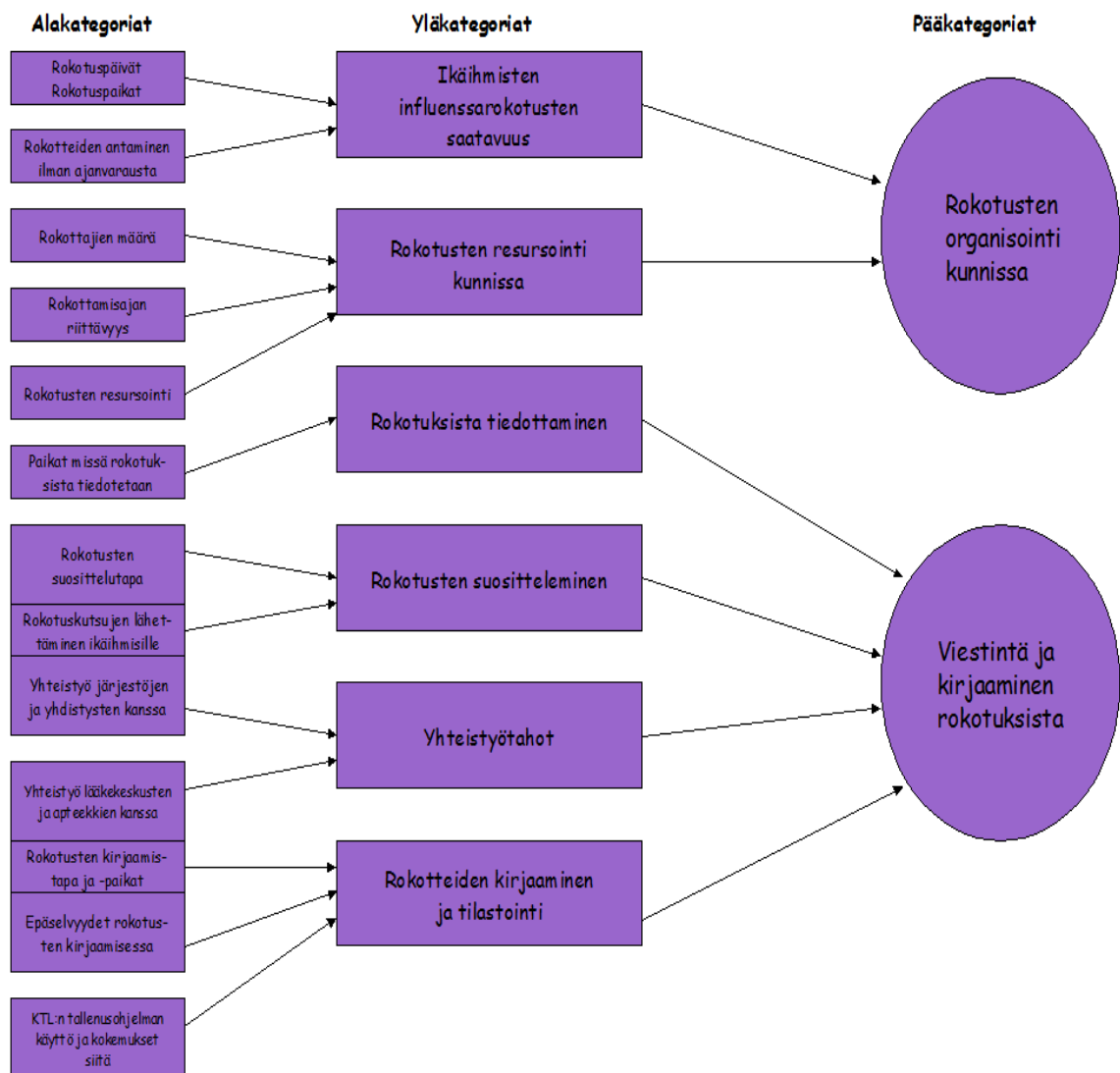
Aineisto analysoitiin sisällönanalyysillä. Sisällönanalyysi kuvataan laadullisen tutkimusmenetelmän metodiksi, jossa etsitään merkityssuhteita ja merkityskokonaisuuksia. Näitä koskeva tieto ei ole esitettävissä numeerisina tuloksina vaan sanallisina tulkintoina. (Tuomi – Sarajärvi 2004: 107–108.)

Sisällönanalyysiä voidaan tehdä joko teorialähtöisenä tai aineistolähtöisenä sisällönanalyysinä (Tuomi – Sarajärvi 2004: 110). Tässä opinnäytetyössä aineiston sisällönanalyysi on aineistolähtöistä sisällönanalyysiä, mutta analyysin otsikoissa käytimme hyödyksemme teemahaastattelurunkomme aiheita.

Aineistolähtöisessä sisällönanalyysissä on tavoitteena löytää tutkimusaineistosta jonkinlainen toiminnan logiikka. Aineistolähtöisessä sisällönanalyysissä lähdetään liikkeelle siitä, että tutkimusaineiston keräämisen jälkeen päätetään, mistä toiminnan logiikkaa lähdetään etsimään. Tämän jälkeen aloitetaan tutkimusaineiston pelkistäminen. Tutkimusaineisto tiivistetään tai pilkotaan osiin ja tiivistämistä ohjaa tutkimusongelma ja tutkimuskysymykset. Tämän jälkeen tutkimusaineisto ryhmitellään uudeksi johdonmukaiseksi kokonaisuudeksi. Uuden kokonaisuuden ryhmittely tehdään sen mukaan, mitä tutkimusaineistosta ollaan etsimässä. Ryhmittely voi tapahtua esimerkiksi niiden käsitysten mukaan, jotka löytyvät analyysin kohteena olevasta analyysiyksiköstä. Analyysiyksikkö voi olla esimerkiksi lause tai ajatuskokonaisuus. Tämän jälkeen jokainen ryhmä nimetään ryhmän "kattokäsitteellä". Tutkimuksen tuloksena ryhmittelyistä syntyy käsitteitä, luokitteluja tai teoreettinen malli. Saadun tuloksen avulla yritetään ymmärtää tutkittavan kuvaamaa merkityskokonaisuutta. (Tuomi – Sarajärvi 2004: 102, 110–115.)

Haastattelujen suorittamisen jälkeen kuuntelimme nauhoitetut haastattelut ja litteroimme ne. Opinnäytetyön tulososuuden muodostavat nämä litteroidut tekstit. Analyysiä ohjasi tutkimuksen tarkoitus ja haastattelun teema-alueet. Aineistosta poimittiin opinnäytetyön kannalta tärkeät, pelkistetyt ilmaisut. Analyysia jatkettiin aineiston abstrahoinnilla eli käsitteellistämisellä alakategorioihin. Yläkategorioiden nimeämisen jälkeen abstrahointia ja kategorioimista jatkettiin yhdistävien

pääkategorioiden tasolle asti. Kuviossa 1 (sekä liitteessä 7) on esitetty aineisto kategorioiden muodostamisesta. Haastateltavien näkemykset tärkeimmistä kehitettävistä asioista ikäihmisten influenssarokotuksissa olemme käsitelleet erikseen kappaleessa 5.8, jota emme ole liittäneet tähän kuvioon.



Kuvio 1. Ikäihmisten influenssarokotuskattavuuteen vaikuttavat tekijät ala-, ylä- ja pääkategorioiden avulla kuvattuna

## 5 TULOKSET

### 5.1 Taustatiedot

Kaikki haastateltavat olivat naisia (n=11). Ammattinimikkeiltään heistä seitsemän oli terveydenhoitajaa, kaksi osastonhoitajaa ja kaksi sairaanhoitajaa. Influenssarokotusjärjestelyistä vastuussa oli noin puolet haastatelluista ja loput heistä kokivat, etteivät olleet vastuussa itse, vaan yhdessä jonkin toisen osapuolen kanssa kuten esimerkiksi farmaseutin tai palvelujohtajan kanssa. Noin puolet haastateltavista kertoi toimineensa tehtävässään yli kymmenen vuotta ja noin puolet alle viisi vuotta.

Suurin osa haastateltavista ilmoitti rokotusjärjestelyjen ja rokotuspäivien suunnittelun yhdeksi tehtävänkuvakseen. Lisäksi monet ilmoittivat rokotuksista tiedottamisen olevan tärkeää sekä henkilökunnalle että asiakkaille. Influenssarokotuksista tiedottaminen lehti-ilmoituksilla, rokotuksista kertovien julisteiden jakaminen, rokottajien suunnittelu, rokotetilausten ja rokoteriittävyys seuranta sekä rokotemäärien tilastointi olivat niin ikään usean haastateltavien vastuuseen liittyviä tehtäviä.

### 5.2 Ikäihmisten influenssarokotusten saatavuus

Kaikki haastateltavat kertoivat, että heillä on tapana järjestää kunnassa erikseen influenssarokotuspäivät, jolloin ikäihmiset voivat tulla rokotettaviksi ilman ajanvarausta. Useimmiten influenssarokotuspäiviä järjestettiin kahtena päivänä, mutta suuremmissa kunnissa päiviä saattoi olla jopa yhdeksän. Rokotusajankohdat vaihtelivat kunnittain.

*”Eli meillä on kolme viikkoa ja kolmen viikon sisällä kahtena päivänä, eli meil on ollu keskiviikko- ja torstai-iltapäivät kahdesta neljään, on ollu ne rokotuspäivät eli silloin saa tulla ilman ajanvarausta tänne terveystasemalle ja meit on joukko täällä vastaanottamassa eli tavallaan kuus päivää.” (n3)*

*”No meillä on kaks tällasta yleistä rokotusiltapäivää klo 13-17...” (n6)*

*”Meillä on niin kun neljä rokotuspäivää klo 8-15 ja silloin saa tulla ilman ajanvarausta.” (n9)*

Influenssarokotuspäivät järjestettiin terveyskeskuksissa kaikissa kunnissa. Terveyskeskuksessa influenssarokotuksia annettiin rokotuspäivien lisäksi aikuisneuvolan vastaanotoilla, aamuvastaanotoilla sekä normaalien vastaanottojen yhteydessä. Myös lääkärin vastaanoton hoitajat antoivat influenssarokotuksia asiakkaille. Muita rokotuspaikkoja olivat kotihoitoyksiköt, kotisairaanhoido, vanhainkodit, pienkodit, terveyskeskussairaala, erilaiset laitokset sekä neuvola.

*”..ni sit on tosiaan nää aikuisneuvolan vastaanottoajat on kans yks, ku mehän pidetään joka aamu tämmöst vastaanottoaikaa...” (n2)*

*”Sitten meillä kotihoito-, pienkoti-, vanhainkoti, vuodeosasto kysyy omilta asiakkailtaan ja rokottaa heidät.” (n4)*

Ikäihmiset saivat hakea influenssarokotuksen ilman ajanvarausta. Influenssarokotusten antamisen suhteen oltiin joustavia, vaikka asiakas ei olisi varannutkaan aikaa tai ollut paikalla ns. influenssarokotuspäivänä.

*”Et ei nyt niin ehdottoman tarkkaa niist rokotuspäivist pidetä, et pyritään vaan siihen et kaikki ihmiset sais..et ku halukkuut löytyy, ni sitä ei sillai tukahduteta....Siihen on kumminkin pyritty, et sit mahdollisimman moni sais..” (n2)*

Muutama haastateltavista vastasi, etteivät ikäihmiset saa hakea influenssarokotusta ilman ajanvarausta. Näissä kunnissa sai influenssarokotteen hakea ilman ajanvarausta vain etukäteen sovittuna ajankohtana.

*”Meillä on järjestetty sellaset päivät, rokotuspäivät ja sitten muulloin niinku ajanvarauksella. Et ei ihan noin vaan että, et mä lähen ja tuun hakemaan.” (n1)*

Kahdessa kunnassa rokotuspäivät oli jaettu sukunimen aakkosten mukaan niin, että kunakin päivänä saivat tietyllä nimikirjaimella alkavat ihmiset influenssarokotukset. Näin välttyttiin ruuhkalta rokotuspaikalla. Nämä tiedot ilmoitettiin paikallislehdessä, jotta ihmiset osasivat tulla rokotettaviksi oikeana päivänä.

*”.. ja tuota ruuhkien helpottamiseksi on jaettu nämä, aakkosiin nämä päivät, et suositeltas että käy..asiakkaat käyttäs tätä aakkosen mukaista päivää...” (n10)*

### 5.3 Influenssarokotusten resursointi

Suurin osa vastaajista oli sitä mieltä, että heidän kunnissaan on influenssarokottajia riittävästi.

*”Joo, kyllä. En mä usko, että se siitä on kiinni.” (n4)*

Yhden kunnan rokotusyhteyshenkilö oli sitä mieltä, että influenssarokotusten anto koettiin ylimääräisenä lisätyönä, mutta rokotukset oli kuitenkin saatu hoidettua.

*”No, tämä flunssarokotushan tehhään niinku oman työn ohella... eli tuota niin kyllähän se semmosta ylimäärästä työtä on, joka täytyy sitte tämmösinä kampanjatalloina tehdä.” (n10)*

Influenssarokotuksia antoivat pääsääntöisesti terveydenhoitajat. Myös sairaanhoitajat ja perushoitaja mainittiin. Usein saatiin rokotuspäivinä apua myös terveyskeskuksen muilta tahoilta. Influenssarokottajia oli kunnissa keskimäärin neljästä kuuteen henkeä.

*”Et meil on siin hyvä tilanne et pystytään niinku muist toimipisteist sitte työtehtävist irrottamaan sit rokotuspäiviks...” (n2)*

*”Et alotetaan yleensä neljällä ja sit ku voidaan laittaa neuvontapuhelimet kiinni, ni sillen saadaan yleensä kaks hoitajaa lisää. Et meil on sekä sairaanhoitajia että terveydenhoitajia. Osa sairaanhoitajist on niinku koulutettu tähän rokottamiseen.” (n3)*

*”No meillä on tässä tuota kaksi sairaanhoitajaa terveysasemalla eli myö ja sitte meidän lisäksi niin neuvolassa molemmat terveydenhoitajat on ollu auttamassa sekä sitte kouluterveydenhoitaja on tullut koululta..” (n5)*

Suurimaksi osaksi oltiin sitä mieltä, että ikäihmisten influenssarokotuksiin varattu aika oli riittävä.

*”No kyllä on, kyllä ainakin kokisin, että on.” (n6)*

Yksi haastateltava oli sitä mieltä, että influenssarokotuksiin varattu aika ei ollut riittävä. Tässä kunnassa suunniteltiin rokotuspäivien mahdollistamista vielä yhden tai kahden kuukauden kuluttua uudelleen, jotta mahdollisimman moni saisi rokotuksen.

*”No viime syksyn kokemuksella sanon, että ei. ..Koska todellakin niit ihmisii, jotka ei silloin pääse tai hoksaavat liian myöhään, ni niit on aika paljon. Ja sit ne täyttää meiän sairaanhoitajan vastaanotot. Et nyt oli suunnitteilla, et jos pidettäs sitten vielä yks tai kaks iltapäivää jossakin vaiheessa ..” (n3)*

Kokonaisvastuu influenssarokotuksiin liittyvistä resursseinneista oli useammassa kunnassa terveyskeskuksen johtavalla hoitajalla.

*”No se on johtava hoitaja kyllä.” (n6)*

Osa haastateltavista kertoi, että kokonaisvastuu on osastonhoitajalla, ylihoitajalla, johtoryhmällä tai vastaavalla lääkärillä.

*”No varmaan meiän lääkärillä. Hänel nyt on vastuu kaikesta.” (n11)*

Osa haastateltavista puolestaan ei osannut sanoa, kenellä kokonaisvastuu influenssarokotuksista kunnassa on.

*”Sitä minä en tiedä. Minähän sen käytännössä pyöritän, mutta kuka se sitten vastaa niin minä en ossaa siihen sannoo.” (n9)*

#### 5.4 Influenssarokotuksista tiedottaminen

Kaikissa kunnissa tiedotettiin influenssarokotuksista paikallislehdessä. Osa kunnista oli kaksikielisiä, joten lehti-ilmoitukset laitettiin sekä suomen- että ruotsinkielisiin lehtiin.

*”Ku me ollaan kaksikielinen kunta, ni meidän täytyy ottaa huomioon ja miettii sitä, et molemmat kieliryhmät saa...et ku meil on suomenkielinen paikallis- tai siis tämmönen ilmaislehti, niin sitä ei lue ruotsinkieliset ja sit on tämmönen kaksikielinen paikallislehti, ni meil pitää olla kahdes lehdes...” (n1)*

Lehti-ilmoituksista kävi ilmi, milloin rokotuspäivät järjestetään ja miten muulloin influenssarokotuksia oli saatavilla.

*”Meillä on paikallislehdessä yksi ilmoitus, jossa ilmoitetaan nämä rokotuspäivät.” (n9)*

Joissakin kunnissa paikallislehden laitettiin artikkeli influenssarokotuksista ja sitä pidettiin hyvänä keinona mainostaa asiaa.

*”Mut et aika usein yritetään tehdä viel semmonen kuvallinen lehti-artikkeli paikallislehden ja mielellään aika etusivulleki vielä, et ihmiset sen sit taas huomaa ja noteeraa, ni se on ollu kans ihan hyvä asia.” (n2)*

Suurin osa kunnista käytti julisteita ja seinäilmoituksia influenssarokotuksista tiedottamiseen. Näitä ilmoituksia oli esillä terveyskeskuksessa, kaupoissa, kirjastossa, apteekissa ym. paikoissa, joissa ikäihmiset liikkuvat. Kunnat käyttivät omia sekä KTL:n lähettämiä julisteita influenssarokotusten tiedottamisessa. Tiedottamiseen käytettiin myös internetiä sekä infolappuja, joita jaettiin asiakkaille. Yhdessä kunnassa influenssarokotusyhteyshenkilö informoi yhteistyökumppaneita myös kirjeitse sekä sähköpostilla.

*”No tietysti on nää paikallislehdet, joissa on ilmoitukset kahteen kertaan. Sitten on näitä KTL:n, nykyisen THL:n lähettämät nää tämmöset ilmotukset, jotka on ihan seinille laitettavat. Sitten on nää pienemmät ilmoituslehtiset, joita on jaossa terveysaseman jokaisessa pisteessä. Sen lisäksi näitä ilmoituksia on laitettu tonne kauppojen seinille ja semmisiin yleisimpiin paikkoihin, missä ihmisiä liikkuu. Sen lisäksi mä oon tiedottanut tästä yhteistyökumppaneille sähköpostilla ja kirjeitse.” (n8)*

Lähes kaikki haastateltavat kertoivat, että influenssarokotuksista oli tapana kertoa suullisesti, sekä kasvotusten että puhelimitse. Influenssarokotuksista puhuttiin erilaisten vastaanottojen ja muiden tilanteiden yhteydessä. Lisäksi paikallisradiossa tiedotettiin influenssarokotuksiin liittyvistä asioista.

*”Mullaki käy täs 65 vuotta täyttäneet, mä teen niitten terveystarkastuksii, ni mä ain tarjoon heille sitte ja kerron, että täst lähtien saa sit aina ilmaseks että...ja aika moni sen ottaaki. Siinäki tilantees mainostaa sitte tätä rokotetta.” (n2)*

*”Ja sit suullisesti mainostetaan kovastikki, et muistaa tul hakemaan sitte rokotteen..” (n2)*

*”Kun tuota oli tää rokotusviikko, niin myös radioon oltiin yhteydessä että paikallisradiossa sitte muistutettiin asiasta.” (n10)*

Suurin osa haastateltavista vastasi, että heidän mielestään resurssit riittävät tämänhetkiseen influenssarokotuksista tiedottamiseen.

*”No – se tiedottaminen, mitä meillä nyt on, ni kyllä nyt tuntuu, tietyst vois olla tehokkaampaa, mut vois sanoa, et on...” (n6)*

Haastateltavat kertoivat, että influenssarokotuksiin liittyvää tietoa oli tarjolla televisiossa, radiossa ja aikakauslehdissä. KTL:n internetsivut mainittiin erikseen tiedottamisen välineenä. Yleinen media koettiin hyväksi ja tehokkaaksi tiedottamisen välineeksi.

*”No, netistä osaavat sitte kattoo aika monet kans rokotusasioita – osaavat etsiä tietoa. Ja sitte tietyst tuota...televisiomainokset on hyviä.” (n5)*

*”Tietyst just valtakunnan lehdissä, niistä ihmiset aika paljon...jos on aina luku lehdessä, että on niinku isompi aalto tulossa, niin sitten aina huomaa kyllä nousun kävijämäärässä, että kyllä ne lukee näitä yleisiä tiedotusvälineitä.” (n6)*

*”KTL:n nettisivut on iha hyvät, sielt me yleensä tulostetaan kaikki ne sitä asiaa koskevat...” (n2)*

## 5.5 Influenssarokotusten suosittelu

Useat haastateltavista kertoivat, ettei kunnassa oltu sovittu omia sääntöjä ikäihmisten influenssarokotusten suosittelemisesta. Suosittelemista tuli esiin mainonnan kautta sekä henkilökohtaisissa asiakassuhteissa. Myös monet haastateltavat näkivät suosittelun perustuvan KTL:n ohjeistukseen.

*"Mä en usko, et kunta on mitenkää antanu suosituksia, vaan se on kyllä, tulee niin kuin KTL:lta tulee tieto, että ois hyvä ..." (n7)*

Henkilökohtaisen influenssarokotuskutsun lähettämisestä ikäihmisille kotiin kaikki haastateltavat vastasivat yksimielisesti, että kutsuja ei lähetetä.

*"Ei. Siihen ei ole resursseja kyllä. Et vaikka sanoin, että on riittävästi henkilökuntaa, niin on tän laajuseen tiedottamiseen - mutta tähän ei sitten enää oo."* (n8)

## 5.6 Yhteistyötahot

Miltei kaikki haastateltavat kertoivat, että varsinaista yhteistyötä esimerkiksi eläkeläis- tai potilasjärjestöjen, yhdistysten tai seurakunnan kanssa ei ollut. Osa heistä mainitsi, että influenssarokotusmahdollisuus oli kerrottu ikäihmisille osoitettujen luentojen yhteydessä. Eräs haastateltavista kertoi, että yksityisille toimijoille, muun muassa palvelutaloille ja hoitajapalveluille, menevät tiedotteet rokotusinfosta ja rokotteiden saatavuudesta. Myös eräänä osana yhteistyömuotoa nähtiin influenssarokotteista kertovien tiedotteiden vieminen seurakuntatalon kokoontumisaikoihin ja vanhusten kotiyhdistykseen.

*" Eei, ei hirveesti et ainoastaan me viiään näitä seurakuntatalolle, missä nämä kokoontuu ja sitten meil on tämmöne vanhusten kotiyhistys niin tänne viiään näitä tiedotteita ..." (n10)*

Yhteistyö influenssarokotteet toimittavan lääkekeskuksen tai sairaala-apteekin kanssa

koettiin hyväksi. Kahdella haastateltavalla oli vain vähän kokemusta asiasta, joten he kertoivat ainoastaan miten tilaukset lääkekeskuksista toimitetaan. Valtaosa vastaajista kertoi, että lääkkeet ja rokotteet toimitetaan sairaala-apteekista. Yhteistyö tiedottamisen ja tilaamisen suhteen koettiin joustavana sekä yhteistyö influenssarokotteiden saamisen ja rokotuspäivien suunnittelussa koettiin hyvänä.

*" Hyvin. Elikkä sieltä saadaan tieto, koska rokotteet on tullu ja tuota, tarvittaessa sitten tehdään lisätilauksia. Ne menee normaalien rokotuskäytäntöjen mukaan". (n4)*

Kolme vastaajaa kertoi saavansa rokotteet lääkekeskuksen kautta. Jos matkat lääkekeskuksista tai sairaala-apteekeista toimituspisteisiin olivat pitkiä, käytettiin usein kuljetusautoja rokotteiden toimittamisessa.

*"... sit on tämmönen kuljetusauto, ni se yleensä tulee sit auton mukana nämä rokotteet, ja ne on yleensä sit hyvin pakattu ja me aina sit soitellaan, et mä tiedän ol tääl ottamas vastaan..." (n2)*

*" Sitten on tää kuljetus on aina se, kun se on 100 km:n päässä, ni tää kylmäketju, mutta kyllä mä nyt luulin, se joskus mietityttää se kylmäketju, onks se ihan pitävä ..." (n6)*

## 5.7 Influenssarokotteiden kirjaaminen ja tilastointi

Kaikki vastaajat ilmoittivat kirjaavansa tiedot influenssarokotuksista potilastietojärjestelmään sekä tietojärjestelmässä olevalle rokotuslehdelle. Lisäksi kuusi henkilöä ilmoitti kirjaavansa tiedon myös potilaan sairauskertomukseen, yksi hoitajan sivuille ja yksi asiakkaan papereihin. Puolet haastatelluista kertoivat kirjaavansa tiedot influenssarokotteen saaneista ikäihmisistä KTL:n tallennusohjelmaan.

*" Me laitetaan ihan asiakkaan papereihin ja atk:lle kirjataan, ni siel on nää rokotustiedot. Sit me laitetaan kyl viel iha kertomustekstiin, et on käyny hakemssa ja sit tietyst nyt on tullu uutena tämä KTL:n tallennusohjelma, mihin sitte ollaan käyty laittamas." (n2)*

Suurin osa haastateltavista koki, että influenssarokotusten kirjaamisessa ei ilmennyt epäselvyyksiä. Muutama ilmoitti hankaluudeksi sen, että KTL:n tallennusohjelmaan ei ole aina päässyt kirjaamaan tai että sinne kirjaamisen opettelu kesken rokotuskauden toi vuonna 2007 ongelmia. Lisäksi henkilöt, jotka eivät antaneet influenssarokotuksia kuin kampanja-aikana, eivät välttämättä osanneet tai kirjanneet lainkaan tarvittavia asioita.

*" Meillä rokottelee influenssarokotuksia sellaiset ihmiset, jotka ei tee sitä jatkuvasti työkseen, vaan tämmöisinä kerranvuotiskampanjoina. Heidän osaamistasonsa pitäminen asianmukaisella tasolla on vähän hankalaa." (n4)*

Suurin osa haastateltavista ilmoitti, että heillä oli käytössä KTL:n internetpohjainen tallennusohjelma. Kaksi vastaajista ei osannut vastata varmuudella asiaan ja yksi henkilö kertoi, että heillä ei ollut tätä käytössä.

*" Mä en oikein tätä silleen tiedä. meillähän yks atk-henkilö ottaa sen sieltä tilastosta ja ilmottaa KTL:lle." (n6)*

KTL:n internetpohjaisen tallennusohjelman koki vastaajista miltei puolet selkeäksi ja käteväksi käyttää. Tässä oli havaittavissa se seikka, että nämä henkilöt olivat koulutettu käyttämään ko. ohjelmaa. Osa haastateltavista ei osannut ilmaista mielipidettään tähän kysymykseen lainkaan ja jotkut ilmoittivat tallennusohjelman hankaluudeksi ohjelmaan menon ja ylipäättään koko ohjelman. Atk-yhdyshenkilö ja esimies kirjasivat näissä tapauksissa tilastot KTL:n ohjelmaan, jolloin rokottajat eivät itse käyttäneet ohjelmaa.

*" Se on ihan hyvä ja ensimmäistä kertaa tänä vuonna toteutettiin se sillä tavalla, että rokottajat itse kirjaa kaikki rokottamansa sinne suoraan...et taas käytiin sitä konkreettisesti yhteispalaverissa läpi, et miten sinne mennään ja miten se tapahtuu ja kaikilla on tuntunut sujuvan ihan hyvin." (n8)*

*" Todella hankalaksi. Me emme lähteneet muuttamaan tilastointipohjaista tallentamista, vaan meillä atk-yhdyshenkilö ottaa tilastoaineiston miten me ollaan rokotettu..." (n4)*

## 5.8 Haastateltavien mielipiteet tärkeimmistä kehitettävistä asioista ikäihmisten influenssarokotuksissa

Suurin osa haastateltavista oli sitä mieltä, että influenssarokotuksiin liittyvää tietoa tulisi lisätä. Oikea tieto rokotteen hyödyistä ja tarkoituksesta voisi nostaa rokotuskattavuutta. Oikean tiedon avulla voidaan myös kumota vääriä uskomuksia ja myyttejä, joita influenssarokotuksista saattaa olla.

*" Että sitä ei varmaan koskaan liikaa tuu puhuttua - ja kansantajuisesti." (n3)*

*" Ni tää rokotuksista kertominen. Se, et mikä tää rokotus on, miks se on hyvä, näitten väärrien uskomusten kumoamista: "Kun otin rokotuksen, olin koko talven kipeä", "Ja olin niin flunssanen vasta kun rokotteen otin." Et niinku se flunssarokote, et sen sais niinku päästä pois, et se ei oo flunssarokote, se on influenssarokote..." (n3)*

*" Kyllä minä näen, että tärkein asia edelleen on se informaation antaminen. Ja joka vuosi siitä tulee niin monenlaisia kysymyksiä niiltäkin, jotka tulevat rokotettaviksi.." (n9)*

Haastateltavat kokivat influenssarokotusten suosittelun lisäämisen tärkeänä, jotta ikäihmisiä saataisiin enemmän ottamaan rokotuksia. Yksi haastateltavista oli sitä mieltä, että lääkäreiden tulisi enemmän aktivoitua influenssarokotusten suhteen.

*" Et lääkärit on ihan luovuttanu sen ihan meille. Että lääkärit on jotenki unohtanu sen rokotuksen suosittelen. Et sillon alussa, kun nää influenssarokotukset tuli, ni he jotenki aktiivisemmin niitä kehotti..."(n6)*

*" Mitä mä niinku ite koen, se on jotenkin jääny terveydenhoitajan hommiks koko tää rokotusasia yleisestikin." (n6)*

Lääkärin suosittelun tärkeyttä ja lääkärin sanaan luottamista yksi haastateltavista piti erityisen tärkeänä juuri ikäihmisten kohdalla.

*”Mutta ihan näis, ku tulee tarkastuksii, yleensähan lääkäri, tai tän ikäset ihmiset varsinkin, aika hyvin luottaa siihen lääkärin sanaan, et jos lääkäri sitä suosittelis, ni varmaan silläkin vois olla vaikutusta.” (n6)*

Yksi haastateltava oli sitä mieltä, että myös hoitohenkilökunta voisi tehokkaammin kertoa influenssarokotuksen hyödyistä.

*”No kyllä se on, että hoitajat, henkilökunta pitää vaan yhä enemmän kertoa siitä ja kehottaa ihmistä ottamaan sitä, et kyl mä uskon itse, että siinä on paljon puutteita, että meidän kuuluis vähän tehokkaammin kertoa rokotteen hyödystä.” (n7)*

Myös media nähtiin tehokkaana keinona saada lisättyä rokotushalukkuutta. Paikallisradiossa tiedottaminen ja TV-mainonta olivat keinoja, jotka koettiin vaikuttavina. Internet mainittiin myös tahona, josta ihmiset osaavat etsiä ja saavat hyvin tietoa.

*”...ku oli se telkkarimainos, mikä vaarin influenssarokote, niin semmosen yhteydes ihan faktatietoo mun mielest vois antaa, minkä takii näit annetaa...” (n11)*

*”Mut sitte toisaalta taas joku televisiomainonta saavuttaa minusta tosi hyvin ihmisiä.” (n5)*

*”No – netistä osaavat sitte kattoa aika monet kans rokotusasioista – osaavat ettiä tietoa.” (n5)*

Eläkekerhoissa puhuminen, lehtiartikkelien laittaminen paikallislehtiin tai lääkäriartikkelien julkaiseminen lehdissä olivat ehdotuksia, joilla voisi olla vaikutusta rokotushalukkuuden nostamiseksi.

*"Tietenki se, et kyllähän se ois varmaa meiän kuntayhtymässä se, että ois joku työntekijä, jolla ois aikaa perehtyä tähä flunssarokotteen tiedottamiseen, niin et päästäis hyvissä ajoin liikkeelle aina ... jos ois mahdollista esimerkiksi jossai eläkeläiskerhossa käyä vähä puhumassa, nii se varmaa ois tehokkaampaa ku viiä joku juliste seinälle." (n10)*

*"Ja sit just semmonen yleinen, mitä oli tässä, et ihan paikallislehdessäkin vois olla, ihan joku lääkäri-ihminen kertomas näistä, et kyllä se olis semmonen, mitä ihmiset lukee, tän ikäset varsinkin." (n6)*

Rokote-esitteiden sekä julisteiden jakaminen ympäri kuntaa hyvissä ajoin ennen rokotuspäiviä oli yhtenä parannusehdotuksena. Influenssarokotusasioihin perehtyneen henkilökunnan kouluttaminen ja värvääminen koettiin myös hyvin tärkeinä seikkoina.

*"Varmaan vaan ehkä lisää näitä julisteita mitä ollaan saatu niin niihen jakamista lisää tonne ympäri kuntaa. Hyvissä ajoin laitetaan tänne terveysasemalle julisteet esille, että laboratoriossa ja muuten täällä kävijät niin muistaisivat, että rokotusaika lähestyy." (n5)*

Osa haastateltavista ehdotti niin sanottujen myöhäisempien rokotuspäivien järjestämistä. Influenssarokotuksia voisi antaa vielä vuoden loppupuolella tai ihan tammikuun alussa, riippuen influenssaepidemian saapumisesta Suomeen.

*"Mutta tässä vois vielä sitten myöhemmin pitää, kokeeks ainakin yhden tämmösen täällä joulun jälkeenkin. Et kun monta kertaa toteutetaan ne rokotukset tosiaan siihen jouluun mennessä, mutta kyllähän se on mahdollista jatkaa sitä niin pitkään kunnes epidemia on päällä." (n8)*

## 5.9 Yhteenveto tuloksista

Tuloksista ilmenee, että lähes kaikissa kunnissa oltiin motivoituneita influenssarokotusten suhteen. Terveyskeskukset järjestivät vuosittaisia influenssarokotuspäiviä. Influenssarokotuksia oli saatavilla myös vastaanotoilla, ja erilaiset palvelutalot ja laitokset rokottivat aktiivisesti ikäihmisiä. Influenssarokotusten antamisen ajankohdan suhteen oltiin joustavia ja rokotukset koettiin tärkeiksi ikäihmisten kohdalla. Tämänhetkinen resursointi influenssarokotusten suhteen koettiin riittäväksi.

Influenssarokotuksista tiedotettiin useimmiten paikallislehdissä. Terveyskeskuksissa mainostettiin influenssarokotuksia erilaisin julistein ja ilmoituksin. Seinäilmoituksia laitettiin myös paikkoihin, missä ikäihmiset liikkuvat, esimerkiksi kauppoihin, kirjastoihin, ja apteekkeihin. Myös suullista informaatiota annettiin.

Henkilökohtainen suosittelu koettiin tärkeäksi. Erityisesti lääkäreiden roolia influenssarokotusten suosittelussa ikäihmisille painotettiin. Yhteistyötä erilaisten järjestöjen, yhdistysten ja seurakuntien kanssa tehtiin hyvin vähän. Ikäihmisille ei lähetetty henkilökohtaisia kutsuja influenssarokotuksiin. Melkein kaikki pitivät kutsun lähettämistä tehokkaana keinona lisätä rokotuskattavuutta, mutta tällaiseen toimintaan missään kunnassa ei ollut resursseja.

Annetut influenssarokotukset kirjattiin terveyskeskusten omiin tietojärjestelmiin. Noin puolet kertoivat tallentavansa rokotustiedot myös KTL:n omaan internet-pohjaiseen tallennusohjelmaan. Tallennusohjelman käyttö koettiin pääsääntöisesti hyvänä, osa haastateltavista kertoi kuitenkin ongelmista ohjelman käytössä. Joissakin kunnissa rokottajat itse hoitivat tilastointiin liittyvät tehtävät, kun taas joissakin kunnissa joku muu taho hoiti influenssarokotusten tilastoinnin kokonaan (esimerkiksi atk-henkilö tai osastonhoitaja).

Melkein kaikki haastateltavat olivat sitä mieltä, että influenssarokotuksiin liittyvää

tietoa tulisi lisätä. Influenssarokotuksista on olemassa erilaisia vääriä uskomuksia ja myyttejä, jotka tulisi kumota. Lääkäreiden aktivointi rokotusten suhteen, hoitohenkilökunnan koulutus ja henkilökohtainen suosittelu koettiin vaikuttaviksi keinoiksi nostaa rokotuskattavuutta. Lisäksi mainostaminen ja puhuminen eläkekerhoissa ja lääkärin kirjoittama lehti-artikkeli paikallislehteen voisivat olla keinoja aktivoida ikäihmisiä influenssarokotusten suhteen. Myöhempien rokotuspäivien järjestämistä ennen epidemian alkamista pohdittiin keinona rokottaa mahdollisimman moni ikäihminen.

## 6 POHDINTA

### 6.1 Luotettavuus ja eettisyys

Laadullisen opinnäytetyön luotettavuuden arviointiin vaikuttavat useat seikat. Luotettavuuden kriteereistä laadullisessa tutkimuksessa ovat seuraavat tutkimukseen vaikuttavat seikat huomioonotettavia ja pyrimme soveltamaan ja arvioimaan niitä myös omassa opinnäytetyössämme:

- Uskottavuus (vastaako tutkijan käsitteellistäminen ja tulkinta tutkittavien käsityksiä).
- Tulosten siirrettävyys (tulosten siirrettävyys toiseen kontekstiin riippuu siitä, miten samankaltainen tutkittu ja sovellusympäristö ovat)
- Tulosten luotettavuus/varmuus (ulkopuolinen henkilö tarkastaa tutkimusprosessin toteutumisen sekä otetaan huomioon tutkimukseen ennustamattomasti vaikuttavat tekijät)
- Vahvistettavuus (ratkaisut esitetään niin seikkaperäisesti, että lukija pystyy seuraamaan tutkijan päättelyä ja arvioimaan sitä). (Tuomi – Sarajärvi 2004: 136–137.)

Opinnäytetyössämme pyrimme litteroimaan alkuperäislauseet juuri sellaisina kuin ne oli nauhoitettu. Alkuperäislauseista pyrimme etsimään asian ytimen, jonka sitten pelkistimme. Juuri tässä vaiheessa on mahdollisuus virhetulkintoihin. Koska opinnäytetyön tekijöitä oli kolme, pohdimme kaikki osaltamme virhetulkintojen mahdollisuutta keskustelemalla näihin liittyvistä aiheista ja palasimme uudelleen alkuperäislausumiin. Tulosten siirrettävyyden osalta tutkimusympäristöt vaihtelevat paikkakunnittain ja käytännöt eri paikoissa saattavat poiketa toisistaan. Ikäihmisten sairastavuus on kuitenkin koko lailla samantyyppistä maassamme. Tutkimuksen luotettavuuden suhteen olemme saaneet ohjausta sekä KTL:lta että ohjaajaltamme. Tutkimuksesta poisjääneiden kolmen kunnan osuus oli tietenkin ennalta arvaamatonta, mutta loppujen lopuksi emme usko, että tällä olisi ollut ratkaisevaa vaikutusta saamiimme tuloksiin. Vahvistettavuuden osalta olemme pyrkineet esittämään tulokset

mahdollisimman konkreettisesti ja havainnollistaneet tekstiä alkuperäislausumia käyttäen, jotta lukija saisi mahdollisimman selkeän kuvan esitettävästä asiasta.

Ihmisiin kohdistuvan tutkimuksen tekeminen edellyttää tutkijoilta hyvän tutkimuskäytännön noudattamista, jolloin ensisijaista on tutkittavan ihmisarvon ja itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen. (Pelkonen – Louhiala 2002: 129). Opinnäytetyössämme pyrimme kunnioittamaan haastateltavien tahtoa kieltäytyä haastattelusta. Kerroimme haastateltaville oleellista tietoa siitä, mitä haastattelu sisältää ja kuinka kauan se arviolta kestää. Lisäksi haastateltavat saivat saatekirjeen haastattelusta etukäteen, joten he pystyivät perehtymään asiaan jo ennakolta. Kysyimme heiltä luvan myös haastattelujen nauhoittamiseen. Hyvää tutkimustapaa noudattaen pyysimme myös kaikilta kirjalliset suostumuslomakkeet.

Tutkimustietojen käsittelyssä kaksi keskeistä käsitettä ovat luottamuksellisuus ja anonymiteetti. Täydellinen nimettömyys ei useinkaan tule kysymykseen, mutta periaatteena on, että henkilöllisyyden paljastuminen tehdään mahdollisimman vaikeaksi. Tutkimusprosessin eettiset näkökulmat voidaan jakaa kolmeen luokkaan, joista ensimmäisenä voidaan pohtia tutkimusaiheen eettistä oikeutusta, eli miksi juuri kyseisen asian tutkiminen on perusteltua. Toinen pohdinnan arvoinen asia tutkimuksen eettisessä arvioinnissa ovat tutkimusmenetelmät, eli saadaanko tavoiteltava tieto aiotulla aineistonkeruumenetelmällä. Kolmas eettinen näkökulma liittyy tutkimusaineiston analyysiin ja raportointiin. Tutkijan on analyysivaiheessa toimittava siten, ettei esimerkiksi litteroiduissa haastatteluissa ole nähtävissä tutkittavien oikeita nimiä. Tutkijan eettinen velvollisuus on raportoida tutkimustulokset mahdollisimman rehellisesti ja tarkasti, mutta samaan aikaan suojella tutkittavia. (Kylmä – Pietilä – Vehviläinen - Julkunen 2002: 70–73.)

Koimme kyseisen aiheen tutkimisen perustelluksi, koska meillä on perustavaa näyttöä siitä, että Suomessa ikäihmisten influenssarokotuskattavuus ei ole riittävä ja siksi halusimme lähteä kartoittamaan tähän asiaan vaikuttavia tekijöitä. Valitulla aineistonkeruumenetelmällä, haastattelulla ohjaavan haastattelurungon avuin, pyrimme saamaan oleellista tietoa asiasta. Olimme jo etukäteen suunnitelleet, mistä teemoista kyselisimme haastateltavilta, jotta saisimme juuri tietyistä asioista selvyyttä. Lisäksi

annoimme haastateltaville mahdollisuuden myös tarvittaessa vapaasti kertoa lisää näkemyksiään mahdollisen lisätiedon hankkimiseksi. Haastattelu oli mielestämme hyvä aineistonkeruumenetelmä, joskin tulosten luotettavuutta olisi vielä voinut lisätä haastateltavien määrän laajentamisella. Käytännön seikkojen ja aikapulan vuoksi tämä ei kuitenkaan olisi ollut mahdollista. Opinnäytetyössämme emme tuo ilmi missään kohtaa haastateltavien henkilöllisyyttä emmekä kuntia, joiden influenssarokotusyhteyshenkilöille haastattelut on tehty. Lisäksi tuhosimme haastattelunauhat heti litteroinnin jälkeen. Näillä seikoilla pyrimme takaamaan haastateltavien anonymiteetin.

## 6.2 Tulosten tarkastelua

Siihen, että ikäihmiset eivät hae tai saa influenssarokotuksia, vaikuttaa useita eri tekijöitä. Terveystenhoitajat ja lääkärit voivat neuvonnalla ja suosittelulla merkittävästi lisätä ikäihmisten rokotushalukkuutta (Pitkänen 2008). Useimmissa kunnissa ei ollut tehty mitään yhteistä sopimusta siitä, kuinka influenssarokotuksia suositellaan ikäihmisille. Henkilökohtaisia kutsuja influenssarokotuksiin ei lähetetty ikäihmisille yhdessäkään kunnassa. Haastattelujen pohjalta kuitenkin koimme, että useimmat terveydenhoitajat olivat motivoituneita markkinoimaan influenssarokotuksia asiakkaille ja, että he ymmärsivät rokotamisen tärkeyden terveidenkin ikäihmisten kohdalla. Useimpien haastateltavien vastauksista ilmeni, että he kokivat influenssarokotusten suosittelun tärkeinä ja olivat sitä mieltä, että esimerkiksi tiedottamista voisi tehdä tehokkaamminkin, jos vain resursseja olisi enemmän käytettävissä. Tulokset ovat samansuuntaisia aikaisempien tutkimusten kanssa, joissa on kartoitettu ikäihmisten näkemyksiä influenssarokotukseen liittyen. Honkasen (1998) tutkimuksen mukaan terveydenhoitajien suosittelu ja informaation antaminen rokotuksesta oli voimakkaasti yhteydessä korkeaan influenssarokotuskattavuuteen (Honkanen 1998: 56). Mangtanin ym. (2006) tutkimuksen mukaan merkittävin tekijä, joka vaikutti influenssarokotuksen ottamiseen, oli terveydenhuollon ammattilaisen suositus rokotuksesta (Mangtani ym. 2006). Myös Burns ym. saivat tulokseksi tutkimuksessaan, että lääkärin tai hoitajan suosittelu ja muistutus oli yksi tärkeimmistä tekijöistä, joka vaikutti influenssarokotuksen ottamiseen (Burns ym. 2004). Lisäksi Evansin ja Watsonin (2003) tutkimuksessa ikäihmiset kokivat, että yksi merkittävimmistä tekijöistä, joka

vaikutti siihen, että influenssarokotusta ei otettu, oli lääkärien ja hoitajien antaman ohjauksen ja rokotuksen suosittelun puute (Evans – Watson 2003).

Kunnissa tiedotettiin ikäihmisten influenssarokotuksista pääsääntöisesti eniten paikallislehdissä. Lisäksi mainostettiin runsaasti erilaisin julistein ja lehtisin sellaisissa paikoissa, joissa ikäihmiset liikkuvat. Pieni osa kunnista tiedotti influenssarokotuksista myös radiossa sekä yhteistyökumppaneiden välityksellä. Televisio nähtiin hyvänä median välineenä influenssarokotuksista tiedottamisessa. Lähes kaikissa kunnissa käytettiin myös suullista mainostamista ja informaatiota influenssarokotuksista. Yhteistyö erilaisten järjestöjen ja seurakunnan kanssa oli yllättävänkin vähäistä. Myös ruotsalaisen Dannetun`n ym. (2003) tutkimuksen tulosten mukaan pääsyy rokottamatta jäämiseen oli tiedon puute kansallisista suosituksista ja tärkeimmät tekijät rokotuksen ottamatta jättämiseen olivat tiedon puute rokotuksesta ja se, että terveydenhuoltohenkilökunta ei suositellut sitä (Dannetun ym. 2003). Näin ollen saamamme tulokset tukevat aikaisempia tutkimustuloksia. Honkasen (1998) tutkimuksessa seurattiin myös rokotusohjelmien ja tiedotusvaihtoehtojen yhteyttä influenssarokotuskattavuuteen. Tiedotuksen perustuessa julkisiin tiedotusvälineisiin rokotuskattavuus oli huomattavasti matalampi, kuin lähetettäessä rokotettaville henkilökohtaiset kutsut (Honkanen 1998: 56).

Influenssarokotukset järjestettiin kunnissa pääsääntöisesti ennalta suunniteltuina influenssarokotuspäivinä, jolloin influenssarokotuksen sai tulla ottamaan ilman ajanvarausta. Rokotus oli myös mahdollista saada joissakin kunnissa esimerkiksi terveydenhoitajan ja lääkärin vastaanotoilla. Lisäksi useimmissa kunnissa palvelutalojen ym. laitosten henkilökunta rokotti omat potilaansa. Joissakin kunnissa apua rokottamiseen saatiin myös esimerkiksi kouluterveydenhoitajilta tai työterveyshoitajilta. Rokottamiseen käytettävät resurssit koettiin riittäviksi. Useimmat kunnat olivat erittäin joustavia influenssarokotusten antamisen ajankohdan suhteen. Näissä kunnissa rokotuksen sai melkein aina, kun sitä vain ymmärsi hakea. Osa kunnista puolestaan oli erityisen tarkkoja siitä, että influenssarokotuksen sai vain niille varattuina influenssarokotuspäivinä.

Annetut influenssarokotukset kirjattiin kuntien omiin potilastietojärjestelmiin. Noin puolella kunnista oli käytössä Kansanterveyslaitoksen oma internet-pohjainen

tallennusohjelma, johon annetut influenssarokotukset tilastoituvat ajantasaisesti. Kunnissa oltiin pääsääntöisesti tyytyväisiä KTL:n tallennusohjelmaan. Monissa kunnissa oli perehdytetty ja koulutettu henkilökuntaa tallennusohjelman käyttöön. Joidenkin kuntien kohdalla ilmeni, että tallennusohjelma on heidän mielestään mutkikas eikä ohjelmaan aina pääse kirjautumaan, vaikka haluaisikin. Osa koki tallennusohjelman käytön päällekkäin kirjaamisena omien tallennussysteemien lisäksi. Tämä oli asia, johon selvästi kaivattiin lisää ohjeistusta. Perehdytystä tarvittaisiin myös sijaisille, jotka antavat influenssarokotuksia vain satunnaisesti kampanjapäivinä.

### 6.3 Kehittämis- ja jatkotutkimusehdotuksia

Haastattelujen pohjalta nousi esiin useita asioita ikäihmisten influenssarokotuskattavuuden parantamiseksi kunnissa. Useimmat haastateltavat olivat sitä mieltä, että tiedottamista ja tiedottamiseen käytettäviä resursseja pitäisi lisätä. Myös influenssarokotusten suosittelua tulisi lisätä. Hoitohenkilökunta ja erityisesti lääkärit voisivat lisätä suosittelua vastaanotoillaan. Ikäihmiset pitäisivät henkilökohtaista suosittelua hyvänä palveluna ja arvostuksena heitä kohtaan. Ikäihmisille välittyisi näin sellainen olo, että heistä ja heidän hyvinvoinnistaan ollaan kiinnostuneita.

Paikallislehdessä voisi perusilmoituksen lisäksi olla artikkeli influenssasta ja influenssarokotuksista, influenssan sairastamiseen liittyvistä riskitekijöistä sekä rokotusten hyödyistä. Olemassa olevia vääriä uskomuksia rokotusten suhteen tulisi yrittää vähentää kertomalla faktoja influenssarokotuksista. Näistä asioista pitäisi muistuttaa vuosittain, hyvissä ajoin ennen influenssarokotuskauden alkua. Näin ikäihmisten tietoutta sekä asenteita influenssarokotuksia kohtaan saataisiin muokattua oikeaan suuntaan. Myös hoitohenkilökunnan tietoa influenssarokotuksista tulisi lisätä, jotta oikeanlainen tieto välittyisi asiakkaille. Henkilökunnalle olisi hyvä järjestää koulutusta influenssarokotuksista säännöllisin väliajoin.

Media koettiin hyvänä välineenä influenssarokotusten markkinoinnissa. Median käyttöä mainonnan välineenä voisi lisätä. Televisiomainoksilla sekä kampanjoinnilla

paikallisradioissa tavoitettaisiin ikäihmiset, jotka eivät käy terveyskeskuksessa säännöllisesti.

Omana kehittämis ehdotuksemme on että Terveysten- ja hyvinvoinnin laitos (entinen KTL) sekä kunnat voisivat yhdessä järjestää lisäksi laajempia tehokampanjoita, jotka järjestettäisiin tiettyinä vuosina tietyissä kunnissa. Kampanjat voisivat sisältää tietoa influenssarokotuksista sekä erityistä koulutusta hoitohenkilökunnalle rokottamisesta, rokotuksista ja kirjaamisesta. Näin rokottajat mahdollisesti olisivat motivoituneempia tarjoamaan influenssarokotuksia asiakkailleen. Lisäksi kunnissa voisi tehostaa mainontaa vielä enemmän niihin paikkoihin, missä ihmiset liikkuvat. Olisi mielenkiintoista nähdä, olisiko tällaisella tehostetulla toiminnalla vaikutusta rokotuskattavuuteen. Kampanjavuoden rokotuskattavuutta voisi verrata niin sanotun normaali vuoden rokotuskattavuuteen, jolloin nähtäisiin erotuksena toiminnan vaikutukset.

Yhteistyötä erilaisten yhdistysten ja järjestöjen kanssa tulisi lisätä. Influenssarokotuksiin perehtynyt henkilö voisi käydä luennoimassa ja pitämässä infotilaisuuksia sellaisissa paikoissa, joissa parhaiten ikäihmisiä tavoittaa. Tällaisia paikkoja ovat esimerkiksi eläkeläiskerhot ja seurakuntien erilaiset tilaisuudet.

Vuosittain jokaisessa kunnassa on paljon ihmisiä, jotka eivät ole ehtineet ottaa rokotusta niille varattuina influenssarokotuspäivinä. Kunnat voisivat järjestää ylimääräiset rokotuspäivät tai mahdollisuuden influenssarokotusten saamiseen vielä loppuvuodelle tai aivan alkuvuoteen, jolloin mahdollisimman moni saisi rokotuksen ennen influenssakauden alkua. Lisäksi kunnittain voitaisiin kysellä väestöltä, mitä tietoa he tarvitsisivat ja mitä toiveita tai odotuksia heillä on influenssarokotusten suhteen. Tämän pohjalta toimintaa voitaisiin kohdistaa tarvittavin keinoin.

Kurssiltamme toinen terveydenhoitajaopiskelijaryhmä teki samankaltaisen opinnäytetyön niin sanottujen paremman influenssarokotuskattavuuden kunnista eri puolilla Suomea. Mielenkiintoista olisi vertailla, onko tutkimuskohteeksi valitsemiemme kuntien influenssarokotuskäytännöissä eroavaisuuksia. Kiinnostavaa

olisi tietää, onko kyseisten kuntien rokotusten käytännön järjestelyissä sellaisia eroja, mitkä selvästi voisivat vaikuttaa influenssarokotuskattavuuseroihin näiden kuntien välillä. Tästä aiheesta voisi joku opiskelija saada työn aiheen itselleen. Lisäksi jatkossa olisi mielenkiintoista selvittää ikäihmisten käsityksiä influenssarokotuksiin liittyen; mitä tietoa he haluaisivat, millaisia tapoja ja keinoja he pitäisivät hyvänä ja millaisia odotuksia heillä on influenssarokotusten suhteen.

#### 6.4 Kokemus opinnäytetyöprosessista

Tämän opinnäytetyön tekeminen on opastanut meitä tutkimuksen tekemiseen. Ennen työn aloittamista tutkimusprosessi oli meille hieman epäselvä, mutta työn edetessä olemme saaneet selvennystä laadullisen haastattelututkimuksen tekemisestä ja sen eri vaiheista. Tavoitteenamme on ollut harjaantua haastattelututkimuksen tekemisessä ja laadullisen opinnäytetyön analysoinnissa. Erilaisiin tutkimuksiin, opinnäytetöihin ja tutkimustyön perusteisiin perehtyminen antaa meille myös valmiudet hyödyntää tutkittua tietoa tulevassa terveydenhoitajan ammatissa. Olemme opetelleet ryhmätyön tekemistä tilanteessa, jossa kaikki osapuolet ovat olleet työssä opiskelun ohessa ja asuneet eri puolella pääkaupunkiseutua. Yhteisen ajan järjestäminen on ajoittain ollut haastavaa, mutta olemme kokeneet tämän opinnäytetyön tekemisen antoisana, mielenkiintoisena ja haastavana oppimiskokemuksena.

## LÄHTEET

- de Andres, AL. – Garrido, PC. – Hernandez-Barrera, V. – Del Pozo, SV. – de Miguel, AG. – Jimenez-Garcia, R. 2004: Influenza vaccination among the elderly Spanish population: trend from 1993 to 2003 and vaccination-related factors. *European Journal of Public Health* 17 (3). 272–277.
- Burns, Victoria E. – Ring, Christopher – Carrol, Douglas 2004: Factors influencing influenza vaccination uptake in an elderly, community-based sample. *Vaccine* 23 (27). 3604–3608.
- Dannetun, E. – Tegnell, A. – Normann, B. – Garpenholt, Ö. – Giesecke, J. 2003: Influenza vaccine coverage and reasons for non-vaccination in a sample of people above 65 years of age, in Sweden, 1998 - 2000. *Scandinavian Journal of Infectious Diseases* 35 (6–7). 389–393.
- Evans, Meirion R. – Watson, Phil A. 2003: Why do older people not get immunised against influenza? A community survey. *Vaccine* 21 (19–20). 2421–2427.
- Hirsjärvi, Sirkka – Hurme, Helena 2008: Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Helsinki University Press.
- Honkanen, Pekka 1998: Pneumokokki- ja influenssarokotusohjelman toteuttaminen eläkeikäisessä väestössä: rokotushalukkuuteen vaikuttavat tekijät, rokotteiden haittavaikutukset ja pneumokokkrokotteen tuoma lisäteho keuhkokuumeen ehkäisyssä. Väitöskirja. Acta Universitatis Ouluensis. Series D, Medica. Oulu: Oulun Yliopisto.
- Hulkko, Terhi – Tikkanen, Hillevi 2005: Rokottaja. Teoksessa Nohynek, Hanna – Hulkko, Terhi – Rapola, Satu – Strömberg, Nina – Kilpi, Terhi (toim.). Rokottajan käsikirja. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim. 28.
- Huovinen, Pentti 2008: Influenssa. Lääkärikirja Duodecim. Verkkodokumentti. <[www.terveyskirjasto.fi](http://www.terveyskirjasto.fi)>. Luettu 6.2.2009.
- Influenssarokotuskattavuus 2008. Kansanterveyslaitos. Tietoa terveydestä. Verkkodokumentti. Päivitetty 15.10.2008. <[http://www.ktl.fi/portal/suomi/tietoa\\_terveydesta/rokottaminen/rokotuskattavuus/](http://www.ktl.fi/portal/suomi/tietoa_terveydesta/rokottaminen/rokotuskattavuus/)>. Luettu 22.10.2008.
- Jansson, Marianne 2008: Influenssarokotuksia haetaan liian vähän. Suomen Lääkärilehti 34. 2681.
- Kilpi, Terhi 2003a: Rokottamisen periaatteet ja vaikutukset. Teoksessa Koskenvuo, Kimmo (toim.) Sairauksien ehkäisy. 2. uudistettu painos. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim. 673–674.

- Kilpi, Terhi 2003b: Rokotteet. Teoksessa Koskenvuo, Kimmo (toim.) Sairauksien ehkäisy. 2. uudistettu painos. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim. 682.
- Koskenvuo, Markku – Mattila, Kari 2003: Terveyden edistämisen ja sairauksien ehkäisyn periaatteet. Teoksessa Koskenvuo, Kimmo (toim.) Sairauksien ehkäisy. 2. uudistettu painos. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim. 16–17.
- Koskinen, Seppo 2009: Suomalaisten terveys ja haasteita sen parantamiseksi. Sairauksien ehkäisy. Verkkodokumentti.  
<[http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_teos=seh&p\\_haku=väestö&p\\_artkkeli=seh00159](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_teos=seh&p_haku=väestö&p_artkkeli=seh00159)>. Luettu 6.2.2009.
- Kuronen, Tapani – Ölander, Rose-Marie 2005: Rokotteiden koostumus. Teoksessa Nohynek, Hanna – Hulkko, Terhi – Rapola, Satu – Strömberg, Nina – Kilpi, Terhi (toim.) Rokottajan käsikirja. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim. 12.
- Kylmä, Jari – Pietilä, Anna-Maija – Vehviläinen - Julkunen, Katri 2002: Terveyden edistämisen lähtökohtia. Terveyden edistäminen. Uusiutuvat työmenetelmät. Helsinki: WSOY.
- Leinikki, Pauli 2003: Influenssa. Teoksessa Koskenvuo, Kimmo (toim.) Sairauksien ehkäisy. 2. uudistettu painos. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim. 167–171.
- Leino, Tuija 2007. Rokottaminen. Lääkärikirja Duodecim. Verkkodokumentti.  
<[www.terveyskirjasto.fi](http://www.terveyskirjasto.fi)>. Luettu 6.2.2009.
- Mangtani, Punam – Breeze, Elizabeth – Stirling, Sue – Hanciles, Smita – Kovats, Sari – Fletcher, Astrid 2006: Cross-sectional survey of older peoples' views related to influenza vaccine uptake. BMC Public Health 6 (249).
- Nieminen, Mauri – Koskinen, Seppo 2005: Väestö. Suomalaisten terveys. Verkkodokumentti.  
<[http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=suo00007&p\\_haku=väestö](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=suo00007&p_haku=väestö)>. Luettu 6.2.2009.
- Nohynek, Hanna 2005: Mitä rokottaminen on? Teoksessa Nohynek, Hanna – Hulkko, Terhi – Rapola, Satu – Strömberg, Nina – Kilpi, Terhi (toim.) Rokottajan käsikirja. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim. 7–10.
- Pelkonen, Risto – Louhiala, Pekka 2002: Ihminen lääketieteellisen tutkimuksen kohteena. Teoksessa Karjalainen, Sakari – Launis, Veikko – Pelkonen, Risto – Pietarinen, Juhani toim. Tutkijan eettiset valinnat. Helsinki: Gaudeamus. 129.

- Pitkänen, Saira 2006: Riskiryhmien ja 65 vuotta täyttäneiden influenssarokotukset. Kansanterveyslehti nro 7/2006. Verkkodokumentti. Päivitetty 8.6.2006.  
<[http://www.ktl.fi/portal/suomi/julkaisut/kansanterveyslehti/lehdet\\_2006/nro\\_7\\_2006/riskiryhmien\\_ja\\_65\\_vuotta\\_tayttaneiden\\_influenssarokotukset](http://www.ktl.fi/portal/suomi/julkaisut/kansanterveyslehti/lehdet_2006/nro_7_2006/riskiryhmien_ja_65_vuotta_tayttaneiden_influenssarokotukset)>. Luettu 18.9.2008.
- Pitkänen, Saira 2008: Ikäihmisten influenssarokotuskattavuus ei ota parantuakseen – mikä neuvoksi? Kansanterveys-lehti. 7/2008. 21–22.
- Rapola, Satu – Kuronen, Tapani 2005: Influenssarokotteet. Teoksessa Nohynek, Hanna – Hulkko, Terhi – Rapola, Satu – Strömberg, Nina – Kilpi, Terhi (toim.) Rokottajan käsikirja. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim. 149–153.
- Rokotuskattavuus 2008. Kansanterveyslaitos. Tietoa terveydestä. Verkkodokumentti. Päivitetty 27.6.2008. <[http://www.ktl.fi/portal/suomi/tietoa\\_terveydesta/rokottaminen/rokotuskattavuus/](http://www.ktl.fi/portal/suomi/tietoa_terveydesta/rokottaminen/rokotuskattavuus/)>. Luettu 22.10.2008.
- Saaranen-Kauppinen, Anita – Puusniekka, Anna. 2006: KvaliMOTV-Menetelmäopetuksen tietovaranto (verkkojulkaisu). Tampere. Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto.  
<<http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/>>. Luettu 02.11.2008.
- STM 2008. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos aloittaa vuoden alussa. Tiedote232/2008. Verkkodokumentti.  
<<http://www.stm.fi/Resource.phx/publishing/documents/16074/index.htm>>. Luettu 17.11.2008.
- Suomen väestö 2007. Tilastokeskus. Verkkodokumentti. Päivitetty 28.3.2007.  
<[http://www.stat.fi/til/vaerak/2007/vaerak\\_2007-2008-03-28\\_tie\\_001\\_fi.html](http://www.stat.fi/til/vaerak/2007/vaerak_2007-2008-03-28_tie_001_fi.html)>. Luettu 19.9.2008.
- Toiminta ja tehtävät 2008. Kansanterveyslaitos. Perustietoa KTL:n toiminnasta. Verkkodokumentti. Päivitetty 9.4.2008.  
<[http://www.tl.fi/attachments/Suomi/esittely/ktl\\_esite\\_2008.pdf](http://www.tl.fi/attachments/Suomi/esittely/ktl_esite_2008.pdf)>. Luettu 18.9.2008.
- Tuomi, Jouni – Sarajärvi, Anneli 2004: Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. 1.-3. painos. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Vertio, Harri 2003: Terveiden edistäminen. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

## LIITTEET 1–7

### LIITE 1

TAULUKKO 1. Yhteenveto aikaisemmista tutkimuksista 65 vuotta täyttäneiden influenssarokotuskattavuuteen liittyvistä tekijöistä.

| <b>Tekijä(t)</b>                                                               | <b>Tutkimuksen tarkoitus / tavoite</b>                                                           | <b>Tutkimusmenetelmä / aineisto</b>                                        | <b>Keskeiset tutkimustulokset</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|--------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Honkanen P., 1998                                                              | Selvittää vanhusväestön rokotussuojaan influenssaa ja keuhkokuumeita vastaan liittyviä tekijöitä | Postikysely satunnaisotokselle kolmen kunnan 65 vuotta täyttäneille N= 497 | -Voimakkaimmin korkeaan influenssarokotuskattavuuteen olivat yhteydessä rokotuksen tarpeellisenä kokeminen, usko tehoon ja terveydenhoitajilta saatu tieto rokotuksista<br>-Voimakkaimmin matalaan influenssarokotuskattavuuteen oli yhteydessä pelko rokotteen sivuvaikutuksista<br>-Tiedotuksen perustuessa julkisiin tiedotusvälineisiin rokotuskattavuus oli matalampi, kuin lähetettäessä rokotettaville henkilökohtaiset kutsut |
| Mangtani P., Breeze E., Stirling S., Hanciles S., Kovats S., Fletcher A., 2006 | Kartoittaa 75 vuotta täyttäneiden näkemyksiä influenssarokotuksesta Iso-Britanniassa             | Postikysely 75 vuotta täyttäneille N= 844                                  | -Yleisimmät syyt olla ottamatta influenssarokotus olivat hyväksi koettu oma terveydentila tai sairaus, jonka katsottiin olevan seurausta rokotuksesta<br>-Merkittävin tekijä, joka vaikutti influenssarokotuksen ottamiseen oli terveydenhuollon ammattilaisen suositus rokotuksesta                                                                                                                                                  |

|                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Burns V.,<br>Ring C.,<br>Carrol D.,<br>2004                                                                                            | Selvittää<br>tekijöitä, jotka<br>vaikuttavat 65<br>vuotta<br>täyttäneiden<br>influenssaroko-<br>tusten<br>ottamiseen Iso-<br>Britanniassa                                                                            | Strukturoitu<br>haastattelu 65<br>vuotta täyttäneille<br>N= 444                                                                   | -Tärkeimmät tekijät, jotka<br>vaikuttivat influenssarokotuksen<br>ottamiseen olivat lääkärin tai<br>hoitajan suosittelu ja muistutus,<br>korkea koulutus, koettu<br>terveydentila ja asumismuoto<br>-Merkittävimmät syyt olla<br>ottamatta influenssarokotus olivat<br>haittavaikutusten pelko ja huoli<br>rokotuksen tehottomuudesta                                            |
| de Andres<br>AL.,<br>Garrido PC.,<br>Hernandez-<br>Barrera V.,<br>Del Pozo<br>SV., de<br>Miguel AG.,<br>Jimenez-<br>Garcia R.,<br>2004 | Tarkastella 65<br>vuotta<br>täyttäneiden<br>espanjalaisten<br>influenssarokot<br>uskattavuutta ja<br>tunnistaa<br>tekijöitä, jotka<br>vaikuttavat<br>rokotuksen<br>ottamiseen                                        | Kysely 65 vuotta<br>täyttäneille 10<br>vuoden ajan joka<br>toinen vuosi<br>N= 15989                                               | -Influenssarokotuskattavuus nousi<br>10 vuoden aikana 50,1 %:sta 63,7<br>%:iin.<br>-Tekijät, jotka lisäsivät<br>huomattavasti todennäköisyyttä<br>ottaa influenssarokotus, olivat<br>korkeampi ikä, huonoksi koettu<br>terveys, krooninen sairaus,<br>asuminen pikkukaupungissa ja<br>tupakoimattomuus                                                                           |
| Dannetun<br>E., Tegnell<br>A.,<br>Normann<br>B.,<br>Garpenholt<br>Ö.,<br>Giesecke J.,<br>2003                                          | Arvioida<br>ruotsalaisten 65<br>vuotta<br>täyttäneiden<br>influenssarokot<br>uskattavuutta ja<br>kartoittaa<br>tekijöitä, jotka<br>vaikuttavat<br>siihen, että heitä<br>ei rokoteta.                                 | Kysely<br>palvelutaloissa<br>asuville 65 vuotta<br>täyttäneille<br>ikäihmisille,<br>kolmena<br>peräkkäisenä<br>vuotena.<br>N= 599 | -Influenssarokotuskattavuus<br>tutkimukseen osallistuneiden<br>keskuudessa oli n. 30 %<br>-Pääsyy rokottamatta jäämiseen<br>oli tiedon puute kansallisista<br>suosituksista<br>-Tärkeimmät tekijät, jotka<br>vaikuttivat siihen, että<br>influenssarokotusta ei otettu,<br>olivat tiedon puute rokotuksesta ja<br>se, että<br>terveydenhuoltohenkilökunta ei<br>suositellut sitä |
| Evans M.,<br>Watson P.,<br>2003                                                                                                        | Kartoittaa 65<br>vuotta<br>täyttäneiden<br>näkömyksiä<br>influenssarokot<br>uksesta ja<br>selvittää<br>tekijöitä, jotka<br>vaikuttavat<br>ikäihmisten<br>influenssarokot<br>usten<br>ottamiseen Iso-<br>Britanniassa | Postikysely<br>N= 1468                                                                                                            | Merkittävimmät tekijät, jotka<br>vaikuttivat siihen, että<br>influenssarokotusta ei otettu olivat<br>kokemus siitä, että oma<br>terveydentila on hyvä, lääkärin ja<br>hoitajien antaman ohjauksen ja<br>rokotuksen suosittelun puute sekä<br>kielteiset käsitykset rokotuksen<br>tehokkuudesta ja turvallisuudesta                                                               |

## LIITE 2

### **Maksuttomaan influenssarokotukseen oikeutetut**

- 65 - vuotta täyttäneet
- 6 - 35 kk:n ikäiset lapset
- Sairautensa tai lääkityksensä vuoksi riskiryhmiin kuuluvat 3 - 64-vuotiaat
- Kroonista sydänsairautta, keuhkosairautta tai diabetesta sairastavat
- Kroonista maksasairautta tai munuaisten vajaatoimintaa (seerumin kreatiniini pysyvästi yli 150 µmol/l) sairastavat
- Heikentynyttä vastustuskykyä taudin tai sen hoidon seurauksena sairastavat. Rokotus annetaan immunosuppressiivisen hoidon tauon aikana ja ainakin 1-2 viikkoa ennen voimakasta hoitojaksoa
- Kortisonikorvaushoitoa saavat tai immuunivajavuutta sairastavat
- Pitkäkestoista salisylaattihoitoa saavat lapset ja nuoret (Reyen oireyhtymän ehkäisemiseksi)

(Lähde: Influenssarokotussuositus Suomessa syys- ja talvikaudella 2008-2009. KTL julkaisuja C 6/2008)

**HAASTATTELURUNKO**

**VALITTUJEN**

**KUNTIEN**

**ROKOTUSYHTEYSHENKILÖILLE**

1. **Taustatiedot:**

- 1.1 Vastaatteko influenssarokotusjärjestelyistä kunnassanne?
- 1.2 Jos vastaatte, mitä tehtäviinne vastuuhenkilönä kuuluu?
- 1.3 Kuinka kauan olette toiminut nykyisessä tehtävässänne vastuuhenkilönä?

2. **Influenssarokotusten järjestäminen:**

- 2.1 Miten influenssarokotukset ovat kunnassanne järjestetty 65 vuotta täyttäneiden ja sitä vanhempien osalta?
- 2.2 Saavatko 65 vuotta täyttäneet ja sitä vanhemmat hakea influenssarokotteen ilman ajanvarausta?

3. **Resurssit:**

- 3.1 Kuinka moni ja ketkä kunnassanne antavat influenssarokotuksia 65 vuotta täyttäneille ja sitä vanhemmille?
- 3.2 Onko teillä influenssarokottajia mielestänne tarpeeksi?
- 3.3 Onko ikäihmisten influenssarokotuksiin varattu aika mielestänne riittävä?
- 3.4 Kenellä kunnassanne on kokonaisvastuu influenssarokotuksiin liittyvistä resursseinneista?

4. **Tiedottaminen, suosittelu ja yhteistyö:**

- 4.1 Miten influenssarokotuksista tiedotetaan kunnassanne?
- 4.2 Onko teillä tiedottamiseen riittävästi henkilökuntaa?
- 4.3 Missä influenssarokotuksiin liittyvää tietoa on tarjolla?
- 4.4 Miten kunnassanne on sovittu influenssarokotusten suosittelemisesta 65-vuotiaille ja sitä vanhemmille?
- 4.5 Lähetetäänkö 65 vuotta täyttäneille ja sitä vanhemmille henkilökohtainen influenssarokotuskutsu kotiin?
- 4.6 Tehdäänkö kunnassanne yhteistyötä esim. eläkeläis- tai potilasjärjestöjen, yhdistysten tai seurakunnan kanssa? Millaista yhteistyö on?
- 4.7 Miten teillä toimii yhteistyö influenssarokotteet toimittavan lääkekeskuksen tai sairaala-apteekin kanssa ja millaista yhteistyö on?

5. **Influenssarokotusten kirjaaminen:**

- 5.1 Miten ja mihin paikkoihin kirjaatte tiedot annetuista influenssarokotuksista?
- 5.2 Onko rokotusten kirjaamisessa epäselvyyksiä? Millaisia?
- 5.3 Onko käytössänne Kansanterveyslaitoksen internet-pohjainen tallennusohjelma?
- 5.4 Jos käytössänne on internet-pohjainen tallennusohjelma, niin miten koette sen käytön?

6. **Kehitettävät asiat:**

- 6.1 Mitkä ovat mielestänne tärkeimmät kehitettävät asiat 65 vuotta täyttäneiden ja sitä vanhempien osalta influenssarokotuskattavuuden nostamiseksi kunnassanne?
- 6.2 Mitä muuta haluatte sanoa tästä aiheesta?

Vastaanottaja

## Tutkimuslupa

Olemme terveydenhoitaja- opiskelijoita Metropolia AMK Oy:stä (Terveys- ja hoitoala, SHT08K2). Opiskelumme kuuluu opinnäytetyön tekeminen. Teemme opinnäytetyömme aiheesta: **Ikääntyneiden influenssarokotukset Suomessa, influenssarokotusyhteysheikentyneiden käsitys matalan rokotuskattavuuden syistä.** Kansanterveyslaitos Helsingissä on yhteistyökumppanimme ja toimii asiantuntija-apuna opinnäytetyössämme.

Anomme lupaa kunnastanne valitun influenssarokotusyhteysheikentyneen puhelinhaastattelua varten.

Tarkoituksenamme on kuntien rokotusyhteysheikentyneitä haastattelemalla saada tietoa siitä, miksei yli 65-vuotiaiden rokotuskattavuus ole vuosien aikana lähtenyt nousuun. Tavoitteenamme on selvittää, miten kunnat järjestävät rokotusten antamisen, tiedottamisen, kirjaamisen ja resursoinnin. Haluaisimme myös saada rokotusyhteysheikentyneeltä mielipiteen, mitä kunnissa voitaisiin tehdä rokotuskattavuuden parantamiseksi.

## Tutkimuksen toteutus

Opinnäytetyöhön tarvittava aineisto kerätään 12 eri kunnasta / kuntayhtymästä. Haastattelemme puhelimitse **yhtä rokotusyhteysheikentyneää jokaisesta kunnasta.** Haastattelu kestää noin 30 min. Nauhoitamme haastattelut ja kirjoitamme ne puhtaaksi analysointia varten. Materiaali hävitetään heti opinnäytetyön valmistuttua. Yksittäisen kunnan tai rokotusyhteysheikentyneen nimi ei tule valmiissa opinnäytetyössä näkyviin.

## Aikataulu

Puhelinhaastattelut suoritetaan joulukuu 2008- helmikuu 2009 välisenä aikana.

Opinnäytetyön arvioitu valmistumisajankohta on huhtikuun 2009 aikana.

## Tutkimussuunnitelma

Ohjaavat opettajat Anne Nikula on hyväksynyt opinnäytetyö-suunnitelman  
11 / 11 2008

---

Anne Nikula

Ystävällisin terveisin:

Suvi Haavisto, sairaanhoitaja, Th-opiskelija, suvi.haavisto@metropolia.fi, 050-5697474

Sirpa Kernisalo-Perälä, erikoissairaanhoitaja, Th-opiskelija, sirpa.kernisalo-perala@metropolia.fi, 050-3217423

Minna Savolainen, kätilö, Th-opiskelija, minna.savolainen@metropolia.fi, 044-0489850

LIITTEET

Tutkimussuunnitelma

**Metropolia Ammattikorkeakoulu Oy**  
**Terveys- ja hoitoala**

**TUTKIMUSSUUNNITELMA**  
**Opinnäytetyötä varten**

**Opinnäytetyön tekijät:**

Terveystieteiden opiskelijat/

Suvi Haavisto SHT08K2, Sirpa Kernisalo-Perälä SHT08K2, Minna Savolainen SHT08K2

**Opinnäytetyön nimi:**

Ikääntyneiden influenssarokotukset Suomessa. Influenssarokotusyhteysheijäiden käsitys matalan rokotuskattavuuden syistä.

**Opinnäytetyön tausta:**

Ikääntyneillä ja lääketieteellisiin riskiryhmiin kuuluvilla influenssa on usein vakava tauti, joka voi johtaa sairaalahoitoon tai aiheuttaa ennen aikaisen kuoleman. Eläkeikäisen väestön ja lääketieteellisiin riskiryhmiin kuuluvien rokottaminen vähentää tehokkaasti vaikeaan influenssaan sairastumista, kuolleisuutta, sairaalahoitoja ja jopa laitostumista. Suurin hyöty rokotuksista saadaan, kun rokotetaan myös terheet ja vireät 65 vuotta täyttäneet henkilöt. Kansainväliset tutkimustulokset osoittavat, että tämän ikäryhmän rokottaminen vähentää sairaalahoitoja noin 40-70 % ja kuolleisuutta 50-70 %. Maksuttomaan influenssarokotukseen ovat oikeutettuja kaikki 65 vuotta täyttäneet sekä tietyistä lääketieteellisistä syistä siihen oikeutetut henkilöt. Suomessa yli 65 vuotta täyttäneiden influenssarokotuskattavuus on matala, noin 50 %:n luokkaa, kun se esimerkiksi Britanniassa on 70 %. Suomessa influenssarokotukset järjestetään vuosittain ja jokainen kunta on velvollinen vastaamaan omista influenssarokotuksistaan. Influenssarokotukset ovat tärkeä sairautta ehkäisevä toimenpide erityisesti lasten, ikääntyneiden ja lääketieteellisiin riskiryhmiin kuuluvien kansalaisten keskuudessa.

**Opinnäytetyön tutkimustehtävät ja tavoitteet:**

Suomessa Kansanterveyslaitoksen tilastojen mukaan ikääntyneistä vain noin 50 % ottaa vuosittain influenssarokotuksen. WHO:n tavoite vuoteen 2010 mennessä on saada rokotuskattavuus nousemaan 75 %:iin. Suomessa on tehty hyvin vähän tutkimuksia yli 65-vuotiaiden influenssarokotuskattavuudesta ja siihen liittyvistä tekijöistä. Tärkeää olisi saada selville mitkä tekijät vaikuttavat siihen, että ikääntyneet eivät hae tai saa vuotuisia influenssarokotteita ja millä mahdollisilla tekijöillä voidaan vaikuttaa rokotuskattavuuden nousuun.

Opinnäytetyömme päätarkoituksena on kartoittaa tekijöitä, mitkä vaikuttavat yli 65-vuotiaiden matalaan influenssarokotuskattavuuteen Suomessa, haastattelemalla rokotusyhteysheijäitä (tai henkilöitä, jotka vastaavat rokotusten järjestämisestä) eri puolilta Suomea. Yksityiskohtaisina tavoitteina on saada selville mm. miten kunnat/kuntainliitot ovat järjestäneet influenssarokotukset yli 65-vuotiaiden osalta, miten mahdolliset suosittelut/kutsut vaikuttavat rokotushalukkuuteen, ovatko kirjaamisohjeet influenssarokotuksista selkeitä ja yhdenmukaisia, miten tiedonsiirto KTL:lle välittyy sekä mikä olisi tärkein kehitettävä asia, jolla rokotuskattavuutta voitaisiin mahdollisesti nostaa. Tavoitteena on siis saada selville tekijöitä, joilla pystytään vaikuttamaan siihen, että rokotuskattavuus ikääntyneiden osalta nousee maassamme WHO:n antaman tavoitteen saavuttamiseksi, tai ainakin nykyisen 50 % osuuden nostamiseksi.

**Tutkimuskohteen kuvaus ja aineistonkeruumenetelmä:**

Tutkimuskohteena ovat noin 12 erikseen valittua Suomen kuntaa/kuntainliittoa, joissa influenssarokotuskattavuus on viimeisten (v.2007) KTL:n tilastojen mukaan ollut alle 40 %. Tarkoituksena on haastatella puhelimitse 12:tä rokotusyhteys henkilöä (tai henkilöä joka vastaa rokotusten järjestämisestä kunnassa) eri puolilta Suomea. Tiedonkeruussa käytämme puolistrukturoitua haastattelulomaketta. Puhelinhaastattelut suoritamme sovittuna ajankohtana KTL:n tiloissa. Aikaa on varattu noin 30 minuuttia per haastattelu. Tietojen tallentamiseen käytämme nauhuria ja kirjaamista. Haastattelujen nauhoittamiseen pyydämme haastateltavilta henkilöiltä luvan. Materiaali hävitetään heti opinnäytetyön valmistuttua. Haastattelujen jälkeen seuraa puhtaaksikirjoitusvaihe. Yksittäisen kunnan tai rokotusyhteys henkilön nimi ei tule valmiissa opinnäytetyössä näkyviin.

**Opinnäytetyön aikataulu (työn toteuttaminen ja raportointi):**

Rokotusyhteys henkilöiden puhelinhaastattelut on tarkoitus toteuttaa joulukuun 2008 - tammikuun 2009 välisenä aikana. Haastattelujen purkaminen ja puhtaaksikirjoitusvaihe sijoittuu tammi-helmikuulle 2009. Koko opinnäytetyön on tarkoitus valmistua huhtikuussa 2009.

**Metropolia Oy ammattikorkeakoulun rooli tutkimuksessa:**

Opinnäytetyö toteutetaan Metropolia AMK Oy:n (Terveys- ja hoitoala) ja Kansanterveyslaitoksen yhteistyönä. Vastuuhenkilönä Metropolia AMK Oy:ssä toimivat ohjaajamme Anne Nikula sekä toisena ohjaajanamme Arja Liinamo. Kansanterveyslaitos toimii työssämme asiantuntijatahona.

**Opinnäytetyön rahoitus, rahoittajat ja budjetti:**

Opinnäytetyön haastattelujen suorittamisessa käytämme Kansanterveyslaitoksen tiloja ja puhelinta. Nauhurit saamme lainaksi koulultamme, Metropolia AMK Oy:stä. Kaiken muun materiaalin kustantavat terveydenhoitajaopiskelijat itse. Työllemme ei tule ulkopuolista rahoitusta.

**Opinnäytetyön tulosten hyödyntäminen:**

Kansanterveyslaitos voi hyödyntää opinnäytetyömme tuloksia kehittämällä omaa toimintaansa influenssarokotuksiin liittyen eri puolilla Suomea. Mahdollisesti myös yhteistyö eri kuntien kanssa paranee, influenssarokotuksiin liittyvä kirjaaminen ja ohjeistus selkenevät.

Myös kunnat voivat hyötyä opinnäytetyömme tuloksista. Tulosten perusteella he voivat suunnitella toimintaansa yhä paremmaksi ja toimivammaksi sekä saada käytännöntietoa oman kuntansa influenssarokotuskattavuuden nostamiseksi.

**Opinnäytetyön julkaiseminen:**

Metropolia AMK Oy julkaisee tekijöiden luvalla uusimmat opinnäytetyöt sähköisinä versioina verkkosivuillaan. Opinnäytetyömme valmistuttua lähetämme haastatteluun osallistuneille kunnille valmiit työmme (1/kunta). Myös Kansanterveyslaitos yhteistyökumppanimme saa valmiin työmme käyttöönsä.

LIITE 6 Suostumuslomake puhelinhaastattelua varten

Nimi: \_\_\_\_\_

Kunta / terveyskeskus: \_\_\_\_\_

Puhelinnumero: \_\_\_\_\_

Sähköpostiosoite: \_\_\_\_\_

**Tällä suostumuslomakkeella suostun** siihen, että Metropolia Ammattikorkeakoulu Oy:n (Terveys- ja hoitoala, SHT08K2) terveydenhoitajaopiskelijat Suvi Haavisto, Sirpa Kernisalo-Perälä ja Minna Savolainen haastattelevat minua heidän opintoihinsa kuuluvaa opinnäytetyötä varten. Opinnäytetyön aiheena on ”Yli 65-vuotiaiden influenssarokotukset Suomessa, influenssarokotusyhteysheikentyneiden käsitys matalan rokotuskattavuuden syistä.”

Osallistuminen puhelinhaastatteluun on vapaaehtoista. Haastateltava saa haastattelurungon etukäteen tutustuttavaksi sähköpostitse. Haastattelu tapahtuu puhelimitse ja erikseen sovittuna ajankohtana. Tarkoitus on tehdä haastattelut joulukuu 2008 – tammikuu 2009 välisenä aikana. Haastattelu kestää noin 30 minuuttia. Puhelinhaastattelut nauhoitetaan ja kirjoitetaan puhtaaksi analysointia varten. Materiaali hävitetään heti opinnäytetyön valmistuttua. Yksittäisen kunnan tai haastateltavan nimi ei tule valmiissa opinnäytetyössä esiin. Toimitamme valmiit opinnäytetyöt haastatteluun osallistuneille (1 / kunta).

Kopio suostumuslomakkeesta toimitetaan haastateltavalle postitse heti kun suostumuslomakkeen vastaanottaja on sen allekirjoittanut.

---

|        |     |                              |
|--------|-----|------------------------------|
| Paikka | Pvm | Haastateltavan allekirjoitus |
|--------|-----|------------------------------|

---

|        |     |                          |
|--------|-----|--------------------------|
| Paikka | Pvm | Suostumuksen vastaanotti |
|--------|-----|--------------------------|

## LIITE 7 Esimerkki aineiston analysoinnista

