



samk

Satakunnan ammattikorkeakoulu
Satakunta University of Applied Sciences

JUTTA LEINO & JENNI PAASIKIVI

Kotona asuvan iäkkään arkikuntoutus kotihoidon hoitajan näkökulmasta

HOITOTYÖN TUTKINTO-OHJELMA
2021

Tekijä(t) Leino, Jutta Paasikivi, Jenni	Julkaisun laji Opinnäytetyö, AMK	Päivämäärä syyskuu/2021
	Sivumäärä 28	Julkaisun kieli Suomi
Julkaisun nimi Kotona asuvan iäkkään arkikuntoutus kotihoidon hoitajan näkökulmasta		
Tutkinto-ohjelma Hoitotyö		
Tiivistelmä <p>Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää kotihoidon hoitajien kokemuksia arkikuntoutuksesta. Opinnäytetyön tavoitteena oli tuottaa tietoa Rauman kaupungin kotihoidon yksikölle hoitajien kokemuksista arkikuntoutuksesta ja kuinka saadun tiedon perusteella voidaan mahdollisesti kehittää kotihoidon asiakkaan arkikuntoutusta. Opinnäytetyö toteutettiin kvalitatiivisena eli laadullisena tutkimuksena.</p> <p>Tutkimusaineistoa kerättiin teemahaastattelulla. Haastatteluun osallistui kuusi hoitajaa (N=6) kolmesta eri Rauman kotihoidon alueista. Tulosten analysointi suoritettiin induktiivisen sisällönanalyysin avulla.</p> <p>Opinnäytetyön tulosten perusteella hoitajat kokivat, että arkikuntoutus vaikuttaa myönteisesti kotona asuvan iäkkään fyysiseen, psyykkiseen ja sosiaaliseen toimintakykyyn. Aineistosta nousi esille, että hoitajilla on yhtenäinen käsitys arkikuntoutuksen tarkoituksesta. Hoitajien mielestä arkikuntoutuksella tarkoitetaan ihmisen normaaleja arjen askareita, kuntouttavalla työotteella työskentelyä, asiakkaan tukemista päivittäisissä toimissa, kannustetaan asiakasta toimimaan itsenäisesti.</p> <p>Jatkotutkimuksen kohteena voisi olla kotihoidon asiakkaiden mielipiteiden selvittäminen arkikuntoutuksen hyödyllisyydestä.</p>		
Asiasanat Kotihoito, arkikuntoutus, toimintakyky		

Author(s) Leino, Jutta Paasikivi, Jenni	Type of Publication Thesis, AMK	Date September/2021
	Number of pages 28	Language of publication: Finnish
Title of publication Daily rehabilitation of an elderly person living at home from the perspective of a home care nurse		
Degree program Nursing		
Abstract <p>The purpose of the thesis was to find out the experiences of home care nurses about daily rehabilitation. The aim of the thesis was to provide the Rauma City Home Care Unit with information about the nurses' experiences of daily rehabilitation and how the daily rehabilitation of a home care client can be developed based on the information obtained. The thesis was carried out as qualitative research.</p> <p>The research material was collected through a thematic interview. Six nurses (N=6) from three different home care areas in Rauma participated in the interview. The analysis of the results was performed by inductive content analysis.</p> <p>Based on the results of the thesis, the nurses felt that daily rehabilitation has a positive effect on the physical, mental, and social functioning of the elderly living at home. It emerged from the material that the caregivers have a unified understanding of the purpose of daily rehabilitation. According to the caregivers, everyday rehabilitation means a person's normal everyday tasks, working with a rehabilitative approach, supporting the client in daily activities, encouraging the client to act independently.</p> <p>The subject of further research could be to find out the opinions of home care clients about the usefulness of daily rehabilitation.</p>		
<u>Key words</u> Home care, daily rehabilitation, functional capacity		

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	5
2 OPINNÄYTETYÖN TEOREETTINEN PERUSTA	6
2.1 Kotihoito	6
2.2 Arkikuntoutus.....	7
2.3 Toimintakyky (fyysinen, psyykinen & sosiaalinen)	8
2.4 Aikaisemmat aiheeseen liittyvät tutkimukset ja opinnäytetyöt.....	9
3 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET	11
4 OPINNÄYTETYÖN SUORITTAMISTAPA	12
4.1 Tutkimusmenetelmä.....	12
4.2 Aineiston keruu	13
4.3 Aineiston käsittely ja analyysi	15
5 TUTKIMUSTULOKSET	17
5.1 Hoitajan kokemus arkikuntoutuksesta	17
5.2 Vaikutus iäkkään fyysiseen toimintakykyyn	18
5.3 Vaikutus iäkkään psyykkiseen toimintakykyyn.....	20
5.4 Vaikutus iäkkään sosiaaliseen toimintakykyyn	21
5.5 Kehitettävää.....	21
6 POHDINTA JA JOHTOPÄÄTÖKSET	22
6.1 Tutkimustulosten tarkastelu	23
6.2 Opinnäytetyön luotettavuus	24
6.3 Opinnäytetyön eettisyys	25
6.4 Ammatillinen kehittyminen	28

LÄHTEET

LIITTEET

Liite 1. Haastattelukysymykset

Liite 2. Taulukko aiemmista tutkimuksista

Liite 3. Taulukko hakutoiminnoista

Liite 4. Tutkimuslupahakemus

Liite 5. Saatekirje hoitajille

Liite 6. Sähköpostiviesti kotihoidon esimiehille

Liite 7. Tietosuojaseloste

Liite 8. Tutkimuslupa

1 JOHDANTO

Kansallinen tavoite on, että iäkäs ihminen voi asua omassa kodissaan mahdollisimman pitkään, jopa elämänsä loppuun saakka. Kun ihminen tarvitsee hoivaa ja huolenpitoa, hän saa sen kotonaan tai kodinomaisessa asuinympäristössä. Usein kotihoito ja muu kotiin annettava tuki koostuu julkisten ja yksityisten tahojen sekä järjestöjen tuottamista palveluista. Ammattilaisten, läheisten ja vapaaehtoisten muodostama verkosto voi toteuttaa iäkkään ihmisen toiveen asua omassa kodissaan. Kotona hoidetaan yhä vanhempia ja huonokuntoisempia, monenlaista apua ja tukea tarvitsevia iäkkäitä. Kotihoidon päivittäinen asiakasmäärä kasvoi 4000:lla vuosien 2016 ja 2018 välillä. Kotihoidossa oli toukokuussa 2018 päivittäin keskimäärin 51700 asiakasta. (THL:n [www-sivut](#).)

Opinnäytetyön aiheena on kotona asuvan iäkkään arkikuntoutus kotihoidon hoitohenkilökunnan näkökulmasta. Aiheen valitseminen perustuu aiheen ajankohtaisuuteen, sekä tärkeyteen Rauman kaupungin kotihoidossa. Opinnäytetyö on työelämälähtöinen ja toteutetaan yhteistyössä Rauman kaupungin kotihoidon kanssa. Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää kotihoidon hoitajien kokemuksia arkikuntoutuksesta. Opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa tietoa Rauman kaupungin kotihoidon yksikölle hoitajien kokemuksista arkikuntoutuksesta ja kuinka saadun tiedon perusteella voidaan mahdollisesti kehittää kotihoidon asiakkaan arkikuntoutusta.

Arkikuntoutuksen tavoitteena on asiakkaan toimintakyvyn ylläpitäminen ja parantaminen. Tavoitteena voi olla esimerkiksi liikuntakyvyn parantaminen tasapainon ylläpitäminen, kunnon kohottaminen sekä lihasvoiman lisääminen ja ylläpitäminen. Arkikuntoutuksessa käydään myös läpi arkea helpottavien tekniikoiden opetusta sekä mahdollisesti kodin muutostöiden ja apuvälineiden tarpeen arviointi. (Fysio100 [www-sivut](#) 2020.)

2 OPINNÄYTETYÖN TEOREETTINEN PERUSTA

Vanhenemiseen kuuluu monia muutoksia, jotka altistavat ikääntyneet ihmiset erilaisille sairauksille ja tapaturmille sekä niiden liittännäisoireille. Näihin haasteisiin voidaan vaikuttaa ennaltaehkäisevällä, toimintakykyä ja terveyttä edistävällä toiminnolla sekä vanhenemisen varhaisvaiheen kuntoutuksella. Hoitamattomina, ilman aktiivista ja tavoitteellista toimintaa voi seurata erilaisia toimintakykyyn, aktiivisuuteen ja osallisuuteen liittyviä muutoksia, jotka voivat johtaa hyvinvoinnin sekä elämänlaadun heikkenemiseen. (Pikkarainen & Tikka 2015, 2.)

Keskeisiä käsitteitä opinnäytetyössä ovat kotihoito, arkikuntoutus, kuntouttava työote, asiakaslähtöisyys, toimintakyky (fyysinen, psyykinen, sosiaalinen).

2.1 Kotihoito

Kotihoidon palvelu sekä siihen sisältyvät tukipalvelut ja sairaanhoitopalvelut ovat kotihoidon kokonaisuus. Palveluiden avulla autetaan kotona asuvia ihmisiä, jotka ovat eri ikäisiä ja tarvitsevat apua, ja joiden toimintakyky on heikentynyt pysyvästi tai tilapäisesti. Tavoitteena on tukea asiakkaan toimintakykyä niin, että asiakas pystyy asumaan kotonaan turvallisesti mahdollisimman pitkään ennalta ehkäisevien palveluiden avulla. Palvelut kuuluvat lakisääteisesti kunnan järjestäväksi. Palvelut voivat olla kunnan tuottamia, yksityiseltä tai kolmannelta sektorilta ostopalveluina hankittuja. Asiakas voi myös itsenäisesti hankkia kotihoidon palvelua suoraan yksityiseltä palveluntuottajalta ilman, että kunta järjestää sitä. Kotipalveluja saa sairauden, vammaisuuden tai heikentyneen toimintakyvyn vuoksi. Valtaosa kotihoidon asiakkaista on iäkkäitä ihmisiä, ja heillä on useampia terveysongelmia tai pitkäaikaissairauksia. On kuitenkin myös vammaisasiakkaita, päihdeasiakkaita ja mielenterveyskuntoutujia. Kotihoito tukee asiakkaiden selviytymistä kotona. Resurssit kunnissa ovat rajalliset. Tarjottavat palvelut on rajattu sisältämään enimmäkseen henkilökohtaista hoitoa ja huolenpitoa. (Ikonen, 2015, 15–19.)

Kotihoito tukee ikäihmisten selviytymistä kotona silloin, kun toimintakyky on heikentynyt, eikä esimerkiksi itsenäisesti pukeutuminen, syöminen, hygieniasta huolehtiminen tai lääkityksestä huolehtiminen tahdo onnistua, eikä ikäihmisen läheiset pysty näistä huolehtimaan. Kotihoidon tarve voi olla jatkuva tai tilapäinen. Kotihoito sisältää myös tarvittavan sairaanhoidon, jos kodin ulkopuolisia palveluita esimerkiksi terveyskeskusta on hankala käyttää toimintakyvyn vuoksi. Kotihoidon tavoitteena on edistää perusturvallisuutta kokonaisvaltaisesti, asiakkaan kuntoutumista sekä arjen asioissa selviytymistä. Kotihoidon palveluita toteutetaan tukemalla ikääntyneen terveyttä, hyvinvointia ja terveyttä itsenäisesti suoriutumista ja osallistumista. (Rauman kaupungin www-sivut 2021.)

2.2 Arkikuntoutus

Arkikuntoutuksessa arjen käsite viittaa ihmisen arkisiin tarpeisiin ja prioriteetteihin. Kuntoutuksen pyrkiessä osaksi ihmisen aitoa arkea ei sen tarvitse ylittää unelmaelämäksi, vaan täydellisistä kuntoutussuunnitelmista poiketen se saa olla yhtä epätäydellistä kuin arki tavallisesti onkin. (Pikkarainen 2016, 15.)

Arkikuntoutuksen tavoitteena on asiakkaan toimintakyvyn ylläpitäminen ja parantaminen. Tavoitteena voi olla esimerkiksi liikuntakyvyn parantaminen tasapainon ylläpitäminen, kunnon kohottaminen sekä lihasvoiman lisääminen ja ylläpitäminen. Arkikuntoutuksessa käydään myös läpi arkea helpottavien tekniikoiden opetusta sekä mahdollisesti kodin muutostöiden ja apuvälineiden tarpeen arviointi. (Fysio100 www-sivut 2020.)

Kuntouttava työotteen avulla iäkkään hoidossa edistetään hänen fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista hyvinvointia niin, että hän pärjäisi mahdollisimman pitkään itsenäisesti hänen omassa toimintaympäristössään. Kuntoutumista edistävässä hoitotyössä kiinnitetään erityisesti huomiota kuntouttavan hoitotyön tavoitteellisuuteen ja yhteistyöhön kaikkien ikäihmistä hoitavien kesken. Kotihoidon asiakkaan arkikuntoutuksessa tulee ilmi kuntouttavan työtoiminnan tärkeys, hoitaja tekee puolesta mahdollisimman vähän, vain tarpeen vaatiessa. (Fysiogeriatrian www-sivut 2020.)

Parhaimmillaan asiakaslähtöisyys ja -osallisuus konkretisoituvat sellaisissa sosiaalisen kuntoutuksen kohtaamisissa, tilanteissa ja rakenteissa, joissa asiakas on itse mukana määrittelemässä toiminnan tarkoitusta, luomassa ratkaisuja sekä toteuttamassa niitä. Asiakkaan tavat ratkoa kuntoutumisen haasteita eivät kenties ole yhtä tehokkaita kuin ammattilaisten. Koska ne kuitenkin ovat lähtöisin häneltä itseltään, soveltuvat ne todennäköisimmin paremmin hänen tilanteeseensa, arkeensa ja elämäänsä. Asiakaslähtöisyys tarkoittaa myös sen hyväksymistä, ettei kuntoutuminen välttämättä aina etene sovitun mukaisesti eikä ammattilaisten toiveiden mukaan. (THL:n www-sivut 2020.)

Asiakaslähtöisyys on organisaatioiden tai työntekijöiden toimintatapaan liittyvä käsite. Asiakasosallisuuden käsitteellä kuvataan asiakkaan aitoa osallistumista, hänen kokemustensa ja asiantuntemuksensa huomioimista osana palvelun suunnittelua, toteutusta ja arviointia. (THL:n www-sivut 2020.)

Asiakastasolla asiakasosallisuus tarkoittaa asiakkaan osallisuutta omassa prosessissaan. Asiakas asettaa itse muutostavoitteensa, ja hahmottaa oman roolinsa ja vastuunsa muutoksen aikaansaamiseksi ja tavoitteiden saavuttamiseksi. Järjestelmätasolta asiakasosallisuuden toteutuminen edellyttää palveluiden käyttäjien asiantuntijuuden hyväksymistä ja tunnustamista niin, että sitä hyödynnetään palveluita edelleen kehitettäessä. (THL:n www-sivut 2020.)

Asiakasosallisuutta edistäviä uusia toimintatapoja sosiaalisessa kuntoutuksessa ovat muun muassa kehittäjäasiakastoiminta, yhteiskehittäminen ja kehittäjäkumppanuus, joissa asiakkaan toimijuus ja rooli tasaveroisena yhteistyökumppanina voivat toteutua. Asiakasosallisuutta lisätään järjestelmätasolla luomalla ja vahvistamalla asiakkaiden kuulemis-, osallistumis- ja vaikuttamiskanavia sekä muotoilemalla uusia tapoja osallistua palvelujen kehittämiseen. (THL:n www-sivut 2020.)

2.3 Toimintakyky (fyysinen, psyykinen & sosiaalinen)

Fyysisellä toimintakyvyllä tarkoitetaan ihmisen fyysisiä edellytyksiä selviytyä hänelle itselleen tärkeistä arjen tehtävistä. Fyysisen toimintakyvyn kannalta tärkeitä elimistön

fysiologisia ominaisuuksia ovat esimerkiksi: lihasvoima- ja kestävyys, kestävyyskunto, nivelten liikkuvuus, kehon asennon ja liikkeiden hallinta sekä näitä koordinoiva keskushermoston toiminta. Fyysinen toimintakyky ilmenee kykynä liikkua ja liikuttaa itseään. Myös aistitoiminnot kuten näkö ja kuulo luetaan usein kuuluvaksi fyysisen toimintakyvyn alueelle. (THL:n www-sivut 2020.)

Psyykkisellä toimintakyvyllä tarkoitetaan ihmisen voimavaroja, joiden avulla hän kykenee selviytymään arjen haasteista ja kriisitilanteista. Psyykinen toimintakyky liittyy myös elämänhallintaan, mielenterveyteen ja psyykkiseen hyvinvointiin ja se kattaa tuntemiseen ja ajatteluun liittyviä toimintoja kuten: kykyä vastaanottaa ja käsitellä tietoa, kykyä tuntea, kykyä kokea ja muodostaa käsityksiä omasta itsestä ja ympäröivästä maailmasta sekä kykyä suunnitella elämäänsä ja tehdä sitä koskevia ratkaisuja ja valintoja. Psyykkiseen toimintakykyyn kuuluvat myös persoonallisuus ja selviytyminen sosiaalisen ympäristön haasteista. Myös kyky tehdä harkittuja päätöksiä ja suhtautua realistisen luottavaisesti tulevaisuuteen ja ympäröivään maailmaan ovat osa hyvää psyykkistä toimintakykyä. Hyvä itsetunto, henkinen vireys, mielialan virkeys ja arvostuksen sekä kunnioituksen kokeminen kuvaavat psyykkistä hyvinvointia. (THL:n www-sivut 2020.)

Sosiaalisen toimintakyvyn kokonaisuus muodostuu yksilön, sosiaalisen verkoston, ympäristön, yhteisön ja yhteiskunnan välisissä dynaamisissa vuorovaikutussuhteissa. Tämä toimintakyvyn osa-alue ilmenee esimerkiksi vuorovaikutustilanteissa, sosiaalisena aktiivisuutena ja osallisuuden kokemuksina ja se sisältää kaksi tarkasteltavaa ulottuvuutta: ihminen vuorovaikutussuhteissaan sekä ihminen aktiivisena toimijana, osallistujana yhteisöissä ja yhteiskunnassa. (THL:n www-sivut 2020.)

2.4 Aikaisemmat aiheeseen liittyvät tutkimukset ja opinnäytetyöt

Aikaisempia tutkimuksia haettiin eri tietokannoista. Rajasimme hakusanat kolmeen eri hakusanaan; arkikuntoutus, kotihoito ja asiakaslähtöisyys. Parhaimmat tulokset tulivat Theseksesta sekä Medicistä. Kirjallisuushaku ja tutkimukset liitteessä.

Koski (2017) tutki työssään Laitilan kaupungin tehostetun kotihoidon toimintamallin kehittämistä iäkkäiden palvelurakenneselvityksen yhteydessä. Tutkimuksen tarkoituksena oli kehittää tehostetun kotihoidon toimintamallin iäkkäiden palveluiden rakenneselvityksen pohjalta aiempia tutkimus- ja teorian tietoja hyödyntäen. Kohderyhmänä oli iäkkäiden palveluissa työskentelevä henkilöstö. Tutkimusmenetelmänä käytettiin työkonferenssimenetelmää, joka kokoontui neljä kertaa. Kokoontumisissa tehtiin ryhmätehtäviä, joissa käytiin läpi kehittämistoiminnan tavoitteet, tarpeet ja keinot. Keskeisinä tuloksina saatiin monia hyviä ja uusia työkäytäntöjä iäkkäiden palveluissa, sekä kehitettyä tehostetun kotihoidon toimintamalli.

Huhtasen (2020) tutkimuksessa käsiteltiin aihetta osastokuntoutus ikääntyneen ihmisen toimintakyvyn, kotiin kuntoutumisen ja kotona asumisen tukena. Tutkimuksen tarkoituksena oli arvioida ja kehittää ikääntyneiden perustason osastokuntoutusjaksojen toimintaympäristöä. Kohderyhmänä toimi kuntoutusosaston asiakkaat ja omaiset. Ensimmäisessä vaiheessa kuntoutusosaston asiakkailta tai omaisilta (n=11) kysyttiin heidän kokemuksiaan ja kehittämisehdotuksiaan osastokuntoutusjaksoon liittyen. Toisessa vaiheessa asiakaspalaute esitettiin hoitohenkilökunnan (n=6) ryhmähaastatteluun arvioitavaksi. Työntekijät saivat esittää omia kehittämisehdotuksiaan asiakashaastattelun teemoihin ja esimiestyöhön liittyen myös kirjallisesti. Seuraavaksi asiakas- ja työntekijätasolta kerätty aineisto vietiin esimiesten ja osastonlääkärin (n=3) ryhmähaastatteluun pohdittavaksi. Neljännessä vaiheessa aiempien tasojen aineistosta kootut, toimintaympäristön kannalta keskeiset ja lisäresursseja vaativat kehittämisehdotukset esiteltiin perusturvaosaston johtoryhmälle (n=8). Tutkimusmenetelmänä käytettiin sovellettua Bikva-arviointimallia. Aineistonhankintamenetelmänä käytettiin teemahaastatteluita, jotka toteutettiin yksilö-, pari- ja ryhmähaastatteluina. Keskeisinä tuloksina saatiin vahvistettua jo olemassa olevaa tietoa osastokuntoutuksen toimintaympäristöstä, sekä että osastokuntoutuksella on tärkeä rooli ikääntyneen toimintakyvyn ja kotona asumisen tukemiseen.

Maho (2019) tutki työssään ikääntyvän kotikuntoutusta kuvailevana kirjallisuuskatsauksena. Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata kotikuntoutuksen hyötyjä ikäänty-

välle kuvailevan kirjallisuuskatsauksen avulla. Tutkimuksen tavoitteena on tuottaa tietoa ikääntyneiden parissa työskenteleville hyödynnettäväksi suunniteltaessa ikääntyvän kotikuntoutusta. Kohderyhmänä toimi ikääntyneiden parissa työskentelevät henkilöt. Tutkimusmenetelmänä käytettiin kuvailevaa kirjallisuuskatsausta. Tässä työssä on mukailtu systemaattista kirjallisuuskatsauksen menetelmää tekemällä aineistonhaku systemaattisesti, joka mahdollistaa monipuolisemman aineiston käyttämisen. Tuloksena saatiin, että ikääntyneiden fyysistä toimintakykyä ja elämänlaatua on mahdollista parantaa ohjatun sekä ryhmäkuntoutuksen avulla. Ikääntyneiden kotikuntoutus jo varhaisessa vaiheessa on myös taloudellisesti kannattavaa.

3 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET

Tarkoitus ohjaa tutkimus strategisia valintoja. Jos pohditaan, mikä on sopiva tutkimustragedia. (Hirsijärvi, S. 2015, 138) Tutkimuksen tarkoitusta luonnehditaan yleensä neljän piirteen perusteella. Tutkimus voi olla kartoittava, kuvaileva, selittävä tai ennustava. Kartoittava ote etsii uusia näkökulmia, löytää uusia ilmiöitä, selvittää vähän tunnettuja ilmiöitä ja kehittää hypoteeseja. Selittävä ote etsii selitystä tilanteelle tai ongelmaan ja tunnistaa todennäköisyys syy-seurausketjuja. Kuvaileva ote esittää tarkkoja kuvauksia henkilöistä, tapahtumista tai tilanteista ja dokumentoi ilmiöistä keskeisiä piirteitä. Ennustava ote sananmukaisesti ennustaa tapahtumia tai ihmisten toimintoja, jotka ovat seurauksena ilmiöistä. (Hirsijärvi, S. 2008, 134–135.)

Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää kotihoidon hoitajien kokemuksia arkikuntoutuksesta. Opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa tietoa Rauman kaupungin kotihoidon yksikölle hoitajien kokemuksista arkikuntoutuksesta ja kuinka saadun tiedon perusteella voidaan mahdollisesti kehittää kotihoidon asiakkaan arkikuntoutusta.

Tehdyn tutkimuksen avulla saadaan Rauman kaupungin kotihoidon yksiköille tietoa siitä, miten arkikuntoutuksen toteuttamista voidaan jatkossa muokata ja kehittää sen tarpeiden mukaisesti, koska arkikuntoutus on otettu vasta lähivuosina käyttöön, ei sitä

ole aiemmin päästy arvioimaan. Koronan vuoksi arkikuntoutuksen tekeminen kotihoitossa oli pitkään myös tauolla ja tietoa siitä ei sen vuoksi olla saatu. Nyt arkikuntoutus ja aktivointisuunnitelmien tekeminen on otettu jälleen käyttöön ja sen käyttöä pystytään paremmin arvioimaan ja tutkimaan. (Leino & Paasikivi henkilökohtainen tiedoksianto 20.1.2021.)

Tavoitteenamme on saada vastauksia seuraaviin kysymyksiin:

Miten hoitajien näkökulmasta

1. kotihoidon arkikuntoutus vaikuttaa kotona asuvan iäkkään fyysiseen toimintakykyyn?
2. kotihoidon arkikuntoutus vaikuttaa kotona asuvan iäkkään psyykkiseen toimintakykyyn?
3. kotihoidon arkikuntoutus vaikuttaa kotona asuvan iäkkään sosiaaliseen toimintakykyyn?

4 OPINNÄYTETYÖN SUORITTAMISTAPA

4.1 Tutkimusmenetelmä

Opinnäytetyön tutkimusote on laadullinen eli kvalitatiivinen. Käsitteelliseen vaiheeseen kuuluu tutkimusaiheen valinta ja rajaaminen, kirjallisuuskatsauksen laatiminen, teoreettisten taustojen laatiminen ja kontekstiin tutustuminen. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa puhutaan yleensä osallistujista tai informanteista. (Kankkunen P. & Vehviläinen - Julkunen K. 2013, 83.)

Teemahaastattelussa haastattelu kohdennetaan tiettyihin aihepiireihin. Teemahaastattelulle on myös ominaista, että haastateltavat ovat kokeneet tietynlaisen tilanteen. Haastattelu suunnattiin siis tutkittavien henkilöiden subjektiivisiin kokemuksiin. Teemahaastattelulla voidaan tutkia yksilön ajatuksia, tunteita, kokemuksia ja myös

sanatonta kokemustietoa. Siinä korostuu haastateltavien oma elämysmaailma. Teemahaastattelu tuo tutkittavien äänen kuuluviin. Teemahaastattelu voi olla joko kvalitatiivinen tai kvantitatiivinen. (Hirsjärvi & Hurme 2000, 47–48.)

Opinnäytetyön tutkimuskohteena ovat kotihoidon hoitohenkilökunta, ja tutkimusympäristönä toimii Rauman kaupungin kotihoito. Tiedonkeruumenetelmänä käytetään teemahaastattelua (liite 1). Teema tarkoittaa laajempaa kokonaisuutta kuin pelkkä kysymys. Teema on aihe, josta keskustellaan. (Kananen, J.2017, 95).

Tutkimuksessa haastatellaan kuutta kotihoidon hoitajaa (N=6) Rauman kaupungin kotihoidon kolmelta eri alueelta. Haastattelun teemoina käytetään hoitajan omaa kokemusta, asiakkaan fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista toimintakykyä. Teemahaastattelu etenee edellä mainittujen teemojen mukaan sekä lisäkysymyksiä esitetään tarvittaessa. Lisäkysymyksillä voidaan johdatella haastateltavaa jo seuraavan teeman aiheeseen.

4.2 Aineiston keruu

Opinnäytetyön ohjaajan hyväksyttyä opinnäytetyösuunnitelman, voi opiskelija hakea tutkimuslupaa opinnäytetyön yhteistyötaholta (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 85). Tutkimuslupa-hakemus (liite 4) lähetettiin Rauman sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskukseen kirjattiin opinnäytetyöstä nimi, taso, tarkoitus ja tavoitteet, opinnäytetyön tausta, menetelmä, toteutustapa sekä osallistujien informointitapa. Tutkimusluvan saatua opinnäytetyön tekijät ottivat yhteyttä kotihoidon esimiehiin sähköpostilla ja pyysivät esimiehiä kysymään omien alueidensa hoitajista kaksi vapaaehtoista. Lisäksi kysyttiin haastatteluiden pitämiseksi sopivaa ajankohtaa. Sähköpostiin liitettiin saatekirje hoitajille (liite 5–6) sekä tietosuojaseloste (liite 7). Saatekirjeessä tuli näkyä opinnäytetyön tekijöiden nimet, yhteystiedot, opinnäytetyön aihe, tarkoitus ja tavoitteet sekä tutkimusaineiston eettisyys. Kotihoidon hoitohenkilökunnasta valikoitui esimiehen avulla haastateltavia hoitajia yhteensä kuusi (N=6). Haastatteluun osallistuminen oli vapaaehtoista, joka kävi ilmi saatekirjeestä.

Opinnäytetyön tekijät saivat tiedon vapaaehtoisista seuraavalla viikolla sähköpostitse. Sähköpostissa kerrottiin tutkimukseen osallistuvan nimi sekä sähköpostiosoite. Opinnäytetyön tekijät ottivat yhteyttä tutkimukseen osallistujiin sähköpostilla ja sopivat haastatteluille ajankohdan. Haastatteluun osallistuville hoitajille lähetettiin haastattelukysymykset sähköpostiin, lisäksi sähköpostiin liitettiin myös tietosuojaseloste ja saattekirje hoitajille. Haastattelut suoritettiin Teamsin välityksellä ja tutkittaville lähetettiin Teamsin kautta linkki, josta haastateltava pääsi suoraan kokoukseen sovittuna ajankohtana. Haastattelut suoritettiin hoitajien työajalla, kun siihen oli mahdollisuus kotihoidon puolesta. Haastatteluihin varattiin aikaa noin 30 minuuttia.

Hoitajien haastattelussa käytettiin teemahaastattelurunkoa, joka sisälsi neljä eri sisältöistä teemaa, jokaisessa teemassa oli muutama lisäkysymys, jotka liittyivät tiettyyn osa-alueeseen arkikuntoutuksessa. Teemahaastattelu toteutettiin neljänä eri päivänä. Haastattelun ajankohdat sovittiin jo hyvissä ajoin hoitajien kanssa, jotta hoitajat saivat sovittua haastattelun ajankohdan myös kotihoidon optimoinnin kanssa. Haastatteluiden kesto arvioitiin ensimmäisen haastattelun perusteella puoleksi tunniksi ja arvioitu aikataulu piti hyvin paikkansa. Haastattelujen pituus vaihteli 15–40 minuutin välillä.

Teemahaastattelut suoritettiin huhti-toukokuussa 2021. Lopullinen aineisto koostui kuuden (6) hoitajan haastatteluista. Jokaisen haastattelun alussa hoitajilta kysyttiin lupa haastattelun nauhoitukseen. Jokainen hoitaja antoi suostumuksen ja haastattelut nauhoitettiin Teamsin nauhoituksen sekä puhelimen tallennusjärjestelmän kautta, näin varmistettiin tallennuksen onnistuminen. Haastatteluista kerätty aineisto litteroitiin, eli kirjoitettiin haastattelunauhojen materiaalit sanasta sanaan tekstiksi (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 163). Aineiston analysointi aloitettiin toukokuussa 2021. Kerätty aineisto tallennettiin OneDriveen, johon opinnäytetyöntekijät liittivät litteroinnit haastatteluista.

4.3 Aineiston käsittely ja analyysi

Sisällönanalyysi on tyypillinen perusanalyysimenetelmä kvalitatiivisessa tutkimuksessa. Sisällönanalyysin tavoitteena on ilmiön laaja, mutta tiivis esittäminen. Sisällönanalyysillä tavoitetaan myös merkityksiä, seurauksia ja sisältöjä. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 163–166.)

Teemahaastatteluiden tallentaminen nauhurin avulla on paras tapa, koska tämä vapauttaa haastattelijan vastausten kirjoittamisesta haastattelun aikana. Teknisiä tallennusvälineitä käyttämällä tutkija pystyy keskittymään haastatteluun paremmin, keskittyä itse haastatteluun sen ylös kirjoittamisen sijaan. Tallennetut haastattelut joudutaan kuitenkin myöhemmin purkamaan tekstimuotoon. Litteroinnissa voidaan joko kirjoittaa sanasta sanaan tai poimia haastateltavan sanomisista pelkät asiat. (Kananen J. 2010, 58.)

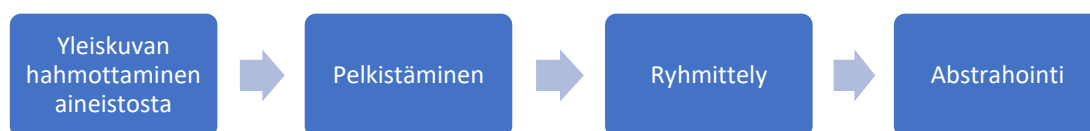
Haastattelun ylös kirjoittaminen haastattelun aikana voi hukata osan tekstistä, sillä haastattelija ei pysty kirjaamaan kaikkea haastateltavien tuottamaa suullista tekstiä. Kirjallisesta tekstistä löytyvät vain asiat, siitä puuttuu vastaajan henki ja olemus, joka voi paljastaa enemmän kuin se, mitä haastateltava vastasi. Digitaalinen tallenne säilyttää äänenpainon, tauot, jotka voivat olla tutkittavan asian kannalta tärkeitä. Teknisiin tallenteisiin liittyy kuitenkin omat riskinsä esimerkiksi toimimisen kannalta. (Kananen J. 2010, 58.)

Laadullisessa tutkimuksessa teemahaastattelun avulla kerätyllä aineistolla pyritään saamaan ymmärrys ilmiöstä. Jos teemahaastattelun teemat on laadittu kattavasti niin, että ilmiötä on onnistuttu valottamaan eri kulmilta, kätkeytyy kerättyyn aineistoon ratkaisu. Ratkaisu pitää vain löytää joskus suurehkoakin tekstiaineistosta. Asiat kätkeytyvät ihmisten vuolaaseen sanatulvaan. Jokainen lause ja kappale sisältävät jonkin asian tai viestin, joka pitäisi kaivaa esille. Ylimääräinen tekstiaineisto eli kuorrutus pitäisi saada pois aineistosta. Tässä käytetään niin sanotusti aineiston tiivistämistekniikkaa. Asiasegmenteille annetaan nimet, eli teksti kutistetaan sanoihin, jotka kertovat, mitä lause tai kappale pitää sisällään. (Kananen J. 2010, 61.)

Laadullisessa analyysissä puhutaan induktiivisesta ja deduktiivisesta sisällönanalyysistä. Jako perustuu tulkintaan tutkimuksessa käytetyistä menetelmistä. (Tuomi &

Saarijärvi 2018, 107–108.) Opinnäytetyön aineiston analysointitapana on induktiivinen sisällönanalyysi eli aineistolähtöinen analyysi. Kun aineisto on kerätty ja tekstiksi kirjoitettu, se analysoidaan, jotta tutkimustulokset saadaan näkyviin (Kylmä & Juvakka 2007, 112). Sisällönanalyysi etenee vaiheittain; ensimmäinen vaihe on pelkistäminen eli redusoiminen, eli aineistosta karsitaan tutkimukselle epäoleellinen tieto pois. Toinen vaihe on aineiston ryhmittäminen eli klusteroiminen ja kolmantena vaiheena aineistoon luodaan teoreettiset käsitteet eli aineisto abstrahoidaan. (Tuomi & Saarijärvi 2018, 107–108.)

Kuvio 1. Aineistolähtöisen analyysin päävaiheet. (Kylmä & Juvakka 2007, 116.)



Haastattelut nauhoitettiin Teamsin nauhoitusmenetelmällä sekä puhelimen nauhoituksen avulla. Haastattelumateriaali purettiin kuuntelemalla haastattelut ja litteroimalla haastattelusta olennaiset asiat sanasta sanaan kirjoittamalla. Jokainen haastattelu litteroitiin haastatteluiden jälkeen ensin omaksi Word-tiedostoksi, jonka jälkeen ne tallennettiin omaksi tiedostoksi. Litterointi tarkoittaa erilaisten tallenteiden, kuten äänitteiden, kuvien ja videoiden kirjoittamista kirjalliseen muotoon, jolloin niitä voidaan käsitellä manuaalisesti tai ohjelmallisesti erilaisilla analysointimenetelmillä. Teemahaastatteluaineisto kirjoitetaan tekstimuotoiseksi mahdollisimman sanatarkasti. (Kananen J. 2010, 58.)

Kuuntelimme jokaisen haastattelutallenteen ja kirjoitimme haastattelut puhtaaksi sanasta sanaan, eli litteroimme ne yksi kerrallaan jokaisen haastattelun jälkeen. Litterointipohjana käytimme haastattelurunkoa (liite 1), joka oli tukenamme haastatteluissa. Jokainen vastaus kirjoitettiin siis omien kysymyksen alle. Lopuksi liitimme kaikki haastattelut yhteen samaan Word-tiedostoon tulosten analysoinnin helpottamiseksi. Tiedosto tallennettiin OneDriveen sekä omaksi tiedostoksi tietokoneelle. Jokaisen litteroinnin jälkeen kaikki tallenteet kuunneltiin vielä toiseen kertaan ja tarkastelimme että litteroinnissa on kirjattu kaikki sellaiset asiat mitä kysymyksillä haettiin.

Litteroinnin yhteydessä valittiin suorat lainaukset hoitajien haastatteluista. Lupa lainausten käyttöön kysyttiin haastattelun alussa. Litteroinnin yhteydessä lainaukset muunnettiin yleiskielelle, jotta hoitajia ei voida yhdistämään haastatteluihin. Litteroinnin jälkeen aloitimme pelkistämään tekstiä opinnäytetyöhön teemoittain.

5 TUTKIMUSTULOKSET

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää kotihoidon hoitajien kokemuksia arkikuntoutuksesta. Aineisto kerättiin haastattelemalla Rauman kaupungin kotihoidon hoitajia (N=6). Haastatteluun osallistui kuusi hoitajaa. Kaikki haastateltavat ovat työskennelleet jo useamman vuoden ajan kotihoidossa, jokaisella alueella arkikuntoutus on ollut käytössä yli vuoden ajan.

5.1 Hoitajan kokemus arkikuntoutuksesta

Kotihoidon hoitajilta kysyttiin mitä heidän mielestään tarkoittaa arkikuntoutus, millaisia kokemuksia heillä on arkikuntoutuksesta, miten hoitajat kokevat oman tietotaitonsa arkikuntoutuksen toteuttamiseen sekä miten hoitajat kokevat ajankäytön riittävyyden. Aineistosta nousi esille, että hoitajilla on yhtenäinen käsitys arkikuntoutuksen tarkoituksesta. Hoitajien mielestä arkikuntoutuksella tarkoitetaan ihmisen normaaleja arjen askareita, kuntouttavalla työotteella työskentelyä, asiakkaan tukemista päivittäisissä toimissa, kannustetaan asiakasta toimimaan itsenäisesti. Katkelmia hoitajien vastauksista.

”Arkikuntoutus on kuntouttavaa työtettä, tuetaan asiakasta, jotta hän pystyisi tekemään itse mahdollisimman paljon.”

”Arkikuntoutus on asiakkaan kotona tapahtuvaa päivittäistä asiakkaan osallistamista omaan toimintaansa, omien voimavarojen mukaan.”

Haastateltavien hoitajien mielestä heidän tietotaitonsa riittää hyvin arkikuntoutuksen toteuttamiseen, mutta osa hoitajista kaipasi kuitenkin lisää infoa ja koulutuksia arkikuntoutukseen liittyen. Ajankäytön suhteen nousi aineistosta selkeästi kahta mieltä. Osa hoitajista oli sitä mieltä, että ajankäyttö on riittävää ja ajat saadaan hyvin sovittua optimoinnin kanssa, mutta osa hoitajista oli kuitenkin sitä mieltä, että arkikuntoutus toimisi vielä paremmin, ellei olisi niin kiireinen aikataulu. Haastatteluiden myötä nousi esille, että kotihoidon hoitajille on järjestetty kuudentoista (16) tunnin koulutus arkikuntoutukseen liittyen. Koulutukseen osallistuu jokainen kotihoidon hoitaja. Katkelmia hoitajien vastauksista.

''Se on ihan normaalia tekemistä, kun fysioterapeutin kanssa mennään alkukäynti tekemään, saadaan hyvät ohjeet, miten ja mitä tehdään. En koe, että tarvitaan minkäänlaista koulutusta. Fysioterapeutti määrittelee, mitä ja miten asiakas pystyy tekemään asioita ja hoitajat toimivat näiden mukaan.''

''Kaikki on siitä kiinni, miten paljon aikaa on antaa asiakkaalle, jotta asiakas pystyy suorittamaan askareet itsenäisesti. Asiakkaat ovat hitaita ja tämä arkikuntoutus vaatii paljon enemmän aikaa kuin käynnillä, jossa hoitaja tekisi asiat puolesta.''

''Vaihtelevasti, ei aina saa aikaa, vaikka sitä pyytäisikin, koska se ei välttämättä ole optimoinnissa mahdollista. Jotkut asiakkaat vaativat enemmän aikaa kuin toiset, eikä sitä aikaa aina ole antaa tarpeeksi paljoa. Ajanpuute ei kuitenkaan ole jatkuvaa. Toisilla aikaa on enemmän kuin toisilla.''

5.2 Vaikutus iäkkään fyysiseen toimintakykyyn

Kotona asuvan iäkkään fyysisen toimintakyvyn vaikutuksista kysyttäessä, kaikki hoitajat vastasivat samankaltaisesti, arkikuntoutus ylläpitää ja parantaa iäkkään fyysistä toimintakykyä huomattavasti. Iäkkään fyysisen toimintakyvyn muutoksia on havaittu monen eri asiakkaan kohdalla. Asiakkaita on saatu liikkumaan enemmän itsenäisesti myös kodin ulkopuolella esimerkiksi viemään roskat itsenäisesti ulkoroskikseen sekä asiakkaita on saatu lähtemään jopa kauppareissulle arkikuntoutuksen aloittamisen myötä. Haasteena hoitajat kokivat sen, että suuri osa asiakkaista on tottunut siihen, että

hoitaja tekee lähes kaiken heidän puolestaan ja tämän vuoksi asiakkaat ovat olleet myös harmissaan siitä, että toiminta on muuttunut enemmän asiakkaan toimimiseen.

Jokainen hoitaja toteuttaa ja arvioi päivittäisessä työssään asiakkaiden fyysistä toimintakykyä. Jokaiselle asiakkaalle on tehty henkilökohtaiset ja yksilölliset tavoitteet aktiivointisuunnitelmaan, joiden mukaan arkikuntoutusta toteutetaan. Hoitajat kannustavat joka päivä iäkkäitä asiakkaitaan esimerkiksi kävelyille, jumppaamaan, ruuanlaittoon, tiskaamiseen ja peseytymiseen. Asiakkaita kannustetaan osallistumaan jokaiseen päivään sisältyvässä toiminnassa esimerkiksi aamupalan teko, aamu- ja iltapesut, roskien vieminen. Hoitajat tarvittaessa avustavat tarvikkeiden esille ottamisessa ja tarvittaessa myös ohjaavat asiakkaita toimimisessa.

Hoitajilta kysyttäessä miten arkikuntoutuksen vaikuttavuutta arvioidaan, vastaaminen oli vaikeaa. Esille nousi kuitenkin kirjaamisen tärkeys arkikuntoutuksen toteutuksessa. Jokaisen asiakkaan itsenäinen toiminta kirjataan potilastietojärjestelmään. Kirjaaminen on tärkeää, koska asiakkaan luokse voi mennä seuraavalle käynnille uusi hoitaja ja kirjausten pohjalta hoitajan tulisi tietää mihin asiakas pystyy itse ja mihin tarvitsee ohjausta ja apua. Hoitajat lukevat asiakkaistaan edellisiä kirjauksia siitä, miten viimeikänti on mennyt ja mitä asiakas on itsenäisesti tehnyt. Asiakaskäynneillä otetaan huomioon kuitenkin asiakkaan sen hetkinen toimintakyky ja toimitaan sen mukaisesti.

Kirjaamisen hoitajat kokevat erittäin tärkeäksi. Potilasjärjestelmään kirjataan sellaisia asioita, joita asiakas on itse tehnyt ja missä asioissa häntä on avustettu. Ei kirjata sellaisia asioita mitä hoitaja on tehnyt vaan enemmänkin niitä asioita mitä asiakas on itse pystynyt tekemään. Suurena haasteena hoitajat kokivat ajan riittävyyden, koska iäkkäät ihmiset ovat hitaampia toiminnassaan, tarvitaan aikaakin sen mukaisesti. Katkelmia hoitajien vastauksista.

''Suurin ongelma on aika, jota pitäisi olla enemmän. Kun asiakas tekee asioita itse, vaatii asiakkaan luona tukena oleminen aikaa, jotta asiakas voi itsenäisesti suorittaa askareita rauhassa, koska vanhat ihmiset ovat hitaampia.''

''Ei olla passiivisia ja istuta tuolilla odottamassa, että hoitaja tekee kaiken valmiiksi. Liikuntakykyyn vaikuttaa, tulee vähemmän turvotuksia. Kun ei ole tarpeeksi liikuntaa,

tulee fyysisiä harmituksia, liikkuminen hankaloituu. Liikkuminen on siis hyvin tärkeää.”

”Välillä asiakkaan luona menee yliaikaa, kun asiakkaat tekevätkin itsenäisesti asioita.”

”Kirjaukset ovat ajantasaisia asiakkaiden kohdalla. Kirjataan aktiivisuus tai vaihtoehtoisesti jos asiakas ei ole ollut aktiivinen. Hoitaja arvioi omien asiakkaiden tarpeita ja tavoitteita.”

5.3 Vaikutus iäkkään psyykkiseen toimintakykyyn

Kotona asuvan iäkkään psyykkisen toimintakyvyn vaikutuksista kysyttäessä, vastasivat hoitajat arkikuntoutuksen vaikuttavan iäkkään psyykkiseen toimintakykyyn positiivisesti. Asiakkaille tulee onnistumisen tunteita ja asiakkaat huomaavat itsekin pystyvänsä tekemään itsenäisesti asioita, joita eivät ajatelleet pystyvänsä tekemään. Asiakkaiden turvattomuuden tunne on vähentynyt arkikuntoutuksen myötä, koska asiakkaat uskovat pärjäävänsä itsenäisemmin kuin aiemmin. Suurin osa asiakkaista on mielissään, kun saavat tehdä itse asioita, mutta osa asiakkaista ajattelee, että hoitajat tekevät kiusaa koska aiemmin asiakkaiden ei ole tarvinnut tehdä asioita ja kokevat etteivät he pysty tekemään asioita. Mutta kun asiakkaat alkavat tekemään ja huomaavat pystyvänsä, mieli virkistyy ja tekeminen onkin mukavaa. Asiakkaat ovat innostuneet arkikuntoutuksen myötä myös ulkona liikkumisesta. Joidenkin kohdalla on huomattu onnistumisien kautta mielialan kohentumista. Aineistosta nousi esille myös se, että osa asiakkaista ahdistuu uudesta käytännöstä ja siitä, että asiakkaat joutuvat itse tekemään asioita enemmän. Vanhemmille asiakkaille arkikuntoutuksen toteuttaminen on aiheuttanut hämmennystä, että miksi nyt tarvitsee tehdä asioita, kun aiemminkaan ei ole tarvinnut. Katkelmia hoitajien vastauksista.

”Psyykinen toimintakyky on hyvin tärkeää. Ensimmäinen asia on turvattomuuden tunteen väheneminen. Asiakas uskoo pärjäävänsä itsenäisemmin.”

''Mielenmaailma virkistyy, kun asiakas tuntee pystyvänsä tekemään itse asioita. Osa asiakkaista kuitenkin ajattelee että ''olen aikani jo tehnyt ja enää en tee''. Monet vanhukset haluaisivat tehdä, mutta uskovat etteivät pysty. Kuitenkin kun asiakas huomaa, että pystyykin hoitajan tukemana erilaisiin asioihin, tulee heidän mieli virkeämmäksi.''

5.4 Vaikutus iäkkään sosiaaliseen toimintakykyyn

Jokainen haastateltava koki, että suurimmalla osalla asiakkaista sosiaalinen toimintakyky oli parantunut arkikuntoutuksen myötä. Koronapandemian aikana asiakkaiden sosiaalisen toimintakyvyn tukeminen koettiin olevan erityisen tärkeää ja pienetkin arkiset sosiaaliset tilanteet auttoivat asiakasta pitämään yllä omaa sosiaalisuuttaan. Hoitajat kertoivat osan asiakkaista olevan sosiaalisesti aktiivisia, kun taas toisilla asiakkailla saattoi ainut sosiaalinen kontakti olla hoitajan kanssa. Asiakkaan sosiaalisuuden säilyttäminen tai jopa sen paraneminen koettiin tärkeäksi. Haastatteluissa hoitajat kertoivat keinoiksi tukea asiakkaan sosiaalisuutta muun muassa kannustamisen sosiaaliin tilanteisiin, puheluiden soittamisessa avustaminen, yhteiset kaupassakäynnit, ulkoilu, jumppahetket ja erilaisiin sosiaalisiin tilaisuuksiin osallistuminen. Asiakkaan ja hoitajan välisen suhteen kehittyessä, asiakkaan päivittäinen aktivoiminen oli luontevampaa sekä hoitajalle että asiakkaalle. Yhteydenpito omaisiin puheluilla sekä Onerva sovelluksen välityksellä koettiin hyväksi tavaksi ja se loi asiakkaille ja omaisille tunteen, että heistä välitetään.

''Kesäaikana toteutuu paremmin, kun asiakkaat ulkoilevat enemmän. Talvisin katsellaan uutisia ja jutellaan yhdessä muun muassa. niistä.''

5.5 Kehitettävää

Lisäsimme haastattelu osioon ylimääräisen kohdan, jossa tiedustelimme haastateltavilta heidän näkemyksiään kotihoidon arkikuntoutuksen toteutumisesta sekä kehitysehdotuksia kyseisen asian kehittämiseen. Hoitajat kokivat yhtenäisten käytäntöjen

puuttuvan ja selkeät ohjeet arkikuntoutuksen toteuttamiseen ja sen arviointiin puuttuvat. Lisäkoulutukselle asian tiimoilta koettiin olevan tarvetta sekä uusille että vanhoille työntekijöille. Moniammatillisen tiimin yhteydenpidossa voisi olla parantamisen varaa, vaikka hoitajat kokivat yhteydenpidon fysioterapeuttiin olevan helppoa ja asioiden sujuvan moitteettomasti. Säännölliset palaverit hoitajien ja moniammatillisen tiimin välillä puuttuu. Myös yhteistyötahojen nimeäminen, esimerkiksi seurakunnan palvelut olisi hyvä tietää, jotta tiedetään mihin ottaa milloinkin yhteyttä, jos tarve vaatii. Omahoitaja käynnit koettiin tärkeäksi asiakkaan voinnin arvioinnin suhteen. Haastattelussa nousi esille kirjaamisen ajantasaisuus, hoitajien tarkat kirjaukset asiakkaan voinnista ja tehdyt asiat asiakaskäynnillä. Rajallinen aika asiakkaiden kanssa koettiin haasteeksi ja siihen toivottiin muutosta, että asiakkaan saisivat enemmän aikaa hoitajilta ja annettuja aikoja tarkistettaisiin säännöllisen väliajoin.

Yhteistyö toiminut todella hyvin, tällä hetkellä ei kehitettävää, koulutuksia ei koskaan ole liikaa kuitenkaan.

Enemmän omahoitajan käyntejä, jotta pystyisi enemmän seuraamaan missä asiakkaiden arkikuntoutuksen suhteen mennään. Ei kehitettävää, kunhan päästään kunnolla taas jatkamaan.

6 POHDINTA JA JOHTOPÄÄTÖKSET

Opinnäytetyössämme selvitettiin kotihoidon hoitajan kokemuksia arkikuntoutuksesta, sen vaikutuksesta kotona asuvan iäkkään fyysiseen, psyykkiseen ja sosiaaliseen toimintakykyyn. Haastatteluista saamiemme vastausten perusteella saimme hyvin vastaukset tutkimuskysymyksiimme. Hoitajien mielipiteet ja kokemukset olivat hyvin tärkeässä roolissa ja avasivat hyvin ymmärrystä kotihoidon arkikuntoutuksesta ja sen merkityksestä iäkkään toimintakykyyn ja siihen, miten kotihoidon hoitohenkilökunta voi edistää ja ylläpitää iäkkään toimintakykyä muun muassa kannustamalla ja tuemalla asiakasta toimimaan erilaisissa asioissa itsenäisemmin. Hoitajien kokemusten

perusteella saimme myös mahdollisia kehitysehdotuksia Rauman kaupungin kotihoitolle. Koemme, että olemme onnistuneet saavuttamaan opinnäytetyöllemme asetetut tavoitteet.

6.1 Tutkimustulosten tarkastelu

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää kotihoidon hoitajien kokemuksia arkikuntoutuksesta. Opinnäytetyön tavoitteena oli tuottaa tietoa Rauman kaupungin kotihoidon yksikölle hoitajien kokemuksista arkikuntoutuksesta ja kuinka saadun tiedon perusteella voidaan kehittää kotihoidon asiakkaan arkikuntoutusta. Tässä luvussa tarkistellaan tutkimuskysymysten toteutumista sekä verrataan aiempaa tutkimustietoa kotihoidon hoitajien kokemuksiin.

Opinnäytetyön kohderyhmänä oli Rauman kotihoidon eri alueiden hoitajat. Haastatteluuun osallistui kuusi henkilöä, kolmelta eri alueelta. Kaikki hoitajat olivat työskennelleet pitkän ajan kotihoidossa. Tästä voidaan päätellä, että haastatteluun osallistujilla on kokemusta kotihoidon työstä jo monien vuosien takaa ennen arkikuntoutuksen aloittamista, jonka vuoksi he pystyivät vertaamaan asiakkaiden toimintakyvyn paranemista aikaan, jolloin arkikuntoutusta ei vielä ollut.

Ensimmäisenä tutkimuskysymyksenä oli, miten kotihoidon arkikuntoutus vaikuttaa kotona asuvan iäkkään fyysiseen toimintakykyyn. Aineistosta nousi esille, että arkikuntoutus ylläpitää ja parantaa iäkkään fyysistä toimintakykyä huomattavasti. Iäkkään fyysisen toimintakyvyn muutoksia on havaittu monien asiakkaiden kohdalla. Asiakkaat ovat alkaneet liikkumaan enemmän itsenäisesti myös kodin ulkopuolella esimerkiksi viemään roskat itsenäisesti ulkoroskikseen sekä asiakkaita on saatu lähtemään jopa kauppareissulle arkikuntoutuksen aloittamisen myötä.

Toisena tutkimuskysymyksenä kysyttiin, miten kotihoidon arkikuntoutus vaikuttaa kotona asuvan iäkkään psyykkiseen toimintakykyyn. Aineistosta nousi esille, että hoitajien mielestä arkikuntoutus vaikuttaa iäkkään psyykkiseen toimintakykyyn positiivisesti. Asiakkaille tulee onnistumisen tunteita ja asiakkaat huomaavat pystyvänsä teke-

mään itsenäisesti asioita, joita eivät ajatelleet aiemmin pystyvänsä tekemään. Asiakkaiden turvattomuuden tunne on vähentynyt arkikuntoutuksen aloittamisen myötä, koska asiakkaat uskovat pärjäävänsä paremmin itsenäisemmin kuin aiemmin.

Kolmantena tutkimuskysymyksenä kysyttiin, miten kotihoidon arkikuntoutus vaikuttaa kotona asuvan iäkkään sosiaaliseen toimintakykyyn. Aineistosta nousi esille, että suurimmalla osalla asiakkaista myös sosiaalinen toimintakyky oli parantunut arkikuntoutuksen myötä. Koronapandemian aikana asiakkaiden sosiaalisen toimintakyvyn tukeminen koettiin olevan erityisen tärkeää ja pienetkin arkiset sosiaaliset tilanteet auttoivat asiakasta pitämään yllä omaa sosiaalisuuttaan.

Haastattelun varsinaisten tutkimuskysymysten lisäksi kysyimme haastateltavilta heidän näkemyksiään kotihoidon arkikuntoutuksen toteutumisesta sekä kehitysehdotuksia kyseisen asian kehittämiseen. Aineistosta nousi esille, että hoitajat kokivat yhtenäisten käytäntöjen puuttuvan ja selkeät ohjeet arkikuntoutuksen toteuttamiseen ja sen arviointiin ovat puutteellisia. Lisäkoulutukselle asian tiimoilta koettiin olevan tarvetta sekä uusille että vanhoille työntekijöille.

Tuloksista nousi esille myös kirjaamisen ajantasaisuuden tärkeys, hoitajien tarkat kirjaukset asiakkaan voinnista ja tehdyt asiat asiakaskäynnillä. Rajallinen aika asiakkaiden kanssa koettiin haasteeksi ja siihen toivottiin muutosta, jotta asiakkaat saavat enemmän aikaa hoitajilta ja annettuja aikoja tarkistettaisiin säännöllisen väliajoin.

6.2 Opinnäytetyön luotettavuus

Kvalitatiivisen tutkimuksen kirjo tarjoaa erilaisia luotettavuuden kysymyksiä tarkasteltavaksi. Yleisiä luotettavuuden arvioinnin kriteereitä ovat esittäneet muun muassa Cuba ja Lincoln (1981 ja 1985), joiden mukaan luotettavuuden arvioinnin kriteereiksi luetaan uskottavuus, riippuvuus, siirrettävyys ja vahvistettavuus. (Kankkunen 2013, 197.)

Kvalitatiivisessa tutkimuksessa luotettavuuden arviointi kohdistuu tutkimusaineiston keräämiseen, aineiston analysointiin ja tutkimuksen raportointiin. Laadullisen tutkimuksen luotettavuuden kriteerejä ovat totuusarvo, sovellettavuus, pysyvyys ja neutraalisuus. Lisäksi laadullisen tutkimuksen eri lähestymistavoille ja metodeille on olemassa omat luotettavuuden kriteerinsä, joita on syytä käyttää. Raportissa kirjataan seikkaperäisesti tutkimuksen suorittamisen vaiheet. Jos aineisto kerätään haastattelemalla tai avovastauslomakkeilla, raporttiin kirjataan teemat ja kysymykset, joita käytettiin. Tutkijan haastattelupäiväkirja parantaa luotettavuutta. Raportissa esitetään suoria lainauksia eli kvalitatiivista aineistoa tarpeeksi, jotta lukija voi seurata analyysia ja arvioida mihin se on perustunut. (Osallistavan ja tutkivan kehittämisen opas 2.0, www-sivut).

Haastattelimme kuutta (N=6) kotihoidon hoitohenkilöstöön kuuluvaa hoitajaa, jotka olivat halukkaita osallistumaan tutkimukseen. Haastattelut tallennettiin, sekä pidimme muistikirjaa, johon saimme laitettua ylös tärkeitä asioita, joita tulee haastattelussa ilmi. Raporttiin olemme kirjanneet haastattelun teemat sekä haastatteluissa esitetyt kysymykset. Kysymykset lähetimme etukäteen haastateltaville, jotta saisimme kattavamman kuvan käsiteltävästä aiheesta. Raporttiin olemme kirjanneet myös suoria lainauksia haastattelu vastauksista. Luotettavuus perustuu siihen, miten paljon saamme haastateltavia sekä miten paljon saamme heiltä tietoa. Tutkimuksen luotettavuuteen vaikuttaa haastateltavien määrä.

6.3 Opinnäytetyön eettisyys

Ihmisiä tutkittaessa tutkimusaineiston luotettavuuden perusta on tutkittavien yhteistyöhalu. Tutkimussuhde voi olla välitön (esimerkiksi haastattelu) tai välillinen (esimerkiksi kyselytutkimus tai dokumenttien käyttö). Tutkimusaineiston keruussa on aina kiinnitettävä huomiota tutkittavien ihmisten oikeuksiin ja kohteluun, joista säädetään monissa eettisissä koodeissa ja tutkimustoimintaa koskevissa laeissa. Lähtökoh-

tana on, että tutkittavia ihmisiä kohdellaan rehellisesti ja kunnioittavasti. Kunnioitukseen kuuluu se, että tutkittavilta pyydetään suostumus tutkimukseen osallistumiseen. (Leino-Kilpi, H & Välimäki, M 2015, 368.)

Tutkimukseen suostuminen vaatii, että tutkittavia informoidaan tutkimuksesta etukäteen mahdollisimman monipuolisesti ja että heidän oikeuksiaan ja velvollisuuksiaan kuvataan mahdollisimman rehellisesti ja totuudenmukaisesti. Tutkittaville suodaan myös mahdollisuus kieltäytyä tutkimuksesta ja keskeyttää se. Lisäksi tutkittaville taa-taan anonymiteetti eli heidän henkilötietojaan ei missään vaiheessa paljasteta. (Leino-Kilpi, H. & Välimäki, M. 2015, 368.)

Tutkimusta tehdessä tieteen aloilla noudatetaan aina eettisiä periaatteita. Eettisiä periaatteita sovelletaan myös tutkimukseen, jonka kohteena on henkilö, jonka toimintakyky on alentunut. Hänelle tulee antaa tietoa tutkimuksesta tavalla, jonka hän ymmärtää. Tutkittavan tulee myös saada keskeyttää tutkimus, jos hän niin haluaa. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2019)

Kotihoidon esimiehille laitettiin sähköpostia, jossa pyydettiin heitä lähettämään saatekirje hoitajien sähköpostiin. Pyysimme vapaaehtoisia ottamaan yhteyttä esimieheensä, joka laittaa meille tiedot hoitajista, jotka ovat vapaaehtoisia ja halukkaita osallistumaan kyseiseen tutkimukseen. Lähestyimme vapaaehtoisia haastateltavia saatekirjeellä sähköpostitse (liite 5). Vapaaehtoisten kanssa sovimme henkilökohtaisen haastattelunajan sähköpostitse ja haastattelu käytiin Teamsin välityksellä. Haastatteluihin varattiin aikaa noin 30 minuuttia. Haastateltavilta kysyttiin haastattelun alussa lupaa haastatteluiden nauhoitukselle, litterointia varten. Ennen haastattelujen aloittamista, anottiin asianmukainen tutkimuslupa Rauman sosiaali- ja terveystieteiden koulutussuunnittelijalta (liite 4). Tutkimuksen tekemiseen tarvitaan aina tutkimuslupa, jos kyseessä on jokin organisaatio, sen toiminta tai organisaation edustajat. Kun opinnäytetyösopimusta tehdään, organisaation kanssa sovitaan erikseen tarvittavista luvista.

Lupakäytännöt ja sen myöntämisen edellytykset vaihtelevat eri organisaatioissa. (Arene 2019, 21.)

Tutkittavien oikeudet: laki lääketieteellisestä tutkimuksesta 488/1999 ja 794/2010, asetus lääketieteellisestä tutkimuksesta 986/1999 ja 313/2004. Oikeus tutkimusta koskevaan tietoon ennen aineistonkeruun käynnistymistä ja koko aineistonkeruun ajan, oikeus esittää selventäviä kysymyksiä koko aineistonkeruun ajan, oikeus tietoiseen, mieluiten kirjalliseen suostumukseen, oikeus tulla kohdelluksi kunnioittavasti ja rehellisesti koko aineistonkeruun ajan, oikeus anonymiteettiin koko tutkimusprosessin ajan, oikeus keskeyttää tutkimus ja oikeus saada tutkimustuloksista tietoa. (Leino-Kilpi, H. & Välimäki, M. 2015, 368.)

Tutkimuslupa, joka tarvitaan Rauman kaupungin sosiaali- ja terveystoimialalle tehtäviin opinnäytetöihin ja tutkimuksiin haettiin tutkimuslupahakemuksella. Tutkimuslupa anotaan ennen aineiston keruuta Rauman kaupungilta. Tutkimusluvan (liite 8) myöntää Rauman kaupungilta koulutussuunnittelija.

Opinnäytetyömme kirjoitetaan eettisten periaatteiden mukaisesti. Opinnäytetyön tekijät kunnioittavat haastateltavien henkilöiden ihmisarvoa ja itsemääräämisoikeutta. Opinnäytetyön haastateltavaksi tuleminen oli täysin vapaaehtoista ja haastattelun sai keskeyttää milloin tahansa, jos haastateltava niin halusi. Opinnäytetyö toteutettiin niin, että siitä ei aiheudu tutkittavina olleille henkilöille tai organisaatiolle merkittäviä riskejä tai haittaa. Tutkimus toteutettiin luottamuksellisesti, siihen saadut aineistot ja henkilötiedot hävitetään tutkimustulosten laatimisen jälkeen eikä aineistossa saatuja tietoja luovuteta eteenpäin. Opinnäytetyö prosessi suoritettiin niin, että haastateltavien yksityisyys säilyy koko tutkimuksen ajan, eikä haastatteluun osallistuneita henkilöitä pysty tunnistamaan opinnäytetyöraportista. Tietosuojaseloste liitteenä lopussa. (liite 7)

6.4 Ammatillinen kehittyminen

Opinnäytetyön tekeminen on ollut pitkä prosessi, mutta mielenkiintoista. Tekeminen on vaatinut opinnäytetyöntekijöiltä jonkin verran stressinsietokykyä, pitkäjänteisyyttä sekä ongelmanratkaisukykyä. Opinnäytetyön aihe oli mielestämme hyvin ajankohtainen ja tärkeä. Omien aikataulujen laatiminen on kuitenkin ollut haastavaa., mutta ratkaisujen tekemisen jälkeen kuitenkin olemme onnistuneet tekemään opinnäytetyön. Molempien opinnäytetyöntekijöiden tiedonhakutaidot sekä aineistokriittisyys ovat kehittyneet opinnäytetyön tekemisen myötä. Haastatteluiden alkaessa molemmat opinnäytetyöntekijät astuivat omalle epämukavuusalueelle, koska eivät olleet ennen haastatelleet ketään. Kokemus kuitenkin yllätti positiivisesti ja haastatteluiden pitäminen tuntui luontevalta. Tilaajan puolelta asennoituminen oli alusta alkaen hyvin positiivista ja avuliasta. Sähköposteihin vastattiin nopeasti ja haastateltavat olivat hyvin positiivisesti mukana, sekä kertoivat hyvin avoimesti omia mielipiteitään arkikuntoutukseen liittyen.

Jatkotutkimusehdotuksena voisi olla kotihoidon hoitohenkilökunnan arkikuntoutuksen toteuttamiseen liittyvän osaamisen kartoittaminen sekä ajankäytön hallinta kotikäyntejä tehdessä. Koska hoitohenkilökunnan riittävällä osaamisella sekä asiakkaiden käyntien riittävällä pituudella on merkittävä vaikutus iäkkään asiakkaan toimintakyvyn ylläpitämisen onnistumiselle.

Lisäksi jatkotutkimusehdotuksena voisi kartoittaa kotona asuvan iäkkään arkikuntoutuksen toteutumista asiakkaan näkökulmasta.

LÄHTEET

- Arene. Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto Arene ry. 2019. Ammattikorkeakoulujen opin-
näytetöiden eettiset suositukset. Viitattu 21.7.2021.
- Fysio2000 Oy www-sivut. 2020. Viitattu: 1.12.2020. <https://www.fysio2000.fi/arkikuntoutus/>
- Fysiogeriatrian www-sivut. 2020. Viitattu 1.12.2020. [https://fysiogeriatria.fi/organisaati-
oille/kuntouttava-tyoote-koulutus/](https://fysiogeriatria.fi/organisaati-
oille/kuntouttava-tyoote-koulutus/)
- Hirsjärvi, Sirkka & Hurme, Helena. 2000. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käy-
täntö. Helsinki: Yliopistopaino.
- Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 1997. Tutki ja kirjoita. 15–16, 19. painokset. Helsinki: Kustannus-
osakeyhtiö Tammi.
- Ikonen, Eija-Riitta, 2015. Kehittyvä Kotihoito. 4. uudistettu painos. Keuruu: Otava Oy
- Kananen J. 2010. Opinnäytetyön kirjoittamisen käytännön opas. Jyväskylä: Tampereen Yliopis-
topaino Oy – Juvenes Print.
- Kananen J. 2017. Laadullinen tutkimus pro graduna ja opinnäytetyönä. Tampereen Yliopistopaino
Oy – Juvenes Print.
- Kankkunen, P. & Vehviläinen - Julkunen, K. 2009. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: WSOYpro
Oy.
- Kankkunen, P. & Vehviläinen - Julkunen, K. 2013. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: WSOYpro
Oy.
- Kylmä & Juvakka 2007. Laadullinen terveystutkimus. Helsinki: Edita Prima Oy
- Leino-Kilpi, H. & Välimäki, M. 2015. Etiikka hoitotyössä. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Mannerkorpi T. 2017. Ikääntyvän kotihoidon asiakkaan osallisuus kuntoutumisen kotiympäris-
tössä. Pro gradu tutkielma. Oulun yliopisto. Viitattu 15.1.2021 [http://jul-tika.oulu.fi/fi-
les/nbnfioulu-201706272698.pdf](http://jul-tika.oulu.fi/fi-
les/nbnfioulu-201706272698.pdf)
- Osallistavan ja tutkivan kehittämisen opas 2.0. Viitattu 30.8.2021.
www.libguides.diak.fi/c.php?g=670543&p=4760642
- Pikkarainen, A. 2013. Gerontologisen kuntoutuksen käsikirja. Jyväskylän ammattikorkeakoulu.
Viitattu 1.12.2020. [https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/64864/JAMKJULKAI-
SUJA1592013_web.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/64864/JAMKJULKAI-
SUJA1592013_web.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Rauman kaupungin www-sivut. 2020. Viitattu 1.11.2020. [https://www.rauma.fi/sosiaali-ja-ter-
veyspalvelut/vanhuspalvelut/kotihoito/kotihoidon-hoivapalvelut/](https://www.rauma.fi/sosiaali-ja-ter-
veyspalvelut/vanhuspalvelut/kotihoito/kotihoidon-hoivapalvelut/)
- THL www-sivut. 2020. Viitattu 26.2.2021. [https://thl.fi/fi/web/toimintakyky/mita-toimintakyky-
on](https://thl.fi/fi/web/toimintakyky/mita-toimintakyky-
on)
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2019. Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja
ihmistieteiden eettinen ennakoarviointi Suomessa. Viitattu 20.7.2021. [https://www.tenk.fi/si-
tes/tenk.fi/files/Ihmistieteiden_eettisen_ennakoarvioinnin_ohje_2019.pdf](https://www.tenk.fi/si-
tes/tenk.fi/files/Ihmistieteiden_eettisen_ennakoarvioinnin_ohje_2019.pdf)

HAASTATTELUKYSYMYKSIÄ

Kokemus arkikuntoutuksesta:

- Mitä mielestäsi tarkoittaa arkikuntoutus?
- Millaisia kokemuksia sinulla on arkikuntoutuksesta?
- Miten koet oman tiedon ja taidon arkikuntoutuksen toteutukseen?
- Miten koet ajankäytön riittävyuden arkikuntoutuksen toteuttamisessa?

1. Miten kotihoidon arkikuntoutus vaikuttaa kotona asuvan iäkkään fyysiseen toimintakykyyn?

Fyysisellä toimintakyvyllä tarkoitetaan ihmisen fyysisiä edellytyksiä selviytyä hänelle itselleen tärkeistä arjen tehtävistä. Fyysisen toimintakyvyn kannalta tärkeitä elimistön fysiologisia ominaisuuksia ovat esimerkiksi: lihasvoima- ja kestävyys, kestävyyskunto, nivelten liikkuvuus, kehon asennon ja liikkeiden hallinta sekä näitä koordinoiva keskushermoston toiminta. Fyysinen toimintakyky ilmenee kykynä liikkua ja liikuttaa itseään. Myös aistitoiminnot kuten näkö ja kuulo luetaan usein kuuluvaksi fyysisen toimintakyvyn alueelle. (THL:n www-sivut 2020.)

- Miten toteutat päivittäisessä työssäsi asiakkaan fyysistä toimintakykyyn vaikuttavaa arkikuntoutusta?
- Miten arvioit fyysistä toimintakykyyn vaikuttavaan arkikuntoutuksen toteutumista päivittäisessä työssäsi?

2. Miten kotihoidon arkikuntoutus vaikuttaa kotona asuvan iäkkään psyykkiseen toimintakykyyn?

Psyykkisellä toimintakyvyllä tarkoitetaan ihmisen voimavaroja, joiden avulla hän kykenee selviytymään arjen haasteista ja kriisitilanteista. Psyykinen toimintakyky liittyy myös elämäntapaan, mielenterveyteen ja psyykkiseen hyvinvointiin ja se kattaa tuntemiseen ja ajatteluun liittyviä toimintoja kuten: kykyä vastaanottaa ja käsitellä tietoa, kykyä tuntea, kykyä kokea ja muodostaa käsityksiä omasta itsestä ja ympäröivästä maailmasta sekä kykyä suunnitella elämäänsä ja tehdä sitä koskevia ratkaisuja ja valintoja. Psyykkiseen toimintakykyyn kuuluvat myös persoonallisuus ja selviytyminen sosiaalisen ympäristön haasteista. Myös kyky tehdä harkittuja päätöksiä ja suhtautua realistisen luottavaisesti tulevaisuuteen ja ympäröivään maailmaan ovat osa hyvää psyykkistä toimintakykyä. Hyvä itsetunto, henkinen vireys, mielialan virkeys ja arvostuksen sekä kunnioituksen kokeminen kuvaavat psyykkistä hyvinvointia. (THL:n www-sivut 2020.)

- Miten toteutat päivittäisessä työssäsi asiakkaan psyykkiseen toimintakykyyn vaikuttavaa arkikuntoutusta?
- Miten arvioit psyykkisen toimintakyvyn vaikuttavan arkikuntoutuksen toteutumista?

3. Miten kotihoidon arkikuntoutus vaikuttaa kotona asuvan iäkkään sosiaaliseen toimintakykyyn?

Sosiaalisen toimintakyvyn kokonaisuus muodostuu yksilön, sosiaalisen verkoston, ympäristön, yhteisön ja yhteiskunnan välisissä dynaamisissa vuorovaikutussuhteissa. Tämä toimintakyvyn osa-alue ilmenee esimerkiksi vuorovaikutustilanteissa, sosiaalisena aktiivisuutena ja osallisuuden kokemuksina ja se sisältää kaksi tarkasteltavaa ulottuvuutta: ihminen vuorovaikutussuhteissaan sekä ihminen aktiivisena toimijana, osallistujana yhteisöissä ja yhteiskunnassa. (THL:n [www](http://www.thl.fi)-sivut 2020.)

- Miten arvioit sosiaalisen toimintakyvyn vaikuttavan arkikuntoutuksen toteutumista?

Miten toteutat päivittäisessä työssäsi asiakkaan sosiaalista toimintakykyyn vaikuttavaa arkikuntoutusta?

Taulukko aikaisemmista tutkimuksista

Tekijä(t), vuosi ja maa	Tutkimuksen tarkoitus	Kohderyhmä	Käytetyt mit- taristot/ ai- neistonkeruu menetelmä	Keskeiset tulokset
Koski Sari, 2017, Suomi	Kehittää tehostetun kotihoidon toimintamalli iäkkäiden palveluiden rakenneselvityksen pohjalta aiempia tutkimus- ja teoriatietoja hyödyntäen.	Iäkkäiden palveluissa työskentelevän henkilöstö	Työkonferenssimenetelmä, ryhmätehtävät, joissa käytiin läpi kehittämistoiminnan tavoitteet, tarpeet ja keinot.	Tuloksena saatiin monia hyviä ja uusia työkäytäntöjä iäkkäiden palveluissa. Tuloksena saatiin kehitettyä tehostetun kotihoidon toimintamalli.
Huhtanen Meri, 2020 Suomi	Arvioida ja kehittää ikään-tyneiden perustason osastokuntoutusjaksojen toimintaympäristöä.	kuntoutusosaston asiakkaat ja omaiset	sovellettu, asiakaslähtöinen Bikva-arviointimalli. Aineistonhankintamenetelmänä käytettiin teema-haastatteluja, jotka toteutettiin yksilö-, pari- ja ryhmähaastatteluina.	Tutkimuksella saatiin vahvistettua jo olemassa olevaa tietoa osastokuntoutuksen toimintaympäristöä sekä osastokuntoutuksella ja että osastokuntoutuksella on tärkeä rooli ikään-tyneen toimintakyvyn ja kotona asuminen tukemiseen.

<p>Maho Piritta, 2019, Suomi</p>	<p>Kuvata kotikuntoutuksen hyötyjä ikääntyvälle kuvailuvan kirjallisuuskatsauksen avulla.</p>	<p>Ikääntyneiden parissa työskentelevät henkilöt.</p>	<p>Kuvaileva kirjallisuuskatsaus. Hakumenetelminä käytettiin a: Pubmed, Cinahl ja Medic-tietokantoja.</p>	<p>Tuloksena saatiin, että ikääntyneiden fyysistä toimintakykyä ja elämänlaatua on mahdollista parantaa ohjatun sekä ryhmäkuntoutuksen avulla. Ikääntyneiden kotikuntoutus jo varhaisessa vaiheessa myös taloudellisesti kannattavaa.</p>
---	---	---	---	---

Taulukko hakutoiminnoista

Tietokanta, josta haku suoritettu	Hakusanat	Osumat	Valitut
Samk finna	Arkikuntoutus, kotihoito	3	0
Medic	kotiho*, kunto*	10	1
	kotiho*, kuntoutus	9	0
	kotihoito, kuntoutus	0	0
Theseus	Kotihoi*, arkikun*	29	2
Cinahl	home care AND functional capacity from 2013 to 2021	4	0

<input checked="" type="checkbox"/> Uusi lupahakemus <input type="checkbox"/> Muutos vanhaan lupaan, jonka päätösnumero on		
OPINNÄYTETYÖN/ TUTKIMUKSEN TEKIJÄ	Sukunimi Leino	Etunimet Jutta Eveliina
	Osoite	Postinumero ja –toimipaikka
	Puhelin	Sähköpostiosoite:
	Sukunimi Paasikivi	Etunimi Jenni
	Tutkimuslaitos, oppilaitos tai muu yhteisö Satakunnan Ammattikorkeakoulu, Satakunta University of Applied sciences	
	Koulutusohjelma/suuntautumisvaihtoehto Hoitotyön koulutusohjelma, Sairaanhoidtaja amk	
OPINNÄYTETYÖN/ TUTKIMUKSEN OHJAAJA(T) OPPILAITOK- SESSA	Nimi Elina Lahtinen	
	Toimipaikka ja osoite	
	Puhelin	Sähköpostiosoite
	Oppiarvo ja ammatti THM, Lehtori	
OPINNÄYTETYÖ/ TUTKIMUS	Opinnäytetyön/tutkimuksen nimi Kotona asuvan iäkkään arkikuntoutus kotihoidon hoitajan näkökulmasta	
	Opinnäytetyön/tutkimuksen taso <input type="checkbox"/> Väitöskirja <input type="checkbox"/> Licensiaatti- tutkimus <input type="checkbox"/> Pro gradu <input checked="" type="checkbox"/> AMK-opinnäytetyö	
	<input type="checkbox"/> Muu opinnäytetyö <input type="checkbox"/> Muu, mikä?	
	<p>Lyhyt yhteenveto (Opinnäytetyön/tutkimuksen aihe, tarkoitus ja teoreettinen tausta, käytetty tutkimusaineisto, aineiston keruu- ja analysointitapa, tutkimuksen merkityksen arviointi, eettiset näkökohdat.)</p> <p>Kotona asuvan iäkkään arkikuntoutus kotihoidon hoitajan näkökulmasta.</p> <p>Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää kotihoidon hoitajien kokemuksia arkikuntoutuksesta. Opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa tietoa Rauman kaupungin kotihoidon yksikölle hoitajien kokemuksista arkikuntoutuksesta ja kuinka saadun tiedon perusteella voidaan mahdollisesti kehittää kotihoidon asiakkaan arkikuntoutusta. Aineisto kerätään haastattelemalla kotihoidon työntekijöitä. (N=6)</p>	

YHTEYSHENKILÖ(T) SOSIAALI- JA TERVEYSTOIMESSA	Jotta opinnäytetyö/tutkimuksen teko voidaan suorittaa mahdollisimman joustavasti ja ao. yksikön kannalta mielekkäästi, on tutkijan syytä ennen varsinaista luvanhakua ottaa yhteys tämän yksikön esimieheen tai muuhun vastaavaan henkilöön ja sopia alustavasti tutkimuslähtökohdat. Yhteyshenkilön nimi merkitään tähän.	
	Nimi Päivi Kovanen	Yksikkö Rauman kaupungin kotihoito
	Puhelin	Sähköposti
	Yhteyshenkilö on tarkistanut tutkimussuunnitelman	
HAKEMUKSEN LIITTEET	<input checked="" type="checkbox"/>	Opinnäytetyö-/tutkimussuunnitelma, josta ilmenevät opinnäytetyön/tutkimuksen aihe, tarkoitus ja teoreettinen tausta, käytetty tutkimusaineisto, aineiston keruu- ja analysointi, tutkimuksen arviointi, eettiset näkökohdat.
	<input type="checkbox"/>	Kyselylomake
	<input type="checkbox"/>	Muu, mikä?
	Aineiston keruu-aika (alkaa/päättyy) huhtikuu 2021 aikana	Opinnäytetyön/tutkimuksen arvioitu valmistumisaika toukokuu 2021
TUTKIJAN SITOUS SITOUS JA ALLEKIRJOITUS	<ul style="list-style-type: none"> - Tutkija sitoutuu tietojen käsittelyssä ja suojaamisessa noudattamaan henkilötietolain määräyksiä. - Tutkimuksessa mahdollisesti syntyvät yksittäisten henkilöiden tietoja koskevat tutkimusrekisterit hävitetään tai arkistoidaan henkilötietolaissa edellytetyllä tavalla. - Tutkimusraportista ei ole yksilöitävissä tutkimuksen piiriin tai otantaan kuulunutta henkilöä. - Mahdollisesti tarvittavassa suostumusasiakirjassa tulee ilmetä ao. henkilön lupa käyttää häntä koskevia tietoja, tutkimukseen osallistumisen vapaaehtoisuus ja henkilöiden mahdollisuus keskeyttää osallistuminen tutkimukseen heti niin halutessaan. - Tutkimuksen valmistuttua tutkimusraportti toimitetaan sosiaali- ja terveystoimialan käyttöön. <p>Sitoudun noudattamaan ehdotonta vaitiolovelvollisuutta ja luovuttamaan korvauksetta opinnäytetyöstä/tutkimuksesta sen valmistuttua yhden kappaleen sähköisesti Rauman kaupungin sosiaali- ja terveystoimialalle. Mikäli opinnäytetyön/ tutkimuksen teko keskeytyy, tulen ilmoittamaan siitä Rauman kaupungin sosiaali- ja terveystoimialan kehittämisspalveluun.</p>	
ALLEKIRJOITUS	Paikka ja aika RAUMALLA20	
	Allekirjoitus ja nimen selvennys	

Hakemuksen ja valmistuneen opinnäytetyön/tutkimuksen palautus:

HYVÄ VASTAAJA! 😊

Olemme kaksi sairaanhoitaja opiskelijaa Satakunnan ammattikorkeakoulusta. Teemme opinnäytetyötämme aiheesta Kotona asuvan iäkkään arkikuntoutus kotihoidon hoitajan näkökulmasta. Opinnäytetyömme toteutamme haastatteleamalla kotihoidon hoitajia (6-8hoitajaa,) ja heiltä saamamme tiedon perusteella laadimme yhteenvedon saaduista tuloksista.

Opinnäytetyön tarkoitus on selvittää, miten kotihoidon arkikuntoutus vaikuttaa kotona asuvan iäkkään toimintakykyyn, kotihoidon hoitajan näkökulmasta.

Opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa tietoa Rauman kaupungin kotihoidon yksiköille, kuinka saadun tiedon perusteella voidaan kehittää kotihoidon asiakkaan arkikuntoutusta.

Tavoitteenamme on saada vastauksia seuraaviin kysymyksiin:

Miten hoitajien näkökulmasta

1. kotihoidon arkikuntoutus vaikuttaa kotona asuvan iäkkään fyysiseen toimintakykyyn?
2. kotihoidon arkikuntoutus vaikuttaa kotona asuvan iäkkään psyykkiseen toimintakykyyn?
3. kotihoidon arkikuntoutus vaikuttaa kotona asuvan iäkkään sosiaaliseen toimintakykyyn?

Haastattelut nauhoitetaan ja saatua aineistoa käytetään vain kyseisessä opinnäytetyössä. Haastateltavien osallistuminen tähän tutkimukseen on vapaaehtoista. Haastattelut voidaan keskeyttää, jos haastateltava näin haluaa. Haastateltavien yksityisyys säilyy tutkimuksen ajan, eikä haastatteluun osallistuneita henkilöitä pysty tunnistamaan opinnäytetyöraportista. Aineisto kerätään luottamuksellisesti, saadut aineistot hävitetään tutkimustulosten laatimisen jälkeen.

Haastattelut toteutetaan käyttäen Teamsia, vallitsevasta korona tilanteesta johtuen. Haastattelut toteutetaan huhtikuun lopulla/ toukokuun alussa.

Olemme saaneet asianmukaisen luvan opinnäytetyöhön ja opinnäytetyötämme ohjaa lehtori Elina Lahtinen.

Kiitos osallistumisesta jo etukäteen. Annamme mielellämme lisätietoa opinnäytetyöstä!

Ystävällisin terveisin:

Jutta Leino, 050 3834928 jutta.leino@student.samk.fi

Jenni Paasikivi, 040 8464885, jenni.paasikivi@student.samk.fi

HEI! 😊

Olemme kaksi sairaanhoitaja opiskelijaa Samkista. Teemme opinnäytetyötä aiheesta; "**Kotona asuvan iäkkään arkikuntoutus kotihoidon hoitajan näkökulmasta**". Tarkoituksenamme on siis haastatella 2 hoitajaa/ kotihoidon alue. Paras määrä haastateltaville olisi 6 henkilöä.

Lähestymme teitä esimiehiä asian tiimoilta sähköpostilla ja pyydämme teitä kysymään kotihoidon hoitohenkilökunnasta 1–2 vapaaehtoista hoitajaa haastatteluun.

Haastattelut toteutetaan koronatilanteen vuoksi Teamsin välityksellä. Haastattelut kuuluvat työaikaan ja aikaa kannattaa varata päivästä noin 30min.

Haastatteluiden toivotaan toteutuvan ensiviikon (vko 18) aikana, niin että perjantaina 7.5. haastattelut olisivat pidetty.

Toivomme, että saamme haastateltavien tiedot vko 18 alussa, jotta voimme sopia haastattelulle sopivan ajankohdan jokaisen kanssa.

Toivon teiltä esimiehiltä vapaaehtoisten nimet, sekä sähköpostiosoitteet sähköpostin välityksellä.

Vaihtoehtona on myös, että vapaaehtoiset ottavat yhteyttä minuun sähköpostitse hakkuudestaan osallistua kyseiseen tutkimukseen.

Liitteenä saatekirje hoitajille/ esimiehille sekä tietoturvaseloste tiedoksi.

Ystävällisin terveisin

Jutta Leino

jutta.leino@student.samk.fi

&

Jenni Paasikivi

jenni.paasikivi@student.samk.fi

TIETOSUOJASELOSTE

Tietoa tutkimukseen osallistuvalle

Olet osallistumassa Satakunnan ammattikorkeakoulun opintoihin kuuluvan opinnäytetyöhön liittyvään tutkimukseen/selvitykseen tms.

Tämä seloste kuvaa, miten henkilötietojasi käsitellään tutkimuksessa.

Tähän tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista. Voit myös halutessasi keskeyttää osallistumisesi tutkimukseen. Jos keskeytät osallistumisesi, ennen keskeytystä kerättyä aineistoa voidaan kuitenkin käyttää tutkimuksessa. Tässä tietosuojaselosteessa kerrotaan tarkemmin, mitä oikeuksia sinulla on ja miten voit vaikuttaa tietojesi käsittelyyn.

1. Tutkimuksen, kehittämistoiminnan tai opinnäytetyön rekisterinpitäjä

Opiskelija: Jutta Leino ja Jenni Paasikivi

Osoite: Satakunnan ammattikorkeakoulu, suojantie 2, 26100 Rauma

Yhteyshenkilö tutkimusta koskevissa asioissa:

Nimi: Jutta Leino ja Jenni Paasikivi

Osoite:

2. Kuvaus tutkimuksesta tai muusta selvityksestä ja henkilötietojen käsittelyn tarkoitus

Teemme opinnäytetyötämme aiheesta Kotona asuvan iäkkään arkikuntoutus kotihoidon hoitajan näkökulmasta. Opinnäytetyömme toteutamme haastatteleamalla kotihoidon hoitajia ja heiltä saamamme tiedon perusteella laadimme yhteenvedon saaduista tuloksista. Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää kotihoidon hoitajien kokemuksia arkikuntoutuksesta. Opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa tietoa Rauman kaupungin kotihoidon yksikölle hoitajien kokemuksista arkikuntoutuksesta ja kuinka saadun tiedon perusteella voidaan mahdollisesti kehittää kotihoidon asiakkaan arkikuntoutusta. Tehdyn tutkimuksen avulla saadaan Rauman kaupungin kotihoidon yksiköille tietoa siitä, miten arkikuntoutuksen toteuttamista voidaan jatkossa kehittää.

3. Tutkimuksen tai kehittämistoiminnan vastuullinen tutkija tai vastaava ryhmä tai opinnäytetyön tekijä

Nimi: Jutta Leino ja Jenni Paasikivi

Osoite:

4. Tietosuojavastaavan yhteystiedot

Satakunnan ammattikorkeakoulun tietosuojavastaava on Osmo Santavirta. Häneen saa yhteyden sähköpostiosoitteesta tietosuojavastaava@samk.fi

5. Tutkimuksen tai kehittämistyön suorittajat

Opinnäytetyöntekijät

6. Tutkimuksen tai kehittämistyön aihe ja kesto/Opinnäytetyön aihe ja kesto

Opinnäytetyön nimi: Kotona asuvan iäkkään arkikuntoutus kotihoidon hoitajan näkökulmasta

Kertatutkimus

Seurantatutkimus

Henkilötietojen käsittelyn kesto:

Henkilötietojen käsittelyn kesto määräytyy haastatteluiden kestosta, aineiston analyysin kestosta sekä tulosten luomisen kestosta.

7. Henkilötietojen käsittelyn oikeusperuste

Henkilötietoja käsitellään seuraavalla yleisen tietosuoja-asetuksen 6 artiklan 1 kohdan mukaisella perusteella:

tutkittavan suostumus

rekisterinpitäjän lakisääteisen velvoitteen noudattaminen

yleistä etua koskeva tehtävä/rekisterinpitäjälle kuuluvan julkisen vallan käyttö:

tieteellinen tai historiallinen tutkimus tai tilastointi

tutkimusaineistojen arkistointi

rekisterinpitäjän tai kolmannen osapuolen oikeutettujen etujen toteuttaminen

mikä oikeutettu etu on kyseessä:

8. Mitä tietoja keräämme ja tallennamme

Opinnäytetyötä varten keräämme haastateltavien nimet ja sähköpostiositteet haastatteluiden suorittamista varten. Haastattelussa käy ilmi myös hoitajan työpiste.

A. Arkaluonteiset henkilötiedot

Opinnäytetyössä ei käsitellä arkaluonteisia henkilötietoja.

- Rotu tai etninen alkuperä
- Poliittiset mielipiteet
- Uskonnollinen tai filosofinen vakaumus
- Ammattiliiton jäsenyys
- Geneettiset tiedot
- Biometristen tietojen käsittely henkilön yksiselitteistä tunnistamista varten
- Terveys
- Luonnollisen henkilön seksuaalinen käyttäytyminen tai suuntautuminen

Tietosuoja-asetuksen 9 artiklan 2 kohdan mukaan arkaluonteisten tietojen käsittely perustuu seuraavaan oikeusperusteeseen:

- Tutkittavan/osallistujan suostumus
- Tieteellinen tai historiallinen tutkimustarkoitus tai tilastollinen tarkoitus
- Tutkittava/osallistuja on saattanut käsiteltävät arkaluonteiset tiedot julkisiksi
- Muu peruste (mikä?):
- Tutkimuksessa tai kehittämistyössä käsitellään rikostuomiota tai rikkomuksia koskevia tietoja.

9. Mistä henkilötietoja kerätään

Opinnäytetyöhön käytettäviä henkilötietoja kerätään haastattelun välityksellä ja sähköpostilla.

10. Tietojen siirto tai luovuttaminen muille

Tietoja ei siirretä tai luovuteta muille.

11. Tietojen siirto tai luovuttaminen EU:n tai Euroopan talousalueen ulkopuolelle

Ei siirretä

12. Automatisoitu päätöksenteko

Automaattisia päätöksiä ei tehdä.

13. Henkilötietojen suojauksen periaatteet

- Tiedot ovat salassa pidettäviä.

Manuaalisen aineiston suojaaminen: ____

Tietojärjestelmissä käsiteltävät tiedot:

- käyttäjätunnus salasana käytön rekisteröinti kulunvalvonta
 muu, mikä:

Suorien tunnistetietojen käsittely:

- Suorat tunnistetiedot poistetaan analysointivaiheessa
 Aineisto analysoidaan suorien tunnistetiedoin, koska (peruste suorien tunnistetietojen säilyttämiselle):

14. Henkilötietojen käsittely tutkimuksen tai kehittämistyön päättymisen jälkeen

- Tutkimusrekisteri tai muu rekisteri hävitetään
 Tutkimusrekisteri tai muu rekisteri arkistoidaan:
 ilman tunnistetietoja tunnistetiedoin

Mihin aineisto arkistoidaan ja miten pitkäksi aikaa: ____

15. Mitä oikeuksia sinulla rekisteröitynä/tutkittavana on ja oikeuksista poikeminen

Yhteyshenkilö tutkittavan oikeuksiin liittyvissä asioissa, johon voi ottaa yhteyttä on:

Nimi: Jutta Leino ja Jenni Paasikivi

Suostumuksen peruuttaminen (tietosuoja-asetuksen 7 artikla)

Sinulla on oikeus peruuttaa antamasi suostumus, mikäli henkilötietojen käsittely perustuu suostumukseen. Suostumuksen peruuttaminen ei vaikuta suostumuksen perusteella ennen sen peruuttamista suoritettujen käsittelyjen lainmukaisuuteen.

Oikeus saada pääsy tietoihin (tietosuoja-asetuksen 15 artikla)

Sinulla on oikeus saada tieto siitä, käsitelläänkö henkilötietojasi hankkeessa ja mitä henkilötietojasi hankkeessa käsitellään. Voit myös halutessasi pyytää jäljennöksen käsiteltävistä henkilötiedoista.

Oikeus tietojen oikaisemiseen (tietosuoja-asetuksen 16 artikla)

Jos käsiteltävissä henkilötiedoissasi on epätarkkuuksia tai virheitä, sinulla on oikeus pyytää niiden oikaisua tai täydennystä.

Oikeus tietojen poistamiseen (tietosuoja-asetuksen 17 artikla)

Sinulla on oikeus vaatia henkilötietojesi poistamista seuraavissa tapauksissa:

- a) henkilötietoja ei enää tarvita niihin tarkoituksiin, joita varten ne kerättiin tai joita varten niitä muutoin käsiteltiin

- b) peruutat suostumuksen, johon käsittely on perustunut, eikä käsittelyyn ole muuta laillista perustetta
- c) vastustat käsittelyä (kuvaus vastustamisoikeudesta on alempana) eikä käsitte-lyyn ole olemassa perusteltua syytä
- d) henkilötietoja on käsitelty lainvastaisesti; tai
- e) henkilötiedot on poistettava unionin oikeuteen tai jäsenvaltion lainsäädäntöön perustuvan rekisterinpitäjään sovellettavan lakisääteisen velvoitteen noudatta-miseksi.

Oikeutta tietojen poistamiseen ei kuitenkaan ole, jos tietojen poistaminen estää tai vai-keuttaa suuresti käsittelyn tarkoituksen toteutumista tieteellisessä tutkimuksessa.

Oikeus käsittelyn rajoittamiseen (tietosuoja-asetuksen 18 artikla)

Sinulla on oikeus henkilötietojesi käsittelyn rajoittamiseen, jos kyseessä on jokin seu-raavista olosuhteista:

- a) kiistät henkilötietojen paikkansapitävyyden, jolloin käsittelyä rajoitetaan ajaksi, jonka kuluessa yliopisto voi varmistaa niiden paikkansapitävyyden
- b) käsittely on lainvastaista ja vastustat henkilötietojen poistamista ja vaadit sen sijaan niiden käytön rajoittamista
- c) yliopisto ei enää tarvitse kyseisiä henkilötietoja käsittelyn tarkoituksiin, mutta sinä tarvitset niitä oikeudellisen vaateen laatimiseksi, esittämiseksi tai puolus-tamiseksi
- d) olet vastustanut henkilötietojen käsittelyä (ks. tarkemmin alla) odottaessa sen todentamista, syrjäyttävätkö rekisterinpitäjän oikeudetut perusteet rekiste-röidyn perusteet.

Oikeus siirtää tiedot järjestelmästä toiseen (tietosuoja-asetuksen 20 artikla)

Sinulla on oikeus saada yliopistolle toimittamasi henkilötiedot jäsennellyssä, yleisesti käytetyssä ja koneellisesti luettavassa muodossa, ja oikeus siirtää kyseiset tiedot toi-selle rekisterinpitäjälle yliopiston estämättä, jos käsittelyn oikeusperuste on suostumus tai sopimus, ja käsittely suoritetaan automaattisesti.

Kun käytät oikeuttasi siirtää tiedot järjestelmästä toiseen, sinulla on oikeus saada henkilötiedot siirrettyä suoraan rekisterinpitäjältä toiselle, jos se on teknisesti mahdollista.

Vastustamisoikeus (tietosuoja-asetuksen 21 artikla)

Sinulla on oikeus vastustaa henkilötietojesi käsittelyä, jos käsittely perustuu yleiseen etuun tai oikeutettuun etuun. Tällöin yliopisto ei voi käsitellä henkilötietojasi, paitsi jos se voi osoittaa, että käsittelyyn on olemassa huomattavan tärkeä ja perusteltu syy, joka syrjäyttää rekisteröidyn edut, oikeudet ja vapaudet tai jos se on tarpeen oikeusvaateen laatimiseksi, esittämiseksi tai puolustamiseksi. Yliopisto voi jatkaa henkilötietojesi käsittelyä myös silloin, kun sen on tarpeellista yleistä etua koskevan tehtävän suorittamiseksi.

Oikeuksista poikkeaminen

Tässä kohdassa kuvatuista oikeuksista saatetaan tietyissä yksittäistapauksissa poiketa tietosuoja-asetuksessa ja Suomen tietosuojalaissa säädetyillä perusteilla siltä osin, kuin oikeudet estävät tieteellisen tai historiallisen tutkimustarkoituksen tai tilastollisen tarkoituksen saavuttamisen tai vaikeuttavat sitä suuresti. Tarvetta poiketa oikeuksista arvioidaan aina tapauskohtaisesti.

Valitusoikeus

Sinulla on oikeus tehdä valitus tietosuojavaltuutetun toimistoon, mikäli katsot, että henkilötietojesi käsittelyssä on rikottu voimassa olevaa tietosuojalainsäädäntöä.

Yhteystiedot:

Tietosuojavaltuutetun toimisto

Käyntiosoite: Ratapihantie 9, 6. krs, 00520 Helsinki

Postiosoite: PL 800, 00521 Helsinki

Vaihde: 029 56 66700

Faksi: 029 56 66735

Sähköposti: tietosuoja@om.fi

Opinnäyte-/tutkimuslupa
Asian esittely

Jutta Leino ja Jenni Paasikivi ovat hakeneet lupaa opinnäytetyöhön "Kotona asuvan iäkkään arkkuntoutus kotihoidon hoitajan näkökulmasta".

Esittelijän ehdotus

Palvelupäällikkö Päivi Kovanen 20.4.2021:
 Ehdotan hyväksyttäväksi Jutta Leinon ja Jenni Paasikiven opinnäytetyön "Kotona asuvan iäkkään arkkuntoutus kotihoidon hoitajan näkökulmasta".

Päätös

Päätän opinnäytetyön tekemisen seuraavin ehdoin:

Tutkija sitoutuu tietojen käsittelyssä ja suojaamisessa noudattamaan henkilötietolain määräyksiä.

Tutkimuksessa mahdollisesti syntyvät yksittäisten henkilöiden tiedot koskevat tutkimusrekisterit hävitetään tai arkistoidaan henkilötietolaissa edellytetyllä tavalla.

Tutkimusraportista ei ole yksilöitävissä tutkimuksen piiriin tai otantaan kuulunutta henkilöä.

Mahdollisesti tarvittaessa suostumusasiakirjassa tulee ilmetä ao. henkilön lupa käyttää häntä koskevia tietoja, tutkimukseen osallistumisen vapaaehtoisuus ja henkilöiden mahdollisuus keskeyttää osallistuminen tutkimukseen heti niin halutessa.

Sosiaali- ja terveystoimialan toimintasääntö 1.7.2020, § 16 Vranhaltiajan ratkaisuvalla toiminnallisissa asioissa.

Liitteet
Päätöksen allekirjoitus

Tarja Alin
 Koulutussuunnittelija

Allekirjoitettu sähköisesti - allekirjoitusmerkinnät nähtävillä asiakirjan ensimmäisellä sivulla.

Pöytäkirja nähtävillä yleisessä tietoverkossa

30.4.2021

Tiedoksianto

Asianosainen: Hakija

Annettu tiedoksi sähköisesti, pvm: 29.4.2021

Lähetetty tiedoksi kirjeellä, joka on annettu postin kuljetettavaksi,

pvm:

Tiedoksiantaja:

Luovutettu asianosaiselle

Paikka ja pvm:

Muulla tavoin, miten

Vastaanottajan allekirjoitus

Muut tiedoksisaajat: Päivi Kovanen

Oikaisuvaatimusviraanomaisen

SÄHKÖISESTI ALLEKIRJOITETTU

Alin Tarja, Koulutussuunnittelija 29.4.2021