



samk



Satakunnan ammattikorkeakoulu  
Satakunta University of Applied Sciences

LAURA ANTTILA & SINI PERÄKALLIO

# **Omaishoitajien tiedonsaanti intervallijaksosta**

HOITOTYÖN TUTKINTO-OHJELMA  
2022

Tekijä(t) Anttila, Laura Peräkallio, Sini	Julkaisun laji Opinnäytetyö, AMK	Päivämäärä toukokuu 2022
	Sivumäärä 23 Liitteet 6	Julkaisun kieli Suomi
Julkaisun nimi <b>Omaishoitajien tiedonsaanti intervallijaksosta</b>		
Tutkinto-ohjelma Hoitotyön tutkinto-ohjelma		
Tiivistelmä  <p>Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää omaishoitajien ajatus tiedonkulun parantamisesta ja omaishoitajien toiveet intervallijaksolta. Opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa tietoa intervalliosaston ja omaishoitajien välisestä tiedonkulusta sen kehittämiseksi. Opinnäytetyö tehtiin yhteistyössä Rauman yksikön kanssa.</p> <p>Lyhytaikaisyksikköön toivottiin opinnäytetyötä, jossa selvitetään omaishoitajien toiveita jakson sisällöstä ja mielipiteitä osaston sekä omaishoitajien välisestä tiedonkulusta. Aineisto kerättiin haastattelemalla viittä omaista (n=5). Tutkimuskysymyksiä muodostui kaksi. Tutkimuksessa käytettiin kvalitatiivista eli laadullista tutkimusmenetelmää. Aineisto kerättiin haastattelemalla omaishoitajia puhelimitse toukokuussa 2022. Aineisto analysoitiin toukokuussa 2022.</p> <p>Omaishoitajat kokivat, että heidän omaistensa mieltymyksiä ja toiveita pääasiassa kuunneltiin hyvin. Jokainen kuitenkin kaipasi enemmän ulkoilua omaisten kanssa. Tiedonkulku oli omaishoitajien mielestä kokonaisuudessaan hyvää eivätkä he osanneet lisätä siihen juurikaan mitään. Uusista ja erilaisista asioista toivottiin yhteydenottoa puhelimitse, jotta asia tulisi ymmärrettyä oikein. Omaishoitajilta saimme kehitysehdotukseksi ulkoilun lisäämisen jaksolle, koska nyt se koettiin hyvin vähäisenä.</p> <p>Jatkotutkimuksena voisi selvittää hoitajien kohtaamista omaishoitajien kanssa ja myös hoitajien käsitystä tiedonkulusta ja yhteistyöstä.</p>		
Avainsanat omaishoitajuus, omaisten tiedonsaanti, lyhytaikaishoito, omaishoitajat		

Author(s) Anttila, Laura Peräkallio, Sini	Type of Publication Bachelor's thesis  Thesis AMK	Date May 2022
	Number of pages 23 Appendices 6	Language of publication: Finnish
Title of publication <b>Caregiver's access to information about short-term care</b>		
Degree program Nursing		
Abstract  <p>The thesis was made in collaboration with Rauma's short-term unit. Short-care unit wanted information about caregiver's wishes for period contents and their opinions about caregivers and units' information flow. Thesis purpose was sort out caregivers thought for better information flow and their wishes about short-term period. There was (n=5) caregivers in the interviews. Thesis target was produced information about short-term units' and caregivers' information flow to improve it. There were two research questions.</p> <p>In thesis we used qualitative research method. Material was collected with phone interview in June 2022. Interviews were conducted with Rauma's short-term units' caregivers. Material was analyzed in end of spring 2022.</p> <p>According to the results there wasn't always correct answer to the research questions, but caregivers' interviews were important and give many important things to the thesis. Caregivers experienced that their and their relative's wishes was listened well. Everyone was hoping that relatives would get outside more than now. Information flow was mostly good, and they didn't add little to nothing on it. Development proposal was more outdoor actives, because now it's very little.</p> <p>Further research could be careers meeting with caregivers, because now some of them feel accusatory and offensive debate with careers.</p>		
Keywords family care, short-term care, caregivers, relatives' access to information		

# SISÄLLYS

1 JOHDANTO .....	5
2 TEOREETTINEN PERUSTA .....	6
2.1 Lyhytaikaishoito.....	6
2.2 Omaishoitajuus.....	7
2.3 Omaisen tiedonsaanti .....	9
3 AIKAISEMMAT TUTKIMUKSET .....	10
4    OPINNÄYTETYÖN    TARKOITUS,    TAVOITTEET    JA TUTKIMUSKYSYMYKSET .....	11
5 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS .....	12
5.1 Aineistonkeruumenetelmä .....	12
5.2 Aineistonkeruu .....	13
5.3 Aineiston analysointi.....	14
6 TULOKSET .....	15
6.1 Haastateltavien taustatietoja.....	15
6.2 Omaishoitajien toiveita intervallijakson sisällöstä.....	16
6.3 Omaishoitajien kokemukset tiedonkulusta .....	17
7 POHDINTA .....	18
7.1 Tulosten tarkastelu .....	18
7.2 Opinnäytetyön luotettavuus .....	19
7.3 Opinnäytetyön eettisyys .....	20
7.4 Jatkotutkimus- ja kehittämishaasteet .....	22
7.5 Henkilökohtainen pohdinta .....	23
LÄHTEET	
LIITTEET	

## 1 JOHDANTO

THL kertoo Suomessa olevan noin 50 500 omaishoidettavaa ja noin 50 000 omaishoitajaa. Muistisairaus on yleisin omaishoitoon johtava syy. Ympäri vuorokautisesti hoitavia omaishoitajia on 80 %. Suurin osa omaishoitajista on itsekin iäkkäitä, jolloin heillä on suurempi riski itse uupua. Yhä useampi omaishoitaja on itsekin iäkäs ja hoitaa puolisoaan. Iäkkäällä puoliso-omaishoitajalla on erityisen suuri riski uupua. Tarpeiden mukainen ja hyvin koordinoitu tuki ehkäisee omaishoitajan uupumusta ja koventaa hoitoa ja huolenpitoa tarvitsevan ihmisen elämänlaatua. (THL 2021.)

Lyhytaikaishoidolla tuetaan ikääntyneiden ja vammaisten selviytymistä kotona ja ehkäistään pysyvän laitoshoidon tarvetta. Samalla tuetaan mahdollisen kotona hoitavan omaisen jaksamista. Jaksot voivat toistua säännöllisesti tai ne voi olla satunnaisia. (STM.)

Opinnäytetyömme pohjautuu Elon ja Mäkitalon (2021, 18, 21) tekemään opinnäytetyöhön, jossa tuodaan esille, etteivät omaishoitajat tienneet, miten voisivat vaikuttaa puolisonsa asioihin intervallijakson aikana. Lisäksi jokaisen omaishoitajan mielestä intervallijaksolle lähteminen oli vaikeaa eikä asiasta voitu kertoa päiviä etukäteen. Suurin osa ei tiennyt mitä intervallijakson aikana tapahtui lukuun ottamatta päivittäisiä ruokailuja ja pesutilanteita.

Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää omaishoitajien ajatus tiedonkulun parantamisesta ja omaishoitajien toiveet intervallijaksolta. Opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa tietoa, jota voidaan mahdollisesti hyödyntää intervalliosaston ja omaishoitajien välisen tiedonkulun kehittämiseksi. Keskeisiä käsitteitä ovat omaishoitajuus, lyhytaikaishoito ja tiedonsaanti. Opinnäytetyön tilaava organisaatio on lyhytaikaisyksikkö Raumalla. Yhteyshenkilönä toimii yksikön palveluesimies.

## 2 TEOREETTINEN PERUSTA

### 2.1 Lyhytaikaishoito

Lyhytaikaishoito tukee omaishoidettavan kotona selviytymistä ja mahdollistaa omaishoitajan vapaat. Pääsääntöisesti asiakkaat lyhytaikaishoidossa ovat omaishoidon tuen tai kotihoidon asiakkaita. Lyhytaikaishoidosta voidaan käyttää myös käsitteitä jaksotushoito, vuorohoito tai intervallihoito. Kuitenkin lyhytaikaisjaksojen tavoitteena on tukea kotona asumista mahdollisimman pitkään. Jaksoilla helpotetaan myös omaisen arjessa jaksamista ja tuen tarjoamista omaishoitajille. (Pihlakari 2019.)

Hoidettavan hoitosuhde tulisi aloittaa varhaisessa vaiheessa, jolloin parannetaan huomattavasti kotona asumisen mahdollisuutta. Lyhytaikaisjaksot ovat tärkeitä ammattilaisten kannalta, jolloin heidän on helpompi seurata ja arvioida asiakasta. Lyhytaikaisjaksot antavat kuitenkin myös omaishoitajille tärkeää lepoa. (Järnstedt, Kaivolainen, Laakso & Salanko-Vuorela 2009, 130.)

Kunnan on toteutettava iäkkään henkilö elämää tukeva pitkäaikainen hoito ja huolenpito ensisijaisesti henkilön kotiin annettaville ja muilla sosiaali- ja terveydenhuollon avopalveluilla. Palvelut tulee määrittää jokaiselle sisällöltä ja määrältä henkilökohtaisesti jokaisen palveluntarpeita huomioiden. (Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 2012/980 14 § 1 mom.)

Lyhytaikaishoito toteutuu yksilöllisesti ja sovitun rytmin mukaisesti, jokaiselle tehdään kartoitus tilanteesta ja sitä päivitetään jokaisella jaksolla tarvittaessa. Jokaisen asiakkaan yksilölliseen hoitoon keskitytään hoito- ja kuntoutussuunnitelman mukaisesti ja pyritään tällä tavoin toimintakyvyn ja omatoimisuuden ylläpitoon. Turvallisuuden tunne on muistisairaiden kannalta merkittävin onnistuminen jakson aikana, koska kotoa lähteminen voi olla aluksi haastavaa sekä asiakkaalle ja omaishoitajalle. Kaikille lyhytaikaishoito ei sovi, koska muutokset voivat olla liian suuria ja asiakas voi olla koko jakson aikana hämmentynyt, jolloin myös yleistila voi laskea. Tällöin lyhytaikaisjaksosta ei ole hyötyä suunnitellulla tavalla. (Pihlakari 2019.)

Lyhytaikaisosasto tukee asiakkaita ja myös heidän omaisiaan selviytymään kotona mahdollisimman pitkään ja samalla siirtäen pysyvän palveluasumisen tarvetta. Lyhytaikaishoito on vanhuspalvelujen järjestämä, joka on tarkoitettu ikäihmisille, jotka tarvitsevat tilapäistä ympärivuorokautista hoitoa. Sairaalahoidon jälkeinen kuntoutus tai hoidontarpeen selvitys on myös peruste hoidolle lyhytaikaisosastolla. Lyhytaikaishoito myös järjestää kotiin tarvittavat palvelut, kuten tukipalvelut, apuvälineet ja kotihoito. Lyhytaikaishoito tukee, kannustaa ja neuvoa omaisia hoitotehtävissä selviytymisessä sekä tarjoaa heille muutenkin tukea. (Rauma sosiaali- ja terveystyö.)

Lyhytaikaishoidossa hoitohenkilökunta pyrkii parantamaan asiakkaan elämänlaatua, tukemaan hänen toimintakykyään ja mahdollisuuksien mukaan itsenäistä selviytymistä arkielämästä. Lyhytaikaisosaston henkilökunnan tulee olla koulutettua ja asiakkaan tarpeita huomioiva moniammatillinen työryhmä. (Heimonen, Juva, Lundgren & Voutilainen 2001, 11, 13.)

## 2.2 Omaishoitajuus

Lain omaishoidon tuesta tarkoituksena on edistää hoidettavan edun mukaisen omaishoidon toteuttamista turvaamalla riittävät sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut sekä hoidon jatkuvuus ja omaishoitajan työn tukeminen (Laki omaishoidon tuesta 937/2005, 1 §).

Omaishoitaja on henkilö, joka pitää huolta sairaasta, vammaisesta tai ikääntyvästä läheisestään täysipäiväisesti ja joskus myös työnsä ohella. Muistisairaudesta sairastunut tarvitsee aina enemmän tukea ja kotona asuminen mahdollisimman pitkään on sairastuneen sekä läheisten toive. Siihen tarvitaan kuitenkin omaishoitoon sitoutunut läheinen, ammattiapu ja -tukea sekä kotona asumista tukevia palveluita. On tärkeää hyvissä ajoin miettiä omia rajojaan ja keskustella kotitilanteesta niin läheisten kuin ammattilaisten kanssa. (Muistiliitto.)

Omaishoitajan tehtävänä on tukea ja pitää huolta perheenjäsenestä tai muusta läheisestä. Omaishoitajalle on tarvetta vain silloin, kun hoidettava ei pärjää itsenäisesti. Joissain tilanteissa omaishoitajan tarve on koko loppuelämän, mutta tarve voi olla

myös väliaikainen tai määräaikainen. Omaishoitajan tulee olla yli 18- vuotias. Omaishoitajalla tulee olla oma elämäntilanne kunnossa, hänellä ei saa olla terveydellisesti rajoittavia tekijöitä, sekä hänen toimintakykynsä pitää olla tehtävänkuvaan soveltuva. Omaishoitajan tulee kyetä ottamaan hoidettavasta kokonaisvaltaisesti vastuu. Omaishoidon tuki voidaan myöntää sellaiselle ihmiselle, joka ei pysty selviämään arjesta itsenäisesti. (Omaishoitajaliitto 2021.)

Omaishoidon tuesta on laadittava yhdessä hoidettavan ja omaishoitajan kanssa hoito- ja palvelusuunnitelma. Suunnitelmaan tulee liittää tiedot lain mukaisista hoidettavan ja hoitajan oikeuksista koskevista säännöksistä ja niiden soveltamisesta. (Laki omaishoidon tuesta 937/2005, 7 §.)

Omaishoitajuus on vaativaa, sitovaa ja sairauden edetessä raskasta fyysisesti kuin henkisesti. Omaishoitajan on tärkeää huolehtia omasta jaksamisesta ja terveydestä, koska uupunut omaishoitaja ei pysty auttamaan ketään. Harrastukset, ystävät ja hoitovastuun jakaminen ovat tärkeitä jaksamisen kannalta. Muistisairaalle on olemassa erilaisia apuja, kuten päiväkuntoutus, lyhytaikaishoito tarvittaessa tai säännöllisesti ja muiden läheisten kanssa vietetty aika. (Muistiliitto.)

Osa omaishoitajista on toiminut omaishoitajana useita vuosia tietämättä olevansa omaishoitaja. Heidän jaksamisensa ja arjesta selviytymisensä kannalta oleellista on ammattilaisten puheeksi ottaminen ja kertominen muun muassa omaishoidontuesta ja vertaistuen mahdollisuudesta. (Omaishoitajaliitto 2017.)

Kunnan on tarvittaessa järjestettävä omaishoitajalle valmennusta ja koulutusta hoitotehtävää varten. Kunnan tehtävänä on järjestää tarvittaessa omaishoitajalle hyvinvointi- ja terveystarkastuksia sekä hänen hyvinvointiaan ja hoitotehtävänsä tukevia sosiaali- ja terveyspalveluja. (Laki omaishoidon tuesta 937/2005, 3 a §).

Rauman omavalvontasuunnitelman mukaan omaishoidontuen arviointi toteutetaan heillä seitsemän vuorokauden kuluessa hakemuksen saapumisesta ja se toteutetaan yleensä kotikäyntinä. Omaishoidontuen hakija osallistuu itse aina omaishoidontuen arviointiin, mutta myös mahdollisuuksien mukaan asiakas sekä asiakkaan muu läheinen omainen. (Rauman kaupunki 2021.)



### 2.3 Omaisen tiedonsaanti

Potilaan laillisella edustajalla, lähiomaisella tai muulla läheisellä on 6 §:n 2 ja 3 momentissa tarkoitettussa tapauksessa oikeus saada kuulemista ja suostumuksen antamista varten tarpeelliset tiedot potilaan terveydentilasta (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 1999/489, 9 § 1 mom.).

Jokaisella muistisairaalla ihmisellä on myös itsemääräämisoikeus niin kauan, kun hän itse kykenee päättämään omista asioistaan. Potilaalla on oikeus päättää itse, kenelle hänen terveydentilaansa ja hoitoaan koskevia tietoja saa antaa. Yleisesti omaisen mielipiteen avulla yritetään selvittää mitä potilas itse toivoisi. (Valvira 2019.)

Vuorovaikutus omaisten ja hoitohenkilökunnan välillä on tärkeää. Vuorovaikutus voi olla aktiivista tai satunnaista. Osa omaisista kysyy päivittäin tietoa omaisestaan, osa satunnaisesti, osa ei juurikaan ole yhteydessä hoitohenkilökuntaan, vaan odottaa yhteyden ottoa hoitohenkilökunnalta. Yleensä omaisille riittää lyhyt kuvaus potilaan terveydentilasta ja hoidossa tapahtuneista muutoksista. Muita omaisia kiinnostavia asioita ovat muun muassa potilaan vointi, hoitotoimenpiteet ja mielialan vaihtelut. (Kotiranta 2015, 19.)

Ensikohtaaminen omaisen ja hoitohenkilökunnan välillä tärkeä, sillä luottamus parantaa yhteistyötä omaisten ja henkilökunnan välillä. Kommunikoitessa omaisten kanssa on tärkeää kertoa potilaan hoidosta niin, että he ymmärtävät. Välillä hoitohenkilökunnalta voi unohtua, että omaisen ei välttämättä tiedä mitä eri hoitoalan sanat tarkoittavat. Usein omaiset haluavat keskustella hoitajien kanssa epävirallisesti, tämän on todettu lisäävän luottamusta omaisten ja hoitohenkilökunnan välillä. Jos omaista mietittävää jokin potilaan hoitoa koskeva asia on hänen tärkeää keskustella siitä hoitohenkilökunnan kanssa. Kysymysten kirjoittaminen ylös on koettu hyödylliseksi, sillä usein omaisen voi unohtaa mitä hänen pitikään kysyä. (Kotiranta 2015, 19.)

### 3 AIKAISEMMAT TUTKIMUKSET

Opinnäytetyömme aiheeseen liittyviä tutkimuksia haettiin Google Scholar tietokannasta ja hakuprosessi on liitteessä 1 taulukkona.

Elon ja Mäkitalon (2021, 14) opinnäytetyössä selvitettiin omaishoitajan kokemuksia lyhytaikaisjakson sisällöstä, lyhytaikaisjakson vaikutuksista muistisairaana toimintakykyyn sekä tiedonkulusta omaishoitajan ja intervalliyksikön välillä. Työn tavoitteena oli tuottaa tietoa intervallihoidon mahdolliseksi kehittämiseksi. Teemahaastatteluun osallistui kuusi omaishoitajaa. Haastattelun vastausten perusteella nousi selkeästi esille intervallijaksolle lähtemisen haastavuus ja suurimmalla osalla vastaajista ei ollut selkeää käsitystä intervallijakson tapahtumista. Positiivisena nousi esille omaishoitajien jaksamisen tukeminen omaisen ollessa lyhytaikaisjaksoilla

Myrntisen (2017, 27–28) laadullisessa opinnäytetyössä selvitettiin teemahaastattelulla intervallihoidon merkitystä omaishoitajien (N=3) hyvinvoinnin tukena. Tavoitteena oli saada käsitys siitä, miten intervallihoido vaikuttaa omaishoitajan hyvinvointiin. Tulosten mukaan intervallihoido paransi huomattavasti omaishoitajien hyvinvointia varsinkin henkistä kuormittavuutta. Omaishoitajien vapaa-ajan lisääntyminen vaikutti heidän sosiaalisiin suhteisiinsa positiivisesti. Fyysisen hyvinvoinnin vaikutus ei ollut omaishoitajille niin huomattavaa.

Ruohosen (2011, 8, 26) opinnäytetyö oli tutkimusprojekti, jonka tarkoituksena oli laatia yhtenäinen ohjeistus hoitohenkilökunnalle omaisten kohtaamisesta. Vastanneet jaettiin muistisairausten vuoksi ympärivuorokautiseen hoitoon siirtyneiden potilaiden omaisiin (n=69) ja muista syistä ympärivuorokautiseen hoitoon siirtyneiden omaisiin (n=77). Opinnäytetyön tuloksissa selvisi, että omaisen kokivat saavansa tarpeeksi tukea henkiseen jaksamiseen silloin, kun läheinen on ympärivuorokautisessa hoidossa. Lähes neljännes omaisista koki, etteivät he ole saaneet tarpeeksi tietoa omaisensa hoidosta muun muassa sairaudet ja niiden hoitaminen Suurimman osan mielestä henkilökunnalla oli heille aikaa, mutta neljännes koki, ettei heidän kanssaan keskustella tarpeeksi.

Savolaisen (2014, 22–23.) Pro gradu -tutkielma toteutettiin laadullisena tutkimusprojektina. Tutkimuksen aineisto kerättiin haastattelemalla kuutta omahoitajaa ja kuutta omaista (n=12). Haastattelu muotona käytettiin yksilöteemahaastattelua. Haastattelut analysoitiin laadullisen aineistoluokittelunmukaisesti. Tutkielman tavoitteena oli kuvailla ja ymmärtää omahoitajan ja omaisten välisen vuorovaikutussuhteen ominaispiirteitä ja vuorovaikutussuhteeseen kohdistuvia odotuksia ja toiveita. Tutkimuksessa selvisi, että omahoitajan ja omaisen välisen vuorovaikutussuhteen ominaispiirteitä ovat kasvokkaisuus, välineellisyys, spontaanius ja suunnitelmallisuus.

McCabe, You & Tatangelo (2016, 74-80) tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää mitä tietoa omaiset (n= 333) kaipaavat omaisestaan. Tutkimuksessa selvisi, että omaiset kaipasivat tietoa sairaudesta ja sen etenemisestä. Mikä potilaan diagnoosi on, millainen lääkehoito potilaalle aloitetaan. Omaiset toivoivat apua potilaan kanssa kommunikointiin, sekä apua miten toimia potilaan käyttäytymisen muuttuessa. Omaiset kaipasivat tietoa taloudellisista tuista, sekä tarjolla olevista sosiaali- ja terveys palveluista. Tiedon saannissa koettiin olevan kuitenkin puutteita. Kyselyn mukaan eniten (51 %) tietoa omaiset olisivat halunneet saada, miten käytännössä selviytyä ja elää muistisairaana omaisen kanssa kotona.

#### 4 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSKYSYMYKSET

Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää omaishoitajien ajatus tiedonkulun parantamisesta ja omaishoitajien toiveet intervallijaksolta. Opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa tietoa intervalliosaston ja omaishoitajien välisestä tiedonkulusta sen kehittämiseksi.

Tutkimuskysymykset ovat:

1. Mitkä ovat omaishoitajien toiveet intervallijakson sisällöstä?
2. Millaisia kokemuksia omaishoitajilla on tiedonkulusta?

## 5 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

Kvalitatiivista tutkimusmuotoa käytetään uusissa tutkimusalueissa, joista ei vielä tiedetä oikeastaan mitään. Tätä voidaan käyttää myös jo olemassa olemaan tutkimusalueeseen, kun siihen halutaan uutta näkökulmaa tai epäillään teorian ja käsitteen merkityksiä, tutkimustuloksia tai aiemmin käytettyä metodiikkaa. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 67.)

### 5.1 Aineistonkeruumenetelmä

Kvalitatiivisessa tutkimuksessa havainnointi ja haastattelu ovat keskeisimpiä aineistonkeruumenetelmiä. Haastattelumenetelmiä voidaan luokitella haastatteluun osallistuvien lukumäärän, strukturoinnin, teemahaastattelun tai avoimien haastatteluiden mukaan. Haastatteluja luokitellaan useisiin eri haastattelutyyppeihin, joten on tärkeää pitää huolta, että haastattelu on nimenomaan tutkimushaastattelua eikä keskustelua. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 123–124.)

Tässä opinnäytetyössä käytettiin teemahaastattelua. Teemojen valitseminen ja muodostaminen teemahaastattelussa on avainasemassa, kun mietitään millaista aineistoa haastattelulla voi saada. Teemojen muodostamisessa yleisesti teemoja muokataan niin sanotusti intuition perusteella. Tällöin mietitään mitä olisi hyvä kysyä ja mitkä asiat on hyvä ottaa esille. Luova ideointi on tärkeää eikä teemoja miettiessä kannata olla kriittinen. On kuitenkin hyvä katsoa, mitä aikaisemmissa tutkimuksissa on kysytty ja mitä teemoja näissä on käytetty, jolloin voi yhdistellä erilaisia teemoja sopivaksi. (Valli 2018.)

Teemahaastattelu on niin sanottu puolistrukturoitu haastattelu, jolloin haastattelun keskeiset asiat on sovittu, mutta siihen liittyy myös vapauksia. Tällöin on laadittu valmiit teemat tai aihepiirit, mutta haastattelun toteutusta ei ole strukturoitu ja kysymysten muotoilu tai järjestys voi vaihdella. Tässä haastattelutyypissä korostuu ihmisten tulkinnat ja merkitykset. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 125.)

Teemahaastattelu-nimessä etuna on, ettei se sido haastattelua kvalitatiiviseen tai kvantitatiiviseen, eikä se ota kantaa haastattelukertojen määrään tai kuinka syvälle aiheessa mennään. Tällä tavoin haastattelija niin sanotusti vapautuu haastattelusta, kun pääpaino on haastateltavan sanoissa, (Hirsjärvi & Hurme 2008, 41.)

Käytimme opinnäytetyössä aineistonkeruumenetelmänä teemahaastattelua (LIITE 4). Teemahaastattelun runko on koottu tutkimuskysymysten ympärille ja siinä on hyödynnetty Elon ja Mäkitalon (2021) opinnäytetyön teemahaastattelurunkoa ja opinnäytetyön aineistoa mallina oikeiden teemojen ja kysymysten löytämiseksi.

## 5.2 Aineistonkeruu

Kohderyhmästä valitaan otokseen henkilöitä, joilla on paljon tietoa tutkittavasta asiasta. Tutkimuksessa otokseen valikoidaan niin paljon henkilöitä, kunnes ei saada tutkittavilta enää uutta tietoa. Tästä käytetään nimitystä saturaatio. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 110–112.)

Haastattelimme lyhytaikaishoidossa tällä hetkellä käyvien tai juurikäyneiden potilaiden omaisia. Aineisto oli suunniteltu kerättävän kvalitatiivisella tutkimusmenetelmällä käyttäen aineistonkeruuna teemahaastattelua (LIITE 4). Tavoitteenamme oli haastatella (N=6) omaishoitajaa. Omaisten valitsemisessa kysyimme yksikön henkilökunnalta, ketkä heidän mielestään soveltuisi haastateltaviksi. Ennen teemahaastattelua ja oimme lyhytaikaisosastolle saatekirjeen (LIITE 2) sekä suostumuslomakkeen (LIITE 3) haastattelua varten. Hyödynsimme saatekirjeen ja suostumuslomakkeen mallipohjana Elon ja Mäkitalon (2021) opinnäytetyötä.

Suostumuslomakkeen tekemisessä käytettiin mallina Elon ja Mäkitalon (2021) opinnäytetyön suostumuslomaketta. Informoinnin tarkoitus on antaa kattava ja selkeä kuva henkilötietojen käsittelystä osallistuvalla (Tietosuojavaltuutetun toimisto).

Alkuperäisen suunnitelman mukaan meidän piti lähettää saatekirje ja suostumuslomake yksikköön pdf tiedostona, jotta osaston henkilökunta voi tulostaa ja jakaa lo-

makkeet intervallijaksolle tulevien asiakkaiden omaisille. Tämä ei kuitenkaan onnistunut, sillä omaiset eivät aina vie asiakasta intervalliin. Intervalli asiakkaat tulevat usein taksilla intervallijaksolle. Jaksojen alkaminen on myös vaihtelevaa. Tämän vuoksi päädyimme viemään lomakkeet itse Raumalle. Lomakkeet jaettiin omaishoitajien postiluukkuun 12.5.2022. Omaishoitajat palauttivat lomakkeet intervalliosastolle 17.5.2022 mennessä, jonka jälkeen haimme täytetyt lomakkeet lyhytaikaisosastolta.

Teemahaastattelu järjestettiin puhelimitse opinnäytetyön tekijöiden ja omaisen kanssa. Yhteen haastatteluun oli varattu aikaa enintään tunti. Sovimme haastatteluajankohdat etukäteen. Haastateltavien yhteystiedot saimme opinnäytetyön yhteyshenkilöltä. Saimme kaikki haastattelut sovittua yhdelle päivälle. Haastattelut olivat 17.5.2022. Varasimme Satakunnan ammattikorkeakoulun kirjastosta tilan, jossa suoritimme haastattelut puhelimitse. Haastateltavia omaishoitajia oli alun perin kuusi, mutta yksi omaishoitaja ei päässyt osallistumaan haastatteluun, joten haastattelimme viittä omaishoitajaa. Sovimme etukäteen, että molemmat haastattelevat kolmea omaishoitajaa. Yhden omaishoitajan puutuessa sovimme, että opinnäytetyön tekijä Laura Anttila haastattelee kolmea omaishoitajaa ja toinen tekijä Sini Peräkallio haastattelee kahta omaishoitajaa. Haastattelut kestivät 10–20 minuuttia. Nauhoitimme jokaisen haastattelun. Haastattelunauhat hävitettiin opinnäytetyön valmistumisen jälkeen.

### 5.3 Aineiston analysointi

Kvalitatiivisessa tutkimusprosessissa aineiston analyysi on haastavin osa. Useimmiten aloitetaan litteroimalla eli kirjoittamalla haastattelunauhat tekstiksi yleensä sanasta saan. Tutkijan on päätettävä, mitkä haastattelun osat kuvataan auki kirjoitetussa tekstissä. Yhden tunnin haastattelun purkaminen on usean tunnin työ, joten on suositeltavaa kuunnella nauhoitteet pian haastattelujen jälkeen, jotta haastattelu on vielä muistissa. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 163–164.)

Tässä opinnäytetyössä käytettiin aineistolähtöistä laadullisen eli induktiivisen aineiston sisällönanalyysimenetelmää. Menetelmä voidaan jakaa karkeasti kolmevaiheiseksi: 1) aineiston redusointi, eli pelkistäminen, 2) aineiston klusterointi eli ryhmit-

tely ja 3) abstrahointi eli teoreettisten käsitteiden luominen. Ennen analysoinnin alkamista tulisi määrittää analyysiyksikkö, joka voi olla yksittäinen sana, lause, lausuma tai ajatuskokonaisuus. Aineistolähtöisessä sisällönanalyysissä yhdistellään käsitteitä, jolloin saadaan vastaus tutkimustehtävään. Sisällönanalyysi on tulkitsemista ja päättelyä, jolloin edetään empiirisestä aineistosta kohti käsitteellisempää näkemystä tutkitavasta asiasta. (Tuomi & Sarajärvi 2018.)

Aineisto analysoitiin heti haastatteluiden jälkeen. Tällöin haastattelut olivat kokonaisuudessaan parhaassa muistissa. Aineisto analysoitiin ensin litteroimalla nauhoitteet puhtaaksi tekstiksi. Tämän jälkeen aineisto jaoteltiin teemoihin koskien tiedonkulkua ja omaisten toiveita jakson sisällöstä. Opinnäytetyöhön sisällytettiin kuitenkin myös suoria lainauksia omaishoitajilta.

## 6 TULOKSET

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää omaishoitajien ajatus tiedonkulun parantamisesta ja omaishoitajien toiveet intervallijaksolta. Aineisto kerättiin omaishoitajia haastatteleamalla puhelimitse. Haastatteluun osallistui viisi omaishoitajaa. Haastatteluun valituilla ei juurikaan ollut kriteereitä, kuitenkin toivoimme, että mahdollisimman moni edelliseen opinnäytetyöhön osallistunut osallistuisi myös tähän opinnäytetyöhön.

### 6.1 Haastateltavien taustatietoja

Kaikki haastateltavat olivat omaishoitajia. Haastateltavien omaiset olivat käyneet intervallijaksoilla kahdesta vuodesta kuuteen vuoteen. Intervallijaksojen jaksotusvälit vaihtelivat viikosta kahteen viikkoon.

## 6.2 Omaishoitajien toiveita intervallijakson sisällöstä

Omaishoitajilta kysyttiin toiveita intervallijakson sisällöstä. Selkeästi aineistosta nousi päällimmäisenä tyytyväisyys omaisen mieltymysten huomioinnista. Leipominen oli selkeästi eniten esillä ja tämän mahdollistaminen oli omaishoitajien mielestä hienoa. Useimmat omaisista pitivät lyhytaikaisjaksolla käymisestä, myös ollut toivottavaa, ettei jakson aikana omaishoitaja vierailisi paljoa omaisen luona. Tällä on luotu omaishoitajalle omaa aikaa. Omaista lyhytaikaisjaksolle viedessä toivottaisiin hoitajilta enemmän aikaa vaihtaa ajatuksia.

”Tärkeimpänä pidän, että läheiseni pitää lyhytaikaisjaksoilla käymisestä ja menee sinne mielellään.” (Omaishoitaja A)

”Toivoisin hoitajilta enemmän aikaa, kun omaisen vie lyhytaikaisjaksolle. Tämän vuoksi asiakkaiden tulemistä jaksolle voisi rytmittää, jolloin aikaa asiakkaan vastaanottamiseen olisi hoitajilla enemmän.” (Omaishoitaja B)

”Tykkää katsoa telkkaria. Parempi, että katsoo muiden kanssa ja tulisi samalla sosiaalisuutta.” (Omaishoitaja C)

”Leipominen ja varsinkin ulkoilu, pyörätuolissakin olisi tärkeää.” (Omaishoitaja D)

”Omaiseni sai huoneeseensa telkkarin, kun pyysi. Muuta hän ei juuri jaksaisi tehdä.” (Omaishoitaja E)

Useampi kuitenkin toivoi lisää ulkoilun mahdollistamista, vaikka myös pyörätuolissa ulkona istuessa. Yksi omaishoitajista toi selkeästi esille pettymyksen omaisen huonosta ulkoilun mahdollistamisesta. Ulkopuolisten palveluiden saaminen oli helppoa myös osastojaksoilla, mutta niistä etukäteen ilmoittaminen on ollut huonoa.

”Omaiseni pitää ristikoiden täyttämisestä, joten tämä olisi tärkeää. Ikänsä puolesta juuri muuta aktiviteettia hän ei jaksaisi tehdä.” (Omaishoitaja A)



”Ulkoilu olisi tärkeää, koska omainen tottunut ulkoilemaan. Tämän vuoksi karkaillutkin osastojaksoilla.” (Omaishoitaja B)

”Muistipelit olisivat hyviä muistin virkistämiseksi.” (Omaishoitaja C)

”Puoliso pitää leipomisesta ja keittiöaskareista, se olisi tärkeää.” (Omaishoitaja D)

”Joskus aina tekisivät pienen lenkin tai pelaisivat ulkona jotakin. Myös kuntosali olisi kiva.” (Omaishoitaja E)

### 6.3 Omaishoitajien kokemukset tiedonkulusta

Omaishoitajilta kysyttäessä tiedonkulusta, suurin osa oli hyvinkin tyytyväisiä jakson lopussa annettuun kirjeeseen, jossa kerrottiin omaisen päivittäisistä toiminnoista jakson aikana. Useimmat omaishoitajista sanoivat itse olevansa yhteydessä osastolle, mikäli jokin asia mietityttää. He myös kokivat hoitajilla olevan aina aikaa keskustella heidän kanssaan.

”Kirjeessä on ihan kivasti tietoa, en tiedä mitä vielä voisi kertoa. Uusista ja erikoisista asioista toivoisin kuitenkin puhelimitse yhteydenottoa. (Omaishoitaja A)

”Sukulainen käynyt enemmän paikan päällä, mutta olen itse ollut yhteydessä osastolle, mikäli olen kokenut tarpeelliseksi vielä kirjeen jälkeen.” (Omaishoitaja B)

”Jalkahoitajasta ja muista lisäpalveluista olisi hyvä saada tietoa ennakkoon osastolta. Oma-aloitteisesti soittamalla saa kyllä tietoa.” (Omaishoitaja C)

”Viikon ajalta riittää kirjeessä lukevat päivittäiset toiminnot.” (Omaishoitaja D)

”Olen itse ottanut osastolle yhteyttä ja selvittänyt asian, jota en ole tiennyt. Aina olen saanut kattavan vastauksen kysymykseeni. (Omaishoitaja E)

Juurikaan kukaan omaishoitajista ei toivonut ennen osastojaksoa tapahtuvaa yhteydenottoa, koska he kokivat asioiden olevan jo tiedossa usean vuoden takaa. Muutama koki myös jakson aikana kuulumisten tiedottamisen turhaksi. Toiset omaishoitajat eivät voineet käydä katsomassa omaisiaan, koska tällöin he olisivat halunneet lähteä omaishoitajien mukana kotiin. Useasti myös osastojaksojen ajankohdat oli jo sovittu aikaisin vuoden alussa, jonka vuoksi osastojakson päättymisestäään ei koettu tarvitsevan ilmoittamista.

## 7 POHDINTA

### 7.1 Tulosten tarkastelu

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää omaishoitajien ajatus tiedonkulun parantamisesta ja omaishoitajien toiveet intervallijaksolta. Opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa tietoa intervalliosaston ja omaishoitajien välisestä tiedonkulusta sen kehittämiseksi. Tässä osioissa tarkastellaan tutkimuskysymysten toteutumista omaishoitajien vastausten perusteella. Opinnäytetyön kohderyhmänä oli lyhytaikaisyksikössä käyvien asiakkaiden omaishoitajat. Omaishoidettavat olivat käyneet osastojaksoilla jo kahdesta vuodesta kuuteen vuoteen, joten heillä oli kokemusta jo pitkältä ajalta. Haastatteluun osallistui viisi omaishoitajaa. Koemme, että saimme hyvin kattavasti tietoa, vaikka vastaukset eivät olleet suoraan aina liitettävissä tutkimuskysymykseen.

Ensimmäinen tutkimuskysymys oli, mitkä ovat omaishoitajien toiveet intervallijakson sisällöstä. Eniten nousi esille vähäinen ulkoilun määrä, jota oikeastaan jokainen omaishoitajista toivoi omaiselleen enemmän. Ulkoilu voisi olla pieniä lenkkejä tai vain ulkona istuskelua. Omaishoitajat olivat tyytyväisiä omaistensa mieltymysten huomiointiin ja he kokivat, että omaisia otettiin normaaleihinkin askareisiin mukaan. Lisäpalveluista toivottiin ennakkotietoa hyvissä ajoin. Useimmat kokivat, että heidän toiveitaan omaistensa jaksolla ollessa kuunneltiin hyvin ja toteutettiin mahdollisuuksien mukaan.

Toinen tutkimuskysymys oli, miten tiedonkulkua omaishoitajien ja osaston henkilökunnan välillä voitaisiin parantaa. Jokainen oli kokonaisuudessaan tyytyväinen tiedonkuluun ja koki osastojakson lopuksi saadun kirjeen hyväksi eivätkä olisi lisänneet kirjeeseen mitään. Uusista asioista toivottiin suoraan yhteydenottoa puhelimitse. Suurin osa otti itse yhteyttä yksikköön, mikäli heillä oli jotain kysyttävää ja kokivat saavansa laajoja vastauksia kysymyksiinsä osaston henkilökunnalta.

Omaishoidettavien kannalta lyhytaikaisjaksot ovat tärkeitä, jotta ammattilaiset voivat seurata ja arvioida hänen vointiansa sekä kokonaistilannetta parhaiten. Kaikki saatava tietoa, tuki ja ymmärrys ovat tärkeitä kotona selviytymisen tukemiseksi. (Järnstedt, Kaivolainen, Laakso & Salanko-Vuorela 2009, 130–131.)

## 7.2 Opinnäytetyön luotettavuus

Kvalitatiivisen tutkimuksen luotettavuudesta on kannettu huolta. Tekijä työskentelee yleensä yksin, jolloin voi tulla sokeaksi omalle tutkimukselleen. Tutkimusta tehdessä varoitetaan niin sanotusta virhepäätelmästä, jolloin tutkijasta tulee yhä vakuuttuneempi johtopäätösten oikeellisuudesta, vaikka todellisuudessa näin ei välttämättä ole. Tutkimuksessa ja sen raportoinnissa tietyt perusasiat on oltava selvillä ja niiden tulokinnan on oltava myös selvästi luettavissa raportista. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 197–198.)

Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta voi arvioida esimerkiksi uskottavuuden, vahvistettavuuden, refleksiivisyyden ja siirrettävyyden perusteella. Uskottavuus tarkoittaa tutkimuksen ja sen tulosten uskottavuutta ja osoittamista tutkimukseen. Tällöin tutkijan on varmistettava tutkimustulosten vastaavuus osallistuneiden käsitykseen tutkimuskohteesta. Vahvistettavuus on koko tutkimusprosessin ajan näytettävissä, jolloin toinen tutkija voi seurata prosessin kulkua pääpiirteittäin. Tutkimuspäiväkirjan merkitys on varsinkin laadullisessa tutkimuksessa, koska silloin tutkimus tarkentuu sen edetessä. Refleksiivisyys edellyttää tutkimuksen tekijän tietoisuutta omista lähtökohdistaan. Tekijän tulee arvioida, kuinka hän vaikuttaa aineistoon ja tutkimusprosessiin. Siirrettävyydellä tarkoitetaan tutkimuksen tulosten siirtämistä vastaaviin tilanteisiin,

jolloin osallistujista tulee antaa tarpeeksi tietoa, jotta lukija voi arvioida tulosten siirrettävyyden. (Kylmä & Juvakka 2007, 127–129.)

Opinnäytetyön luotettavuutta lisäsi parityöskentely. Onnistuimme osoittamaan tulokset tutkimukseen selkeästi. Aineiston liittäminen tutkimuskysymyksiin oli osittain vaikeaa, joten koemme onnistuneemme tässä hyvin. Usean eri henkilön tarkistaessa opinnäytetyötä sen eri kohdissa on tuonut vahvistettavuutta koko tutkimuksen aikana. Henkilöt ovat pystyneet seuraamaan prosessinkulkua hyvin. Olemme hyvin tietoisia vähäisestä tutkimuskokemuksestamme ja olemme kriittisesti katsoneet myöhemmin jo aikaisemmin kirjoitettua tekstiä. Siirrettävyys voisi parhaiten tulla esille, mikäli joku toinen aloittaa esimerkiksi jatkotutkimusaiheista tutkimusta.

### 7.3 Opinnäytetyön eettisyys

Eettisyyden pohdintaperustan saa kahdeksan eettisen vaatimuksen listan avulla. Tutkijan on oltava aidosti kiinnostunut aiheesta, aiheeseen tulee tunnollisesti perehtyä, ei saa harjoittaa vilppiä toimintaa, tutkimus tulee lopettaa, mikäli se voi tuottaa vahinkoa, tutkimus ei saa loukata ihmisarvoa, tutkijan tulee vakuuttaa informaation eettinen käyttäminen, tutkijan tulee edistää tutkimuksen mahdollisuuksia sekä tutkijoiden tulee suhtautua toisiinsa arvostavasti. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 211–212.)

Tutkimukseen osallistuvalla henkilöllä on itsemääräämisoikeus. Halutessaan mahdollista saada lisätietoa itsemääräämisoikeudestaan ja tutkittavan tulee olla tietoinen, että tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista. Keskeyttäminen tarkoittaa tutkittavan oikeutta jättäytyä tutkimuksen tai yksittäisen vaiheen kohdalla pois väliaikaisesti tai toistaiseksi. Siihen asti kerättyjä tietoja saa kuitenkin käyttää tutkimuksessa. Keskeyttämiselle ei tarvitse olla erityistä syytä. (Tutkimuseettinen neuvottelukunnan ohje 2019, 8.)

Tutkimuksen tekijän tulee varmistaa osallistuvan ymmärrys osallistumiseensa ja saava hänen suostumuksensa. Tutkijan tulee koko tutkimustyön aikana varmistaa, ettei

osallistuneet henkilöt ole tunnistettavissa. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013 217–219.)

Plagiointi mielletään yksin vilpin kanssa, jolloin anastetaan toisten tutkijoiden teemmää työtä ja esitetään sitä omanaan ilman lähdeviitteitä (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012).

Jokaiselle haastatteluun osallistuvalla annettiin tietosuojaseloste (LIITE 5), jossa kerrottiin heille yksityiskohtaisesti, miten heidän tietojaan opinnäytetyössä käytetään. Tietosuojaperiaatteiden mukaisesti henkilötietoja tulee käsitellä asianmukaisesti, lainmukaisesti, luottamuksellisesti, turvallisesti ja virheelliset tiedot on oikaistava välittömästi sekä tiedot säilytetään vain niin kauan kuin on tarpeellista (Tietosuojavaltuutetun toimisto).

Jaoin henkilökohtaisesti jokaisen osallistujan postilaatikkoon kirjeen, joka sisälsi saatekirjeen (LIITE 2), suostumuslomakkeen (LIITE 3) ja tietosuojaselosteen (LIITE 5). Jokaiselle osallistujalle kerrottiin myös haastattelun alussa, että he saavat keskeyttää haastattelun, milloin vain, mikäli haluavat. Haastattelunauhut oli tallennettu aakkosilla, joten niistä ei voinut tunnistaa haastateltavaa. Aineisto on tarkastettu opinnäytetyöhön liitettäessä, ettei haastateltavia tunnisteta suorista lainauksista.

Opinnäytetyömme osallistuneiden nimettömyys puoltaa eettisyyttä. Pyrimme olemaan parityöskentelyssä samassa asemassa ja molempien ehdotukset otettiin huomioon. Julkaisimme tulokset avoimesti emmekä muunnellut tuloksia niitä analysoidessa. Lähdeperäiset tiedot olivat luotettavista lähteistä koottuja ja jokainen lähde oli viitattu lukijankin helposti löydettäväksi. Lähdeviittauksissa olimme tarkkoja, jotta vältämme plagioinnin tai muiden tulosten varastamisen. Epäeettisyydestä puhutaan, kun tutkija raportoi osallistuneiden tuloksia vain omalla nimellään tai kaunistelee tuloksia ja jättää raportoimatta epäedulliset tulokset. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017, 176).

Ennen tutkimusluvan hakemista tulee opinnäytetyön tekijän ottaa yhteyttä kohdeorganisaation yhdyshenkilöön ja sopia tilaajan kanssa tarvittavat lähtökohdat. Tämän jälkeen tekijä laatii kirjallisen suunnitelman tutkimuksesta. Tutkimuslupahakemuksen

päätöksen myöntää sosiaali- ja terveystoimialan koulutussuunnittelija. Luvan käsitte-lyäika on noin kuukausi hakemuksen saapumisesta. Tutkimuslupa, joka haetaan tutkimuslupahakemuksella, tarvitaan Rauman kaupungin sosiaali- ja terveystoimialalle tehtäviin tutkimuksiin ja opinnäytetöihin, kun niissä hyödynnetään sosiaali- ja terveystoimialan asiakkaita, potilaita, henkilökuntaa, asiakirjoja, tietojärjestelmiä, rekistereitä tai muuta toimialalle kuuluvaa resurssia (Rauman kaupunki sosiaali- ja terveystoimiala.)

Kaikista opinnäytetöistä tehdään sopimus, joka on opiskelijan, työn toimeksi antavan organisaation ja SAMKin allekirjoittama kirjallinen sopimus opinnäytetyön tekemisestä. Sopimuksen tekeminen on opiskelijan vastuulla. (SAMK.)

Opinnäytetyösopimus ja saatu tutkimuslupa (LIITE 6) ovat liitteissä. Suostumuslomake (LIITE 3) oli jokaisen osallistujan allekirjoitettavana, ennen haastattelua. Opinnäytetyö on tehty opettajan ja oppilaitoksen ohjauksessa, joka lisää luotettavuutta, kun ensimmäistä opinnäytetyötä tehdessä on ollut useampia valvovia silmiä sitä hyväksymässä. Tutkimuslupa ja opinnäytetyösopimus on allekirjoitettu myös tilaavan organisaation toimesta.

Tämän opinnäytetyön suunnitelma on tehty ja hyväksytetty ohjaavalla opettajalla sekä kohdeorganisaation yhteyshenkilön puolesta. Tutkimuslupa on lähetetty Rauman kaupungille osaamisalueen johtajan allekirjoitettavaksi. Opinnäytetyösopimuksen on allekirjoittanut opinnäytetyön tekijä, ammattikorkeakoulun ohjaava opettaja, osaamisalueen johtaja ja toimeksiantaja. Tutkimusluvan myöntämisessä meni kokonaisuudessaan kuukauden verran. Tämän jälkeen saimme sähköpostiin myönnetyn luvan ja saimme aloittaa omaishoitajien haastattelut.

#### 7.4 Jatkotutkimus- ja kehittämishaasteet

Jatkotutkimusaiheena voisi selvittää millaisia haasteita omaishoitajat kokevat hoitajien kohtaamisessa ja millaisia odotuksia heillä on yhteistyöstä. Voisi myös selvittää hoitajien käsityksiä tiedonkulusta ja yhteistyöstä omaishoitajien kanssa.

Lyhytaikaisyksikön kehittämiseksi näkisimme kehitysehdotukseksi riittävän ulkoilun asiakkaiden kanssa, yksilöllisten ruoka-annosten ja tottumuksien huomiointi. Jokainen asiakas tai omaishoitaja voisi esimerkiksi itse tai yhdessä hoitajan kanssa täyttää ruokailun toteuttamisesta lapun, jonka avulla olisi helpompi vastata mieltymyksiin ja annoskokoihin.

### 7.5 Henkilökohtainen pohdinta

Opinnäytetyötä oli aluksi vaikea saada aloitettua, koska jokainen asia oli meille uutta ja kaikki tuli opetella alusta alkaen. Saimme kuitenkin itse valita valmiista pohjasta opinnäytetyön aiheen tammikuussa 2022, joka meidän mielestämme oli suuressa roolissa mielenkiinnon ja oppimisen kannalta. Meillä molemmilla oli omakohtaista työkokemusta lyhytaikaisosastolla työskentelystä, joka myös auttoi opinnäytetyön tekemisessä omalla tavallaan.

Olemme kuitenkin hyvin tyytyväisiä lopputulokseen, koska alkuun pääseminen oli meillä hankalaa. Omaishoitajien puhelinhaastattelut sujuivat hyvin ja saimme laajasti vastauksia kysymyksiimme. Yksi omaishoitajista perui haastattelun viime hetkellä, mutta saimme kuitenkin muilta omaishoitajilta hyvin tietoa. Joissakin kysymyksissä vastaukset olivat hyvin samanlaisia.

Teimme opinnäytetyötä tehdessä havaintoja asioista, joita olisi voinut käyttää myös meidän työpaikoillamme lyhytaikaisosastoilla. Ymmärryksemme on syventynyt teoriatiedon etsimisen ja omaishoitajien haastatteluiden myötä. Omaishoitajien haastattelut olivat kokonaisuudessaan silmiä avaavia, vaikka jokainen vastaus ei ollutkaan tutkimuskysymykseen liitettävissä.

## LÄHTEET

Ahola, A. 2011. Käsitteiden kehittäminen kuuluu hyvinvoinnin mittaamiseen. Tilastokeskus. [https://www.stat.fi/artikkelit/2011/art\\_2011-09-26\\_010.html?s=0](https://www.stat.fi/artikkelit/2011/art_2011-09-26_010.html?s=0) Viitattu 6.2.2022.

Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto. Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset. 2020. Viitattu 21.1.2022. <https://www.arene.fi/julkaisut/raportit/opinnaytetoiden-eettiset-suositukset/>

Elo, T. & Mäkitalo, S. 2021. Intervallijakson vaikutus muistisairaahan toimintakykyyn - omaishoitajan näkökulma. AMK-opinnäytetyö. Satakunnan ammattikorkeakoulu. [https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/493549/elo\\_tuulia%2cmakitalo\\_sanna.pdf?sequence=2&isAllowed=y](https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/493549/elo_tuulia%2cmakitalo_sanna.pdf?sequence=2&isAllowed=y) Viitattu 8.1.2021.

Heimonen, S., Juva, K., Lundgren, J. & Voutilainen, P. 2001. Kuntouttava lyhytaikainen hoito dementoituneiden toimintakyvyn tukena. Miina Sillanpään säätiö 2001. Viitattu 17.5.2022.

Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2008. Tutkimushaastattelu: teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Viitattu 28.2.2022.

Järnstedt, P. Kaivolainen, M. Laakso, T. & Salanko-Vuorela, M. 2009. Omainen hoitajana. Helsinki: Kirjapaja. Viitattu 17.5.2022.

Järnstedt, P. Kaivolainen, M. Laakso, T. & Salanko-Vuorela, M. 2009. Omainen hoitajana. Helsinki: Kirjapaja. Viitattu 17.5.2022.

Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2013. Tutkimus hoitotieteessä. Sanoma Pro Oy 2017. 3.–5. painos. Viitattu 13.1.2022.

Kettunen, J. 2018. Selvitä, tarvitsetko tutkimuksellesi luvan. Vastuullinen tiede. <https://vastuullinentiede.fi/fi/tutkimuksen-suunnittelu/selvita-tarvitsetko-tutkimuksellesi-luvan> Viitattu 13.2.2022.

Kotiranta, T. 2015. Omaisena edelleen. <https://omaisenaedelleen.fi/userassets/uploads/2015/04/Omaisena-edelleen-opas-2015.pdf> Viitattu 22.2.2022.

Kylmä, J. & Juvakka, T. 2007. Laadullinen terveystutkimus. Edita. Viitattu 28.2.2022.

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 28.12.2012/980 muutoksineen. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2012/20120980#L3P13> Viitattu 17.3.2022.

Laki omaishoidon tuesta 2.12.2005/937 muutoksineen. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2005/20050937> Viitattu 6.2.2022.

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 9.4.1999/489 muutoksineen. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1992/19920785#L2P9> Viitattu 17.3.2022.



- McCabe, M., You, E. & Tatangelo, G. 2016. The Gerontological Society of America. Hearing Their Voice: A Systematic Review of Dementia Family Caregivers' Needs. <https://academic.oup.com/gerontologist/article/56/5/e70/2605363> Viitattu 20.3.2022.
- Muistiliitto. Muistisairaudet. Koko perheen sairaus. Omaishoitajuus. <https://www.muistiliitto.fi/fi/muistisairaudet/koko-perheen-sairaus/omaishoitajuus> Viitattu 17.3.2022.
- Myrntinen, M. 2017. Intervallihoito omaishoitajan hyvinvoinnin tukena. AMK-opinnäytetyö. Laurea-ammattikorkeakoulu. <https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/141213/Omaishoitajan%20hyvinvointi%2012.2%20pdf.pdf?sequence=1> Viitattu 7.1.2021.
- Omaishoitajaliitto. 2017. Tunnistatko omaishoitajan? Tietoa sosiaali- ja terveysalan ammattilaisille ja opiskelijoille. <https://omaishoitajat.fi/omaishoidon-tietopaketti/omaishoidosta-sote-ammattilaisille/#ch2-2>
- Omaishoitajaliitto. 2021. Omaishoidon tietopaketti. Mitä on omaishoito? Viitattu 21.2.2022. <https://omaishoitajat.fi/omaishoidon-tietopaketti/mita-on-omaishoito/>
- Pedanet. Opiskelu. Plagiointi.
- Pihlakari, P. 2019. Muistisairaahan lyhytaikaishoito, tilapäishoito ja jaksottaishoito. Duodecim. Viitattu 13.1.2022. <https://www.terveysportti.fi/apps/dtk/pit/article/mho00047/search/lyhytaikaishoito>
- Rauma. Sosiaali- ja terveystyöpalvelut. Tutkimuslupakäytänteet. <https://www.rauma.fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut/tietoa-asiakkaille-potilaille-ja-opiskelijoille/tutkimuslupakaytanteet/> Viitattu 13.2.2022.
- Rauma. Sosiaali- ja terveystyöpalvelut. Vanhustyöpalvelut. Lyhytaikaishoito. <https://www.rauma.fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut/vanhustyöpalvelut/lyhytaikaishoito/> Viitattu 17.3.2022.
- Rauman kaupunki. Omaishoidon suunnitelma. Hyvinvointia edistävät toiminnot. Omaishoito yli 65-vuotiaat. 2021. [https://www.rauma.fi/wp-content/uploads/2021/04/Omaishoito-yli-65-vuotiaat\\_Omaishoidon-suunnitelma\\_ilman-sisaisia-linkkejä\\_2021.pdf](https://www.rauma.fi/wp-content/uploads/2021/04/Omaishoito-yli-65-vuotiaat_Omaishoidon-suunnitelma_ilman-sisaisia-linkkejä_2021.pdf) Viitattu 24.4.2022.
- Ruuhonen, K. 2011. Omaisten tarpeet ja toiveet – Omaisyhteistyön kehittäminen muistisairaahan potilaan omaisten ja hoitohenkilökunnan välillä. Turun Ammattikorkeakoulu. YAMK-opinnäytetyö [https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/50968/Ruuhonen\\_Kirsi.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/50968/Ruuhonen_Kirsi.pdf?sequence=1&isAllowed=y) Viitattu 18.2.2022.
- SAMK. Opinnäytetyö ohjeet. Opinnäytetyösopimus. Viitattu 19.5.2022. Opinnäytetyön ohjeet - SAMK - Satakunnan ammattikorkeakoulu
- Savolainen, E. 2014. Omaishoitajan ja omaisten välinen vuorovaikutussuhde. Pro gradu - tutkielma. Jyväskylän yliopisto. Humanistinen tiedekunta. <https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/43048/URN:NBN:fi:jyu:201403061320.pdf?sequence=1>. Viitattu 22.2.2022

STM. Laitoshoito. Ikääntyneiden ja vammaisten laitoshoido. <https://stm.fi/laitoshoito> Viitattu 8.5.2022.

STM. Omaishoito. Viitattu 13.1.2022. <https://stm.fi/omaishoito>

THL. 2021. Omaishoito ja perhehoito. Viitattu 3.1.2022. <https://thl.fi/fi/web/ikaantyminen/muuttuvat-vanhuspalvelut/omaishoito-ja-perhehoito>

THL. 2021. Tutkimusluvut. Viitattu 19.5.2022. Tutkimusluvut - THL

Tietosuojavastaavan toimisto. Tietosuojaperiaatteet. <https://tietosuoja.fi/tietosuojaperiaatteet> Viitattu 17.3.2022.

Tuomi, Jouni. & Sarajärvi, Anneli. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Kustannusosakeyhtiö Tammi. Uudistettu laitos. Viitattu 8.5.2022.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. [https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK\\_ohje\\_2012.pdf](https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf) Viitattu 9.2.2022.

Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje. 2019. Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakoarviointi Suomessa. Viitattu 21.1.2022. [https://tenk.fi/sites/default/files/2021-01/Ihmistieteiden\\_eettisen\\_ennakoarvioinnin\\_ohje\\_2020.pdf](https://tenk.fi/sites/default/files/2021-01/Ihmistieteiden_eettisen_ennakoarvioinnin_ohje_2020.pdf)

Uronen, R. 2011. Omaisten käsitykset yhteistyön rakentumisesta ja tuen tarpeesta dementiaakodeissa. Tampereen yliopisto. <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/82497/gradu04998.pdf?sequence=1%27> Viitattu 6.2.2022.

Valli, R. (toim.) 2018. Ikkunoita tutkimusmetodeihin. 1, Metodien valinta ja aineistonkeruu: virikkeitä aloittelevalle tutkijalle. PS- kustannus 2018. 5., uudistettu painos. Viitattu 13.2.2022.

Valvira. 2019. Potilaan asema ja oikeudet. Omaisten oikeudet. [https://www.valvira.fi/terveydenhuolto/potilaan-asema-ja-oikeudet-oikeudet/omaisten\\_oikeudet](https://www.valvira.fi/terveydenhuolto/potilaan-asema-ja-oikeudet-oikeudet/omaisten_oikeudet) Viitattu 17.3.2022.

## LIITE 1

## AIKAISEMMAT TUTKIMUKSET JA SISÄÄNOTTOKRITEERIT

Tekijä(t), vuosi, maa	Tutkimuksen tarkoitus	Kohderyhmä	Käytetyt mittarit/ aineiston keruu	Keskeiset tulokset
Elo & Mäkitalo, 2021, Suomi	Selvittää omaishoitajan kokemuksia lyhytaikaisjakson sisällöstä, lyhytaikaisjakson vaikutuksista muistisairaahan toimintakykyyn sekä tiedonkulusta omaishoitajan ja intervalliyksikön välillä	Intervalliasiakkaan omaishoitajat	Aineiston keruu menetelmänä käytiin haastattelua	Kaikki omaishoitajat kertoivat, että he eivät olleet vaikuttaneet intervallijakson sisältöön ja tiedonkulusta kysyttäessä he kertoivat saavansa kirjallisen raportin intervallijakson päätyttyä. Osa haastatelluista koki hyläytisitulemisentunnetta omaisen muistisairauden edetessä.
Ruohonen, 2012, Suomi	Selvittää Turun kaupungin ympärivuorokautisessa hoidossa olevien muistisairautta sairastavien omaisten psykososiaalisen tuen tarvetta	Ympärivuorokautisessa hoidossa olevien muistisairaiden omaiset	Aineiston keruu menetelmänä käytettiin kyselylomaketta	Omaiset kokivat läheisensä pitkäaikaishoitoon siirtymisen ahdistavana ja he kärsivät syyllisyydentunteesta. Henkilökunnalta toivottiin aikaa keskustelulle ja enemmän huomioimista.
Myrntinen, 2017, Suomi	Selvittää intervallijakson vaikutusta omaishoitajan hyvinvointiin	Iäkkäät omaishoitajat	Aineiston keruu menetelmänä käytettiin teemahaastattelua	Tulosten mukaan intervallihoido paransi huomattavasti omaishoitajien hyvinvointia varsinkin henkistä kuormittavuutta. Omaishoitajien vapaa-ajan lisääntyminen vaikutti heidän sosiaalisiin suhteisiinsa positiivisesti. Fyysisen hyvinvoinnin vaikutus ei ollut omaishoitajille niin huomattavaa.
Savolainen, 2014, Suomi	Kuvailla ja ymmärtää omahoitajan ja omaisten välisen vuorovaikutussuhteen ominais-	Omaishoitajat ja omaiset	Aineiston keruu menetelmänä käytettiin yksilöteemahaastattelua	Tutkimuksessa selvisi, että omahoitajan ja omaisen välisen vuorovaikutussuhteen ominaispiirteitä ovat kasvokkaisuus, välineellisyys,

	piirteitä ja vuorovaikutussuhteeseen kohdistuvia odotuksia ja toiveita.			spontaanius ja suunnitelmallisuus.
McCabe, You & Tangelo, 2016, Australia	Mitä tietoa omaiset kaipaavat omaisestaan.	Omaiset	Tutkimuksessa verrattiin 12 erimään vastauksia kysymyksiin. Mukana olleet maat olivat yhdistyneet kansakunnat, Yhdysvallat, Australia, Canada, Irlanti, Norja, Ruotsi ja Kiina (Hong Kong).	Tutkimuksessa selvisi, että omaiset kaipasivat tietoa sairaudesta ja sen etenemisestä. Mikä potilaan diagnoosi on, millainen lääkehoito potilaalle aloitetaan. Omaiset toivoivat apua potilaan kanssa kommunikointiin, sekä apua miten toimia potilaan käyttäytymisen muuttamisessa. Omaiset kaipasivat tietoa taloudellisista tuista, sekä tarjolla olevista sosiaali- ja terveys palveluista.

Google Scholar	Sisäänottokriteerit
omaishoitajuus, omaishoitaja, omaishoito	Suomen kieli, Englannin kieli
lyhytaikaishoito, intervallihoito, jaksottaishoito	omaishoitajan haastattelu

## LIITE 2

## SAATEKIRJE

Hyvä omaishoitaja!

Teemme Satakunnan ammattikorkeakoulussa opinnäytetyötä, jonka tavoitteena on tuottaa tietoa osaston ja omaishoitajien välisestä tiedonkulusta näiden parantamiseksi ja selvittää omaishoitajien toiveet intervallijaksoilta.

Pyydämme Teitä osallistumaan opinnäytetyöhömmä ja osallistumaan haastatteluun, joka toteutetaan puhelimitse ja nauhoitetaan myöhempää tarkastelua varten. Haastatteluun on hyvä varata aikaa noin tunti.

Osallistuminen on vapaaehtoista eikä Teitä tunnisteta vastausten perusteella. Toivomme kuitenkin mahdollisimman monen osallistumista, jolloin saamme kattavaa tietoa omaishoitajilta.

Osallistumalla kyseiseen haastatteluun, annatte meille suostumuksenne käyttää vastauksia opinnäytetyössä. Kaikki vastaukset hävitetään opinnäytetyön valmistumisen jälkeen asianmukaisesti silppuamalla.

Mikäli Teillä on kysyttävää liittyen opinnäytetyöhön, olkaa yhteydessä meihin. Vastamme mielellämme Teidän kysymyksiinne!

Ystävällisin terveisin

Laura Anttila

[Redacted]

[Redacted]

Sini Peräkallio

[Redacted]

[Redacted]

## LIITE 3

## SUOSTUMUS OPINNÄYTETYÖHÖN OSALLISTUMISESTA

Osallistun Anttilan ja Peräkallion opinnäytetyöhön liittyvään teemahaastatteluun. Opinnäytetyön tarkoitus on selvittää omaishoitajien toiveet intervallijaksolta ja omaishoitajien ajatus tiedonkulun parantamisesta. Opinnäytetyön tavoite on kehittää intervalliosaston ja omaishoitajien välistä tiedonkulkua. Haastattelu toteutetaan puhelimitse. Haastattelun ajankohta sovitaan puhelimitse opinnäytetyöntekijöiden ja haastateltavan välillä. Pyydämme Teitä palauttamaan lomakkeen allekirjoitettuna Marttilanmäen intervalliosastolle 17.5.2022 mennessä. Täytättehän myös lomakkeeseen pyydetyn puhelinnumeron, jotta voimme olla Teihin yhteydessä haastattelun aikataulusta.

Olen ymmärtänyt, että minua haastateltaessa haastattelu nauhoitetaan ja vastauksiani käytetään opinnäytetyössä. Osallistumiseni ei aiheuta itselleni mitään kustannuksia ja vain opinnäytetyön tekijät sekä Marttilanmäen lyhytaikaisosaston henkilökunta tietää henkilöllisyyteni. Haastattelussa saatu aineisto hävitetään heti opinnäytetyön valmistuttua keväällä 2022, jolloin se on luettavissa Theseus-tietokannasta ([www.theseus.fi](http://www.theseus.fi)) ja Marttilanmäen intervalliosastolla tulostettuna.

Tiedän osallistumisen olevan vapaaehtoista ja voin vapaasti keskeyttää haastattelun, milloin vain.

Päiväys

---

Allekirjoitus sekä nimenselvennys

---

Puhelinnumero

---

## TEEMAHAASTATTELU RUNKO

### 1. TAUSTATIETO

- Kuinka kauan läheisesi on käynyt lyhytaikaisjaksoilla?
- Missä kohtaa osastojaksoa toivoisitte yhteydenottoa hoitajilta? (osasto jakson aikana vai sen jälkeen)

### 2. TIEDONKULKU ENNEN OSASTOJAKSOA

- Millaista ennakkotietoa toivoisitte saavanne ennen osastojakson alkamista?
- Miten omaisenne mieltymykset huomioidaan ennen osastojaksoa?

### 3. TIEDONKULKU OSASTOJAKSON AIKANA

- Millaista tietoa olette saaneet osastojaksoilta?
- Millaista tietoa toivoisitte vielä saavanne osastojaksoilta?
- Millaista sisältöä toivoisitte omaisellenne osastojaksoilla?

### 4. TIEDONKULKU OSASTOJAKSON LOPUTTUA

- Miten teitä on tiedotettu osastojakson loppumisesta?
- Millaista tietoa haluaisitte omaisestanne osastojakson loputtua?

### 5. TIEDOTTAMINEN

- Mikä tiedonkulussa on hyvää?
- Missä tiedonkulussa olisi vielä parannettavaa?
- Miten haluaisitte asioista teille tiedotettavan? (puhelin, sähköposti, hoitokertomus tulostettuna, tapaamiset, vierailut, Onerva omisviestintä-sovellus...)

## TIETOSUOJASELOSTE

### **Tietoa tutkimukseen osallistuvalla**

Olet osallistumassa Satakunnan ammattikorkeakoulun opintoihin kuuluvan opinnäytetyöhön liittyvään tutkimukseen.

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. Opinnäytetyön rekisterinpitäjä**

Opiskelija: Laura Anttila

Sini Peräkallio

Osoite: 



### **2. Kuvaus tutkimuksesta tai muusta selvityksestä ja henkilötietojen käsittelyn tarkoitus**

Opinnäytetyönä tehdään tutkimus, jonka tarkoituksena on selvittää omaishoitajien toiveet intervallijaksolta ja omaishoitajien ajatus tiedonkulun parantamisesta.

Tavoitteena on tuottaa tietoa, jonka avulla osaston hoitajien ja omaishoitajien tiedonkulkua voitaisiin kehittää.

Haastattelut nauhoitetaan, jotta niitä voidaan myöhemmin kuunnella uudelleen ja näin käyttää opinnäytetyössä parhaiden tulosten saamiseksi. Osallistujien henkilöllisyyttä ei ole mahdollista tunnistaa valmiista opinnäytetyöstä.



### 3. Yhteistyöhankkeena tehtävän tutkimuksen osapuolet ja vastuunjako

Opinnäytetyön tilaaja on Rauman kaupunki, palveluesimies [REDACTED].

Tutkimusotantaan valitaan ilmoittautumisjärjestyksessä enintään kymmenen omaishoitajaa, joiden läheinen on aloittanut noin vuoden aikana lyhytaikaisjaksot.

### 4. Vastuullinen opinnäytetyön tekijä

Nimi: Sini Peräkallio

Osoite: [REDACTED]

Puhelinnumero: [REDACTED]

Sähköpostiosoite: [REDACTED]

### 5. Tietosuojavastaavan yhteystiedot

Satakunnan ammattikorkeakoulun tietosuojavastaava on [REDACTED]. Häneen saa yhteyden sähköpostiosoitteesta tietosuojavastaava@samk.fi

### 6. Tutkimuksen tai kehittämistyön suorittajat

Opinnäytetyön tekijät.

### 7. Opinnäytetyön aihe ja kesto

Opinnäytetyön nimi: Omaishoitajien ajatuksia intervallijaksosta



Kertatutkimus



Seurantatutkimus

Henkilötietojen käsittelyn kesto:

Kerättyä aineistoa käytetään vain kyseiseen opinnäytetyöhön ja aineisto hävitetään asianmukaisesti opinnäytetyön valmistuttua.

## 8. Henkilötietojen käsittelyn oikeusperuste

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

- tutkittavan suostumus
- rekisterinpitäjän lakisääteiden 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:

## 9. Mitä tietoja keräämme ja tallennamme

Keräämme tutkimusta vasten haastateltavien nimet ja yhteystiedot, jotka tallennetaan.

### A. Arkaluonteiset henkilötiedot

Opinnäytetyössä käsitellään seuraavia arkaluonteisia henkilötietoja:

- Rotu tai etninen alkuperä
- Poliittiset mielipiteet
- Uskonnollinen tai filosofinen vakaumus
- Ammattiliiton jäsenyys
- Geneettiset tiedot
- Biometristen tietojen käsittely henkilö 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 käsiteltävän arkaluonteiset tiedot julkisiksi
- Muu peruste (mikä?):

### 10. Mistä henkilötietoja kerätään

Tutkimukseen osallistuvan henkilötiedot tulevat intervalliosaston palveluvastaavalta

██████████.

### 11. Tietojen siirto tai luovuttaminen muille

Henkilötietoja ei luovuteta muille. Henkilötiedot pysyvät vain tutkimuksen tekijöiden tiedossa.

### 12. Tietojen siirto tai luovuttaminen EU:n tai Euraan talousalueen ulkopuolelle

Tietoja ei siirretä.

### 13. Automatisoitu päätöksenteko

Automaattisia päätöksiä ei tehdä.

### 14. Henkilötietojen suojaamisen 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 suoriin tunnistetiedoin, koska (peruste suorien tunnistetietojen säilyttämiselle):

### **15. Henkilötietojen käsittely tutkimuksen päättymisen jälkeen**

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

### **16. Mitä oikeuksia sinulla on tutkittavana ja oikeuksista poikkeaminen**

Tutkittavan oikeuksiin liittyvissä asioissa ota yhteyttä Laura Anttila tai Sini Peräkallio.

## TUTKIMUSLUPA



PÄÄTÖSPÖYTÄKIRJA

§ 18 / 2022 1 / 2

Sosiaali- ja terveystoimiala  
Hallintopalvelut  
Koulutussuunnittelija

29.4.2022  
Muu päätös  
RAUM/19/13.00.01/2022

**Opinnäyte-/tutkimuslupa**

<b>Asian esittely</b>	Sini Peräkallio ja Laura Anttila ovat hakeneet lupaa opinnäytetyöhön "Omaishoitajien tiedonsaanti intervallijaksosta".
<b>Esittelijän ehdotus</b>	<u>Palvelupäällikkö Arja Kumpulainen 25.4.2022:</u> Ehdotan hyväksyttäväksi Sini Peräkallion ja Laura Anttilan opinnäytetyön "Omaishoitajien tiedonsaanti intervallijaksosta".
<b>Päätös</b>	<p>Päätän oppinnäytetyön tekemisen seuraavin ehdoin:</p> <p>Tutkija sitoutuu tietojen käsittelyssä ja suojaamisessa noudattamaan henkilötietolain määräyksiä.</p> <p>Tutkimuksessa mahdollisesti syntyvät yksittäisten henkilöiden tietoja koskevat tutkimusrekisterit hävitetään tai arkistoidaan henkilötietolaissa edellytetyllä tavalla.</p> <p>Tutkimusraportista ei ole yksilöitävissä tutkimuksen piiriin tai otantaan kuulunutta henkilöä.</p> <p>Mahdollisesti tarvittaessa suostumusasiakirjassa tulee ilmetä ao. henkilön lupa käyttää häntä koskevia tietoja, tutkimukseen osallistumisen vapaaehtoisuus ja henkilöiden mahdollisuus keskeyttää osallistuminen tutkimukseen heti niin halutessa.</p> <p>Sosiaali- ja terveystoimialan toimintasääntö 1.7.2020, §16 Viranhaltijain ratkaisuvalta toiminnallisissa asioissa.</p>

**Liitteet**

<b>Päätöksen allekirjoitus</b>	Tarja Alin Koulutussuunnittelija
	Allekirjoitettu sähköisesti - allekirjoitusmerkinnät nähtävillä asiakirjan ensimmäisellä sivulla.

<b>Pöytäkirja nähtävillä yleisessä tietoverkossa</b>	2.5.2022
--	----------

**Tiedoksianto**

**Asianosainen:** Hakija  
 Annettu tiedoksi sähköisesti, pvm: 29.4.2022  
**Muut tiedoksisaajat:** Arja Kumpulainen

**Oikaisuvaatimusviranomaisen**

Rauman kaupungin sosiaali- ja terveysvaliokunta  
Rauman sosiaali- ja terveysvaliokunta  
PL 283  
26101 Rauma  
kirjaamo.sote@rauma.fi

Käyntiosoite: Palvelupiste Pyyrman, Valtakatu 2, 26100 Rauma  
Aukioloajat: ma, ke, to klo 9-16, ti klo 9-17, pe 9-15  
Rauman kaupungin puhelinvaihte: (02) 834 11

SÄHKÖISESTI ALLEKIRJOITETTU

Alin Tarja, Koulutussuunnittelija 29.4.2022