



# Kirjallisuuskatsaus vammaisen asiakkaan kohtaamisesta terveydenhuollossa

Mariolvys Lobaina Soto

2023 Laurea





Laurea-ammattikorkeakoulu

## Kirjallisuuskatsaus vammaisen asiakkaan kohtaamisesta terveydenhuollossa

Mariolvys Lobaina Soto  
Sairaanhoitaja AMK  
Opinnäytetyö  
Toukokuu 2023



Mariolvys Lobaina Soto

**Kirjallisuuskatsaus vammaisen asiakkaan kohtaamisesta terveydenhuollossa**

Vuosi

2023

Sivumäärä

366

---

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata, millaista on vammaisen asiakkaan hyvä kohtaaminen terveydenhuollossa. Tavoitteena on, että tiedosta hyötyvät vammaisia henkilöitä työssään kohtaavat terveydenhuollon ammattilaiset. Vammaisella henkilöllä tarkoitetaan henkilöä, jonka yhdenvertainen osallistuminen yhteiskuntaan estyy pitkäaikaisen tai pysyvän toiminnanrajoitteen, vamman tai sairauden vuoksi. Potilaan kunnioittava kohtaaminen on keskeinen eettinen velvollisuus sairaanhoitajalle ja oikeus potilaalle.

Tämä opinnäytetyö toteutettiin kuvailevana kirjallisuuskatsauksena, jossa tarkasteltiin tutkimuksia Medic, CINAHL ja ProQuest -tietokannoista. Lopulliseen tutkimukseen valikoitui 7 tutkimusta, mitkä analysoitiin luokittelemalla. Opinnäytetyön tulosten perusteella voidaan todeta, että onnistuneen kohtaamisen periaatteita ovat asiakaslähtöisyys ja yksilöllisten tarpeiden huomioiminen, onnistunut kommunikaatio ja kuulluksi tuleminen tunne, riittävä aika, tuki ja kannustus sekä henkilökunnan hyvä tietopohja ja ammattitaito. Johtopäätöksenä on, että onnistunut kohtaaminen koostuu useista eri osa-alueista, ja että onnistunut kohtaaminen on tärkeää sekä fyysisen että psyykkisen terveyden ylläpitämiseksi ja hoitamiseksi. Kohtaamista tulisi tutkia enemmän vammaisten henkilöiden hoitoon liittyen, esimerkiksi haastatteleamalla sekä vammaisia henkilöitä että heitä hoitavia terveydenhuollon ammattilaisia.

Laurea University of Applied Sciences

Abstract

Degree Programme in Nursing

Bachelor's thesis

Mariolvys Lobaina Soto

**Encountering Persons with Disabilities in Healthcare - A Descriptive Literature Review**

Year

2023

Pages

366

---

This thesis discussed what a successful encounter with persons with disabilities in health care is. The aim was to produce useful information for healthcare professionals working with people with disabilities. A person with a disability refers to an individual whose equal participation in a society is hindered due to a long-term or permanent functional limitation, disability, or illness. Respectful encounters with patients is a central ethical obligation for nurses and a right for patients.

The thesis was conducted as a literature review. The data was collected in Medic, CINAHL and PubMed databases. Seven studies were chosen for the final analysis, which were then analyzed by classification. The results suggest that the principles of successful encounter include customer-centeredness and consideration of individual needs, successful communication and a sense of being heard, sufficient time, support and encouragement, as well as the staff's good knowledge base and professionalism. The conclusion is that a successful encounter consists of several different aspects, and that successful encounter is important for maintaining and treating both physical and mental health. Encountering persons with disabilities should be further investigated by interviewing both disabled individuals and healthcare professionals providing care to them.

Keywords: successful encounter, persons with disabilities, health care

## Sisällys

1	Johdanto.....	8
2	Tarkoitus ja tavoitteet .....	8
3	Vammainen asiakas terveydenhuollossa .....	9
3.1	Vammainen henkilö .....	9
3.2	Vammaisen asiakkaan oikeudet .....	9
3.3	Vammaisen asiakkaan hoitotyötä ohjaavat lait .....	10
3.4	Vammaisen asiakkaan palvelut .....	11
3.4.1	Hoito ja huolenpito.....	11
3.4.2	Asumisen palvelut .....	12
3.4.3	Itsemääräämisoikeuden ja yhteiskuntaan osallistumisen turvaaminen .....	13
3.4.4	Liikkumisen tuki ja taloudellinen tuki .....	14
4	Vammaisen asiakkaan kohtaaminen .....	15
4.1	Sairaanhoitajan eettisen ohjeet .....	15
4.2	Hoitohenkilökunnan ammattitaito .....	15
4.3	Onnistuneen kohtaamisen periaatteet .....	16
4.4	Kohtaamisen haasteita .....	17
5	Tutkimusmenetelmät .....	17
5.1	Kirjallisuuskatsaus metodina .....	17
5.2	Aineisto ja sen keruu .....	18
5.3	Aineiston analyysi .....	20
	Henkilökunnan hyvä tietopohja ja ammattitaito .....	21
6	Tulokset .....	21
6.1	Asiakaslähtöisyys ja yksilöllisten tarpeiden huomioiminen.....	21
6.2	Onnistunut kommunikaatio ja kuulluksi tuleminen .....	21
6.3	Riittävä aika .....	22
6.4	Tuki ja kannustus .....	22
6.5	Henkilökunnan hyvä tietopohja ja ammattitaito .....	23
6.6	Muita esiin nousseita teemoja.....	23
7	Pohdinta .....	24
7.1	Tulosten tarkastelu .....	24
7.2	Eettisyys ja luotettavuus .....	25
7.3	Johtopäätökset, kehittämissuhteet ja jatkotutkimusaiheet .....	26
	Lähteet.....	28
	Kuviot .....	31
	Taulukot .....	31
	Liitteet .....	32

## 1 Johdanto

Opinnäytetyöni aiheena on onnistunut kohtaaminen vammaisen henkilön kanssa terveydenhuollossa. Vammaisella henkilöllä tarkoitetaan henkilöä, joka vamman tai sairauden aiheuttaman toiminnanrajoitteen vuoksi ei voi yhdenvertaisesti osallistua yhteiskuntaan (Eduskunnan vastaus EV 328/2022 vp - HE191/2022 vp). Kohtaaminen on vuorovaikutusta asiakkaan ja ammattilaisen välillä ja siihen kuuluu monia osa-alueita.

Viime vuosina on herännyt huolta siitä, onko kohtaamiselle enää aikaa hoitotyössä (Mönkkönen 2018). Vammaisfoorumin vuonna 2019 julkaisemassa kyselyssä kävi ilmi, että reilu neljäkymmentä prosenttia vammaisista henkilöistä oli joutunut epäasiallisen kohtelun kohteeksi terveydenhuollossa (Huuhtanen 2019). Kohtaamisella on suuri merkitys siinä, millainen kuva hoitotilanteesta jää mieleen.

Potilaan kunnioittava kohtaaminen on osa sairaanhoitajan eettisiä velvollisuuksia (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 1992/785). Vanaksen (2022) mukaan hoitajat eivät yleensä tietoisesti halua kohdella potilaita epäkunnioittavasti, vaan kohtaamisen hankaluudet johtuvat hoitajien kyvyttömyydestä havainnoida tilanteita (Vanas 2022). Siksi onnistuneeseen kohtamiseen perehtyminen on tärkeää.

Tässä opinnäytetyössä vastausta onnistuneen kohtaamisen osa-alueisiin lähdetään etsimään kirjallisuuskatsauksen keinoin. Tavoitteena on tuoda esiin niitä osa-alueita, jotka vaikuttavat juuri vammaisten henkilöiden kohtaamiseen hoitotyössä ja joiden avulla terveydenhuollon ammattilaiset voisivat tarjota jokaiselle vammaiselle henkilölle onnistuneen hoitokokemuksen.

## 2 Tarkoitus ja tavoitteet

Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata, millaista on vammaisen asiakkaan hyvä kohtaaminen terveydenhuollossa. Opinnäytetyön tavoitteena on, että tiedosta hyötyvät terveydenhuollon ammattilaiset, jotka kohtaavat työssään vammaisia asiakkaita tai potilaita. Jotta vammaisen asiakkaan kohtaaminen olisi asiakaslähtöistä, ja terveydenhuollon ammattilaiset itse kokisivat kohtaamisen luontevana, on tärkeää olla tiedossa hyviä työkaluja kohtaamiseen.

Tutkimuskysymys:

Millaista on vammaisen asiakkaan hyvä kohtaaminen terveydenhuollossa?

### 3 Vammaisen asiakas terveydenhuollossa

#### 3.1 Vammaisen henkilö

Yhdistyneiden kansakuntien mukaan vammaisia henkilöitä ovat he, joilla on pitkäaikainen ruumiillinen, henkinen, älyllinen tai aistillinen vamma, joka erilaisten esteiden kanssa yhdessä voi estää henkilön täysimääräisen ja tehokkaan osallistumisen yhteiskuntaan yhdenvertaisesti muiden yhteiskunnan jäsenten kanssa (YK 2016).

Uudistuneen vammaispalvelulain mukaan vammaisen henkilö on henkilö, jonka vamman tai sairauden aiheuttama fyysinen, kognitiivinen, psyykkinen, sosiaalinen tai aisteihin liittyvä toimintarajoite on pitkäaikainen tai pysyvä, tai jonka vamma tai sairaus yhdessä yhteiskunnassa esiintyvien esteiden kanssa estää osallistumisen yhteiskuntaan yhdenvertaisesti muiden kanssa tai jonka itsenäisen elämän, osallisuuden tai yhdenvertaisuuden toteutuminen edellyttää välttämättä lain mukaisia palveluita. (Eduskunnan vastaus EV 328/2022 vp - HE191/2022 vp.)

#### 3.2 Vammaisen asiakkaan oikeudet

Suomi allekirjoitti Yhdistyneiden kansakuntien yleissopimuksen vammaisten henkilöiden oikeuksista vuonna 2016. Samalla Suomi sitoutui noudattamaan yleissopimuksessa linjattuja asioita vammaisten henkilöiden oikeuksiin liittyen. Yleissopimuksessa vammaisten henkilöiden oikeuksista nostetaan esiin muun muassa vammaisen henkilön vapaus tehdä omat valintansa ja oikeus täysimääräiseen ja tehokkaaseen osallistumiseen ja osallisuuteen yhteiskuntaan sekä oikeus esteettömyyteen ja saavutettavuuteen. Yleissopimuksessa tuomitaan syrjintä vammaisuuteen perustuen. (YK 2016, 35.)

Yleissopimuksessa myös tarkennetaan, että vammaisilla henkilöillä on oikeus parhaaseen mahdolliseen terveyden tasoon ilman syrjintää vammaisuuden perusteella. Sopimus velvoittaa siihen, että terveydenhuoltopalvelut järjestetään vammaisille henkilöille samoin kuin muille ja vammaisille henkilöille tarjotaan myös saman laatuista hoitoa. Lisäksi tulee huolehtia siitä, että terveydenhuoltopalvelut, joita vammaiset henkilöt erityisesti vammaisuutensa vuoksi tarvitsevat, ovat vammaisten henkilöiden käytettävissä. Yleissopimus myös velvoittaa sopimuspuolet järjestämään vammaisen henkilön mahdollisimman suureen itsenäisyyteen tähtäävää kuntoutusta. (YK 2016, 25-26§.)

Suomen lain mukaan jokaisella Suomessa pysyvästi asuvalla on oikeus hyvään terveyden- ja sairaanhoitoon ja siihen liittyvään kohteluun ilman syrjintää. Terveyspalvelujen asiakkaalla ja potilaalla on oikeus tulla kohdelluksi niin, ettei hänen ihmisarvoaan loukata, ja että hänen

vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioitetaan. Potilaan äidinkieli ja hänen yksilölliset tarpeensa on otettava hoidossa ja kohtelussa huomioon. Potilasta tulee hoitaa yhteisymmärryksessä hänen kanssaan. (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992, 3§.) Vammaisella henkilöllä on oikeus käyttää hänelle soveltuvaa kommunikointikeinoa, esimerkiksi viittomakieltä asioidessaan (Eduskunnan vastaus EV 328/2022 vp - HE191/2022 vp).

Erillisellä lailla määrätään, että erityishuollossa olevaa henkilöä on kohdeltava hänen ihmisarvoaan loukkaamatta sekä kunnioittaen hänen vakaumustaan ja yksityisyyttään. Lisäksi hänen toivomuksensa, mielipiteensä, etunsa ja yksilölliset tarpeensa on huomioitava hoidossa. Myös erityishuollossa olevan hyvinvointia, terveyttä ja turvallisuutta on ylläpidettävä ja edistettävä. (Laki kehitysvammaisten erityishuollosta 319/1977, 42§.)

### 3.3 Vammaisen asiakkaan hoitotyötä ohjaavat lait

Sosiaalihuoltolaki ohjaa ensisijaisesti vammaisten henkilöiden palvelujen järjestelyä (STM 2023). Vammaispalvelulain perusteella järjestetään vammaisen henkilön arjessa tarvitsemia palveluita, mikäli hän ei yksilöllisen tarpeen mukaisia ja sopivia palveluita saa sosiaalihuoltolain (1301/2014), terveydenhuoltolain (1326/2010) tai muun lain perusteella. (Eduskunnan vastaus EV 328/2022 vp - HE191/2022 vp.) Kun asiakas tarvitsee sekä sosiaali- että terveydenhuollon palveluja, sovelletaan sosiaalihuoltolain säännöksiä tuen tarpeita vastaavien sosiaalihuollon palvelujen antamisesta sekä terveydenhuoltolain (1326/2010) säännöksiä lääketieteellisen tarpeen mukaisen terveyden- ja sairaanhoidon antamisesta (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014, 2a§).

Sosiaalihuoltolain tarkoituksena hyvinvoinnin, sosiaalisen turvallisuuden ja osallisuuden edistäminen ja ylläpitäminen sekä eriarvoisuuden vähentäminen. Lisäksi sosiaalihuoltolailla pyritään turvaamaan tarpeenmukaiset, riittävät ja laadukkaat sosiaalipalvelut sekä muut hyvinvointia edistävät toimenpiteet yhdenvertaisin perustein. Lailla pyritään vaikuttamaan myös asiakaskeskeisyyden lisäämiseen sekä siihen, että oikeus hyvään palveluun ja kohteluun toteutuvat. (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014.)

Vammaispalvelulain tarkoituksena on toteuttaa vammaisen henkilön yhdenvertaisuutta, osallisuutta ja osallistumista yhteiskuntaan sekä ehkäistä ja poistaa niiden toteutumisen esteitä, tukea vammaisen henkilön itsenäistä elämää ja itsemääräämisoikeuden toteutumista sekä turvata vammaisen henkilön yksilöllisen tarpeen ja edun mukaiset, riittävät ja laadultaan hyvät palvelut (Eduskunnan vastaus EV 328/2022 vp - HE191/2022 vp). Terveydenhuoltolain tarkoitus on muun muassa edistää ja ylläpitää väestön terveyttä, hyvinvointia, työ- ja toimintakykyä sekä sosiaalista turvallisuutta ja vahvistaa terveydenhuollon palvelujen asiakaskeskeyttä (Terveydenhuoltolaki 1326/2010, 2§).

Laissa kehitysvammaisen erityishuollosta (519/1977) säädetään erityishuollon antamisesta henkilölle, jonka kehitys tai henkinen toiminta on estynyt tai häiriintynyt synnynnäisen tai kehitysiässä saadun sairauden tai vamman vuoksi. Lain tarkoituksena on edistää tällaisen henkilön suoriutumista arjen toiminnoista, hänen omintakeista toimeentuloaan ja sopeutumistaan yhteiskuntaan sekä turvata hänen tarvitsemansa hoito ja muu huolenpito. Laki ohjaa myös erityishuollossa olevan henkilön rajoittamistoimenpiteitä. (Laki kehitysvammaisen erityishuollosta 519/1977.)

### 3.4 Vammaisen asiakkaan palvelut

#### 3.4.1 Hoito ja huolenpito

Sosiaalihuoltolaissa säädetään, että henkilölle, jonka toimintakyky on alentunut vamman vuoksi, voidaan järjestää tukipalveluita sekä kotihoitoa yksilöllisten tarpeiden mukaan. Tukipalveluiden avulla luodaan ja ylläpidetään sellaisia olosuhteita, että henkilö voi kodissaan selviytyä jokapäiväisestä elämästä mahdollisimman itsenäisesti. Tukipalveluihin kuuluvat atehiopalvelu, vaatehuoltopalvelu, siivouspalvelu, asiointipalvelu sekä osallisuutta ja sosiaalista kanssakäymistä edistävä ja tukeva palvelu. (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014, 19§.)

Kotihoidon avulla huolehditaan, että henkilö suoriutuu arjestaan kodissaan ja asuinympäristössään vuorokaudenajasta riippumatta. Kotihoidon palvelujen avulla järjestetään hoitoa ja huolenpitoa, toimintakykyä ja vuorovaikutusta edistävää ja ylläpitävää toimintaa sekä terveydenhuoltolain 25§:ssä tarkoitettua kotisairaanhoitoa. (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014, 19a§.)

Kotisairaanhoidolla tarkoitetaan palvelua, joka toteutetaan tilapäisesti potilaan asuinpaikassa, kotona tai siihen verrattavassa paikassa hoito- ja palvelusuunnitelman mukaisesti. Kotisairaanhoidon palveluihin sisältyvät hoitosuunnitelman mukaiset pitkäaikaisen sairauden hoitoon tarvittavat hoitotarvikkeet. (Terveydenhuoltolaki 1326/2010, 25§.)

Terveydenhuoltolain mukaan sairaanhoidollisiin palveluihin sisältyvät sairauksien tutkimus, lääketieteellinen tai hammaslääketieteellinen taudinmääritys, hoito, hoitosuunnitelman mukaiset pitkäaikaisen sairauden hoitoon tarvittavat hoitotarvikkeet sekä tarpeellinen lääkinnällinen kuntoutus sekä potilaan hoitoon sitoutumista ja omahoitoa tukeva ohjaus. (Terveydenhuoltolaki 1326/2010, 24§.)

Lyhytaikaiseen huolenpitoon on oikeutettu, kun oman perheen tai muun läheisen kanssa asuvan vammaisen henkilön huolenpidosta vastaavat läheiset eivät kykene oman elämäntilanteen tai levon tarpeen vuoksi huolehtimaan vammaisesta henkilöstä. Lyhytaikainen huolenpito toteutetaan vammaisen henkilön iän ja kehitysvaiheen edellyttämällä tavalla hänen osallisuuttaan tukien. (Eduskunnan vastaus EV 328/2022 vp - HE191/2022 vp, 24§.)

Erityisen tuen tarpeessa olevaksi henkilöksi luetaan henkilöt, joilla on erityisiä vaikeuksia hakea ja saada tarvitsemiaan sosiaali- ja terveystalveluja kognitiivisen tai psyykkisen vamman tai sairauden vuoksi. Terveystalveluon palveluihin kuuluvat erityistä tukea, tutkimusta ja hoitoa tarvitsevan potilaan terveystalveluon varhainen tunnistaminen, hoito ja jatkohoitoon ohjaaminen. Kun potilaana on erityistä tukea tarvitseva henkilö, on hoito- ja palvelusuunnitelma pyrittävä tekemään noudattaen sosiaalihuoltolain 46§ ohjausta. (Terveystalveluonlaki 1326/2010, 24§)

Erityishuollon antamisesta ja lopettamisesta päättää vaativan moniammatillisen tuen asiantuntijaryhmä. (31§) Henkilö voidaan tahdostaan riippumatta määrätä erityishuollon toimintayksikköön, mikäli hänen hoitoaan ja huolenpitoaan ei voida järjestää muutoin, hän ei kykene huolehtimaan omasta hoidostaan tai huolenpidostaan tai hän vakavasti vaarantaa omaa tai muiden terveystalveluon ja turvallisuutta. Tahdota riippumaton hoito voidaan toteuttaa esimerkiksi ympärivuorokautisen palveluasumisen yksikössä tai kehitysvammapsykiatrian osastolla. (Laki kehitysvammaisen erityishuollosta 519/1977, 32§.)

Vaativa moniammatillinen tuki edellyttää erityistä ammatillista osaamista ja moniammatillista yhteistyötä, ja se järjestetään ensisijaisesti vammaisten henkilön kotiin tai muuhun omaan toimintaympäristöön. (Eduskunnan vastaus EV 328/2022 vp - HE191/2022 vp, 16§.)

#### 3.4.2 Asumisen palvelut

Yhteisöllistä asumista järjestetään henkilölle, jonka toimintakyky on alentunut ja hoidon ja huolenpidon tarve kohonnut muun muassa vamman vuoksi. Yhteisöllisessä asumisessa henkilöllä on hallinnassaan hänen tarpeistaan vastaava asunto hyvinvointialueen järjestämässä esteettömässä ja turvallisessa asumisyksikössä. Lisäksi asukkaalle on tarjolla toimintaa, joka sosiaalista kanssakäymistä. (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014, 21b§.)

Asumisen tuen on tarkoitus mahdollistaa vammaiselle henkilölle itsenäinen asuminen. Asumisen tukeen kuuluu tarvittava apu ja tuki päivittäisissä toiminnoissa, vuorovaikutuksessa ja osallisuudessa sekä terveystalveluon ylläpitoon ja pitkäaikaisen sairauden hoitoon liittyvissä toimenpiteissä. Asumisen tukea täydennetään yksilöllisen mukaan palveluilla, joista terveystalveluonlaissa ja sosiaalihuoltolaissa säädetään. (Eduskunnan vastaus EV 328/2022 vp - HE191/2022 vp, 18§.)

Jos vammaisen henkilö tarvitsee muutostöitä asukseen vakituksessa asunnossaan esteettömästi, on hänellä oikeus esteettömän asumisen tukeen. Esteettömän asumisen tukeen kuuluvat asunnon muutostyöt, esteiden poistaminen asunnon välittömästä lähiympäristöstä,

esteettömän asumisen mahdollistavat välineet ja muut tekniset ratkaisut sekä esteettömän asumisen suunnittelu. (Eduskunnan vastaus EV 328/2022 vp - HE191/2022 vp, 22§.)

#### 3.4.3 Itsemääräämisoikeuden ja yhteiskuntaan osallistumisen turvaaminen

Tuettu päätöksenteko tarkoittaa vammaisen henkilön päätöksenteon tukemista hänen yksilöllisen tarpeensa mukaan niin, että hän voi osallistua omaa elämäänsä koskeviin päätöksiin. Tukihenkilö ei kuitenkaan saa ottaa kantaa asioihin tai päättää niistä vammaisen henkilön puolesta. (Eduskunnan vastaus EV 328/2022 vp - HE191/2022 vp, 14-15§.)

Mikäli potilaan omaa tahtoa ei saada selville, potilasta voidaan hoitaa tavalla, jota voidaan pitää hänen henkilökohtaisen etunsa mukaisena. Tällöin kuullaan potilaan laillista edustajaa tai lähiomaista. Potilaan tahdosta riippumatta annettavasta hoidossa säädetään muun muassa mielenterveyslaissa sekä kehitysvammaisten erityishuollosta annetussa laissa. (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992, 3§.)

Jos vammaisen henkilö tarvitsee toisen henkilön apua päivittäisissä toimissa, työssä tai opiskelussa tai vuorovaikutuksessa, vapaa-ajan toiminnassa tai yhteiskunnallisessa osallistumisessa, on hänellä oikeus saada henkilökohtaista apua. Henkilökohtaisen avun on tarkoitus tukea yhdenvertaisuuden toteutumista. Henkilökohtaisen avun myöntämisen edellytyksenä on vammaisen henkilön itsenäisesti tai tuettuna muodostama ja ilmaisema tahto avun sisällöstä. (Eduskunnan vastaus EV 328/2022 vp - HE191/2022 vp, 9§.)

Kehitysvammaisella henkilöllä on oikeus osallistua työtoimintaan. Työtoiminnan tarkoituksena on tukea kehitysvammaisen henkilön työ- ja toimintakykyä sekä hänen pääsyänsä työelämään. Jos vammaisen henkilö on vanhuuseläkeikää nuorempi ja tarvitsee päivittäistä osallisuuden tukea, muttei pysty osallistumaan työtoimintaan tai työllistymistä tukevaan toimintaan, on hänellä oikeus osallistua päivätoimintaan. Päivätoiminnalla on tarkoitus tukea vammaisen henkilön sosiaalista vuorovaikutusta, osallisuutta sekä toimintakykyä ja omia vahvuuksia. (Eduskunnan vastaus EV 328/2022 vp - HE191/2022 vp, 25-26§.)

Myös ansiotyötä tekevä tai työtoimintaan tai työllistymistä tukevaan toimintaan osallistuva vammaisen henkilö voi osallista osittain myös päivätoimintaan, mikäli vammaisen henkilön osallisuutta tai työllistymisen mahdollisuuksia voidaan näin edistää. Maksuttomat matkat työ- ja päivätoimintaan kuuluvat palveluun, mikäli vammaisella henkilöllä on erityisiä vaikeuksia liikkumisessa tai kohtuuttoman suurina vaikeuksia julkisia liikenne välineitä käyttäessä. Päivätoimintaa on järjestettävä viitenä päivänä viikossa tai harvemmin yksilön tarpeen mukaan. (Eduskunnan vastaus EV 328/2022 vp - HE191/2022 vp, 25-26§.)

Erityisen osallisuuden tuen tarkoituksena on turvata vammaisen henkilön oikeus osallistumiseen ja pääsemiseen osalliseksi sosiaalisen vuorovaikutuksen tilanteisiin ja vapaa-ajan toimintaan. Vammaisella henkilöllä on oikeus saada erityistä osallisuuden tukea yhteensä vähintään 30 tuntia kuukaudessa ja se sisältää tarvittavaa ohjausta sosiaalisessa vuorovaikutuksessa ja vammaiselle henkilölle mieluisan vapaa-ajan toiminnan löytämistä ja toteuttamista. (Eduskunnan vastaus EV 328/2022 vp - HE191/2022 vp, 12§.)

Valmennus on tavoitteellinen ja määräaikainen palvelu, joka sisältää muun muassa tiedollisten ja toiminnallisten taitojen ja sosiaalisen vuorovaikutuksen harjoittelua, viittomakielen opetusta tai puhetta tukevien ja korvaavien kommunikaatiokeinojen käytön ohjausta. (Eduskunnan vastaus EV 328/2022 vp - HE191/2022 vp, 7§.)

#### 3.4.4 Liikkumisen tuki ja taloudellinen tuki

Mikäli henkilö ei kykene itsenäisesti käyttämään julkisia liikennevälineitä vammansa vuoksi ja tarvitsee palvelua asioimisen tai muun arkeen kuuluvan tarpeen vuoksi, järjestetään hänelle liikkumista tukevia palveluita. Liikkumista tukevia palveluita ovat julkisen liikennevälineiden käytön ohjaus ja ohjattu harjoittelu, saattajapalvelu, ryhmäkuljetukset sekä taksilla, invataksilla tai muulla vastaavalla ajoneuvolla tapahtuvasta kuljetuksesta aiheutuvien kohtuullisten kustannusten korvaaminen. (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014, 23§.)

Vammaisella henkilöllä on oikeus kohtuulliseen liikkumisen tukeen, jos hänellä on liikkumisen vaikeuksia eikä hän itsenäisesti voi käyttää joukkoliikennettä ilman kohtuuttoman suuria vaikeuksia. Liikkumisen tukea järjestetään työ- ja opiskelumatkoihin sekä työllistymistä tukevan toiminnan, työtoiminnan ja muun tavanomaisen elämän matkoihin sekä yksilöllisen tarpeen mukaan muihin matkoihin. Liikkumisen tuki voidaan toteuttaa kuljetuspalveluna, henkilökohtaisen avun tai saattajan avulla, antamalla taloudellisena tukena henkilön käyttöön soveltuva kulkuneuvo tai myöntämällä taloudellista tukea sopivan kulkuneuvon hankintaan. (Eduskunnan vastaus EV 328/2022 vp - HE191/2022 vp, 28§-29§.)

Hyvinvointialue voi taloudellisen tuen avulla korvata puolet teknisten ratkaisujen ja muiden kuin lääkinnällisen kuntoutuksen välineiden hankkimisesta aiheutuvista kohtuullisista kustannuksista silloin, kun vammaisen henkilö tarvitsee niitä päivittäisiin toimintoihin, liikkumiseen, vuorovaikutukseen vai vapaa-ajan toimintoihin. Hengityslaitteen varassa elävällä henkilöllä on oikeus taloudelliseen tukeen ylläpitokustannuksia varten, kun hän ei ole terveydenhuollon laitoshoidossa. (Eduskunnan vastaus EV 328/2022 vp - HE191/2022 vp, 32-33§.)

## 4 Vammaisen asiakkaan kohtaaminen

### 4.1 Sairaanhoidajan eettisen ohjeet

Asiakkaan kohtaaminen on vuorovaikutusta, johon vaikuttaa asenteet toisen henkilön kohtamiseen (Mönkkönen 2018). Sairaanhoidajakoulutuksen osaamisvaatimukseen kuuluu potilaan kunnioittava kohtaaminen (Eriksson ym. 2015) ja se on myös yksi sairaanhoidajan keskeisistä eettisistä velvollisuuksista ja potilaan oikeuksista (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 1992/785). Myös Yhdistyneiden kansakuntien yleissopimus vammaisten henkilön oikeuksista vaatii terveydenhuoltoalan ammattihenkilöitä toimimaan julkista ja yksityistä terveydenhuoltoa koskevien eettisten ohjeiden mukaan (YK 2016, 26§).

Sairaanhoidajan eettiset ohjeet velvoittavat sairaanhoidajan kohtaamaan jokaisen potilaan arvokkaana yksilönä sekä kunnioittamaan potilaan itsemääräämisoikeutta ja kannustamaan potilasta osallistumaan omaan hoitoonsa ja hoitoa koskevaan päätöksentekoon. Sairaanhoidajan tulee kohdella kaikkia potilaista oikeudenmukaisesti ja yhdenvertaisesti, kuitenkin huomioiden jokaisen yksilöllinen tilanne ja hoidon tarve. Sairaanhoidajan tulee myös kunnioittaa potilaan yksityisyyttä. (Suomen sairaanhoidajien liitto 2021.) Sairaanhoidaja osaa toimia työssään eettisten periaatteiden mukaisesti ja toimii ihmisoikeuksia loukkaamatta. (Eriksson, Korhonen, Merasto, Moisio 2015, 37.)

### 4.2 Hoitohenkilökunnan ammattitaito

Sairaanhoidajan ammatilliseen osaamiseen kuuluu kehitysvammaisen ja vammautuneen toimintakyvyn ja osallisuuden tukeminen sekä vammaishoitotyössä käytettävä auttamismenetelmät (Eriksson, Korhonen, Merasto, Moisio 2015, 41). Osallisuudella tarkoitetaan henkilön aktiivista roolia yhteisössä sekä hänen mahdollisuuksiaan vaikuttaa asioihin (Mönkkönen 2018). Sairaanhoidaja ymmärtää, että asiakas on oman elämänsä asiantuntija ja kohtaa asiakkaan aktiivisena toimijana hoidossaan (Eriksson, Korhonen, Merasto, Moisio 2015, 36).

Asiakastyössä asiakkaan toimijuuden tukeminen on keskiössä. Toimijuus on laaja käsite, ja siihen vaikuttavat tahto, kyky ja mahdollisuudet omaan elämäänsä vaikuttamiseen. Toimijuus voidaan määritellä eri tavoin, mutta usein itsenäinen päätöksenteko ja kyky muokata ympäristöään halutunlaiseksi yhdistetään toimijuuteeni. Usko omiin kykyihin vaikuttaa olennaisesti ihmisen suoriutumiseen, ammatillaiset voivat tätä osaltaan vaikuttaa joko toimintakykyä edistävästi tai rajoittavasti. (Mönkkönen 2018.)

Vammaisen henkilö voi tarvita apua ympäri vuorokauden. Yksilöllisen tarpeen mukaan tukea voi tarvita peseytymisessä, pukemisessa ja wc-toiminnoissa, tai siirtymisessä tai asennon vaihtamisessa. Kun vammaisen henkilö tarvitsee apua, voi toimijuuden ja autonomian

saavuttaminen nostattaa ongelmia. On tärkeää tunnistaa, kuka avustussuhteen osapuolista on toimija. Vammaista henkilöä avustava henkilö ei tee päätöksiä vammaisen henkilön puolesta, vaan toimii vammaisen henkilön aloitteesta. (Ahponen 2008, 154-156.)

Perus- ja ihmisoikeuksiimme kuuluu vapaus tehdä valintoja itseään koskevissa asioissa. Myös sosiaalipsykologisesta näkökulmasta katsottuna ihmiselle on tärkeää päättää omasta toiminnastaan, laatia itselleen tehtäviä sekä hyödyntää kokemustietoaan ja omaa asiantuntemustaan tässä prosessissa. Jos henkilöllä on vamman tai sairauden aiheuttamia rajoitteita, korostuvat näiden tekijöiden merkitys arjessa. (Mönkkönen 2018.)

#### 4.3 Onnistuneen kohtaamisen periaatteet

Aito kohtaaminen on tärkeää luottamussuhteen syntymiselle (Hietanen-Peltola 2019). Kohtaaminen on vuorovaikutusta asiakkaan kanssa, ja jokainen vuorovaikutustilanne on yksilöllinen. Vaikka sujuvaan vuorovaikutukseen on kehitetty hyviä toimintamalleja, ei sama muotti sovi kaikille. (Mönkkönen 2018.)

Vammaista henkilöä kohdellaan, kuten ketä tahansa muuta ja kohdatessa tulee mennä ihmisen edellä, ei vamma. Välitön, lämmin ja ystävällinen kohtaamistilanne on tärkeä. (Vernerinet 2022.) Onnistunutta kohtaamista edesauttaa läsnä oleminen ja tilan antaminen (Mönkkönen 2018). Jokainen asiakas tulee kohdata yksilönä (Vernerinet 2022).

Asiakkaan tulee olla mukana häntä koskevassa päätöksenteossa. Sen vuoksi yksilöllinen tuki on tärkeää. Tällaista tukea voi olla esimerkiksi tulkkipalvelut. Tulkkipalvelujen tarpeellisuus olisi hyvä selvittää etukäteen, jotta tapaaminen sujuu. Myös puhevammaisille henkilöille on oma tulkkipalvelu. Tapaamisessa voi olla mukana myös henkilö, joka tuntee asiakkaan ja tämän kommunikointitavan. (Vernerinet 2022.)

Puhe tulee kohdistaa aina asiakkaalle, vaikka tilanteessa olisi mukana tulkki, ohjaaja tai läheinen. Ymmärtämisen, oppimisen ja ongelmanratkaisun vaikeudet sekä puheentuottamisen vaikeudet liittyvät kehitysvammaan. On tärkeää, että käsiteltävä asia kerrotaan niin, että asiakas ymmärtää, mitä tapahtuu. Asiakkaalle tulee antaa riittävästi aikaa. Tapaamisen päätyttyä varmistetaan, että asiakas on ymmärtänyt tapaamisen sisällön, ja annetaan tarvittaessa sovitut ohjeet kirjallisessa muodossa. (Vernerinet 2022.)

Sekä auttajalla että asiakkaalla on roolinsa vuorovaikutuksen onnistumisessa. Ammatillisuus vuorovaikutussuhteessa on uskallusta asettua avoimesti asiakassuhteeseen mutta säilyttää ammattirooliin liittyvä vastuu. (Mönkkönen 2018.)

#### 4.4 Kohtaamisen haasteita

Viime vuosina sosiaali- ja terveysalalla omaksutut liike-elämän toimintatavat ovat herättäneet huolta siitä, onko kohtaamiselle enää aikaa hoitotyössä (Mönkkönen 2018). Vammaisen henkilön kohtaamista voi vaikeuttaa kiireen lisäksi asiakkaan yksilölliset, ennalta tuntemattomat erityistarpeet (Vernerinet, 2022). Uusien ihmisten kohtaaminen voi olla vaikeaa myös vammaiselle henkilölle. Kun uusi työntekijä ei tiedä yksikössä asuvien tarpeita tai heitä ei ole tarpeeksi perehdytetty, ovat vuorovaikutustilanteet haastavia varsinkin vaihtoehtoisia kommunikaatiokeinoja käyttäville henkilöille. (Ahponen 2008, 158.)

Asiantuntijuus tuo kohtaamisasetelmaan auktoriteettiaseman, ja auktoriteettiasemassa olevan henkilön käsitykset asioista muokkaavat ajattelutapoja ja voivat toimia vallankäytön välineinä. Asiakkaasta kerrottuun tietoon on hyvä suhtautua varauksellisesti, ja jokaisella työntekijällä on mahdollisuus kohdata asiakas ennakkoluulottomasti. Uusi kohtaaminen voi tuoda asiakkaalle mahdollisuuden tulla kuulluksi. (Mönkkönen 2018.)

Asiakkaan toiminnan tai siihen liittyvien asioiden selittäminen voi ilmentää asiantuntijavaltaa. Ihminen usein perustelee epäonnistumistaan ulkoisilla syillä, ja onnistumistaan henkilökohtaisilla taidoilla. Toisten ihmisten toimintaa voidaan selittää myös omiin ennakkoluuloihin perustuen. Myös rutiininomainen asiakastyö, josta puuttuu herkkyys asiakkaan esittämille näkemyksille, voidaan nähdä asiantuntijavaltaana. Moni kokee toimivansa asiakkaan tarpeet huomioiden, eikä tiedosta asiantuntijavallan läsnäoloa. (Mönkkönen 2018.)

## 5 Tutkimusmenetelmät

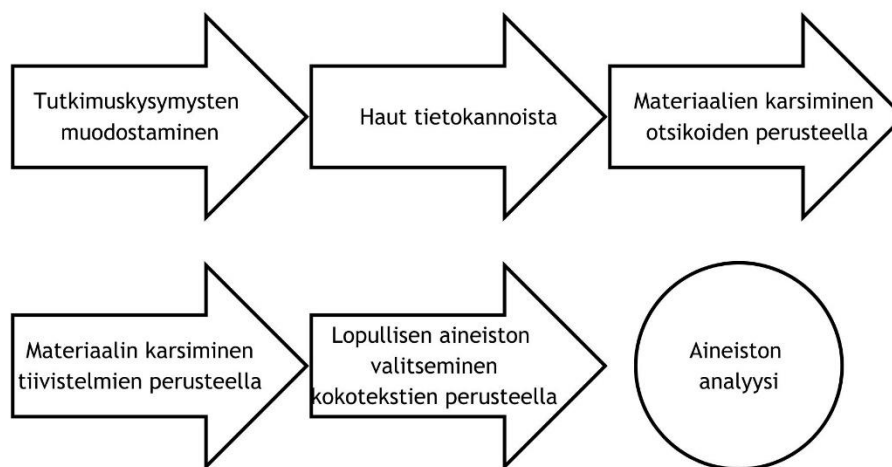
### 5.1 Kirjallisuuskatsaus metodina

Kirjallisuuskatsaus tarkastelee jo olemassa olevaa tietoa. Kirjallisuuskatsauksen prosessi muodostuu aiemman tutkimustiedon hausta sekä aineiston arvioinnista, synteesisistä ja analyysistä. (Stolt, Axelin & Suhonen 2015.)

Tämän työn metodiksi valittiin kuvaileva kirjallisuuskatsaus. Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen voidaan ajatella olevan yleiskatsaus ilman tiukkoja sääntöjä, mutta tutkittavan ilmiön kuvaaminen laaja-alaisesti ja sen luokittelu on silti mahdollista. Narratiivinen yleiskatsaus on yksi kuvailevan kirjallisuuskatsauksen tyypeistä, jonka analyysi on muodoltaan kuvaileva synteesi, joka sisältää ytimekkään ja johdonmukaisen yhteenvedon. Narratiivinen kirjallisuuskatsaus ei välttämättä tuota analyttisintä tulosta, mutta auttaa päivittämään tutkimustietoa. (Salminen 2011, 6-7.)

## 5.2 Aineisto ja sen keruu

Tutkimusprosessi alkoi tutkimuskysymyksen muodostamisella. Tutkimuskysymykseksi muodostui: Millaista on vammaisen asiakkaan hyvä kohtaaminen terveydenhuollon ammattilaisen näkökulmasta? Hakujen jälkeen luettiin hakutulosten otsikot, ja otsikoiden perusteella valittiin tutkimuksia jatkotarkasteluun. Tämän jälkeen luettiin tiivistelmät, joista rajattiin edelleen kokotekstit. Kokotekstien perusteella valittiin lopulliseen työhön sopivat tutkimukset, jotka koottiin tutkijantaulukkoon (liite 1).



Kuvio 1: Tutkimusprosessin eteneminen

Tiedonhaussa käytettiin Medic, CINAHL with fulltext (EBSCO) ja ProQuest Central -tietokantoja. Hakulausekkeet ja hakukriteerit pyrittiin pitämään jokaisessa tietokannassa samanlaisina, mutta ProQuest Central -tietokannassa haku tuotti niin monta tulosta, että hakulauseketta oli tarkennettava. Tarkennettu hakulauseke tuotti 367 tulosta, mutta teemoja rajoamalla (liite 2) saatiin otsikotason tarkasteluun 98 osumaa. Hakulauseke tuotti CINAHL-tiedonhakupalvelusta 379 tulosta, ja otsikkojen jatkorajaa varten rajattiin otsikoiden aiheita (liite 2). Näin hakuun jäi jäljelle 110 tulosta. Hakulausekkeet, osumat ja valitut tutkimukset ilmenevät taulukosta 1.

Tietokanta	Hakulauseke	Osumat	Valitut otsikon/tiivistelmän perusteella	Kokotekstin perusteella hyväksytyt
Medic	vamma* AND kohtaam*	3	2 / 2	1
	disab* AND interaction AND healthcare	0	0	0
CINAHL with fulltext (EBSCO)	disab* AND interaction AND healthcare	387	30 / 11	2
	disab* AND encounter AND healthcare	157	15 / 6	3
ProQuest Central	vamma* AND kohtaam* AND terveydenhuol*	8	1 / 1	0
	disab* AND interaction AND healthcare	54 411	tarkennettu hakulausekkeita	-
	“persons with disabilities” AND interaction AND “healthcare professionals”	367	17 / 6	1

Taulukko 1: Aineiston valintaprosessi

Tutkimukseen hyväksyttiin enintään 10 vuotta vanhat ja uudemmat vertaisarvioidut tutkimusartikkelit, väitöskirjat ja pro-gradututkielmat, jotka käsittelevät vammaisten henkilöiden kohtaamista terveydenhuollossa. Tarkemmat sisäänotto- ja poissulkukriteerit ilmenevät taulukossa 2. Lopulliseen tutkimukseen hyväksyttiin seitsemän (7) tutkimusta.

Sisäänottokriteerit	Poissulkukriteerit
Vertaisarvioidut tutkimusartikkelit, väitöskirjat ja pro gradu -tutkielmat vammaisten henkilöiden kohtaamisesta terveydenhuollossa	Ei käsittele kohtaamista vammaisen henkilön ja terveydenhuollon ammattilaisen välillä
Tutkimuksesta on saatavilla kokotekstiversio	Tutkimusta ei ole saatavilla verkossa
Vuonna 2013 julkaistut tai uudemmat	Ennen vuotta 2013 julkaistut tutkimukset
	Kokoteksti ei vastaa tutkimuskysymykseen

Taulukko 2: Sisäänotto- ja poissulkukriteerit

### 5.3 Aineiston analyysi

Lopulta aineisto analysoitiin teemoittain luokittelemalla. Luokittelu on yksinkertaisin aineiston järjestämisen muoto, jolla pyritään löytämään yhteneväisyyksiä aineistosta (Tuomi & Sarajärvi, 2009).

Tässä tutkimuksessa luokitteluprosessi eteni niin, että aineistosta haettiin vastauksia tutkimuskysymykseen, ja ilmaisut kirjoitettiin ylös. Tämän jälkeen ilmaisut, joissa toistui samankaltaiset teemat, järjesteltiin luokiksi (taulukko 3). Lopulliseen tutkimukseen hyväksytyjen tutkimusten pohjalta saatiin nostettua esiin viisi (5) erillistä teemaa. Teemoihin perehdytään syvällisemmin tarkemmin tulosten tarkastelun yhteydessä.

Onnistumisen kohtaamisen teemoja
Asiakaslähtöisyys ja yksilöllisten tarpeiden huomioiminen
Onnistunut kommunikaatio ja kuulluksi tulemisen tunne
Riittävä aika
Tuki ja kannustus
Henkilökunnan hyvä tietopohja ja ammattitaito

Taulukko 3: Aineiston luokittelun tulokset

## 6 Tulokset

### 6.1 Asiakaslähtöisyys ja yksilöllisten tarpeiden huomioiminen

Asiakaslähtöisyys ja yksilölliset tarpeet nostettiin esiin viidessä tutkimuksessa. Yksilöllisen tuen ja hoidon koettiin olevan tärkeää onnistuneen kokemuksen kannalta (Weise, ym. 2017; McCormick, ym. 2020; Methley, ym. 2016). Henkilökunnan positiivisina piirteinä nähtiin työntekijän kiinnostus potilasta ja hänen elämäänsä kohtaan (Methley, ym. 2016; Ihantola 2019, 52).

Ongelmiksi koettiin vammaisten henkilöiden yksilöllisten tarpeiden ymmärtäminen ja niiden huomioiminen (McCormick, ym. 2020; Sirch, ym. 2017). Kun vammaisen potilaan tarpeita ei huomioida, jää hoito vajavaiseksi. Se lisää myös laiminlyönnin tunteita (Sirch, ym. 2017). Normaalista poikkeavia tarpeita korostettaessa vammaiset asiakkaat kokivat itsensä ongelmaksi, kun taas yhdenvertaisena kohtelemisen lisäsi positiivisia kokemuksia (Ihantola 2019, 52, 55).

### 6.2 Onnistunut kommunikaatio ja kuulluksi tulemisen tunne

Henkilöiden, joilla oli aisteihin liittyvä vamma tai joilla oli kehitysvamma kohtaamisessa tärkeimmäksi positiiviseksi vaikuttajaksi, nousi onnistunut kommunikaatio. Lisäksi kuulluksi tulemisen tunne nousi esiin myös liikuntavammaisia henkilöitä koskevassa tutkimuksessa.

Puutteellisen kommunikaation koettiin olevan este omaan hoitoon osallistumiselle (Sirch, ym. 2017; Grote, ym. 2021; McCormick, ym. 2020). Tutkimuksissa kävi ilmi, että terveydenhuollon ammattilaiset saattavat puhua ikään kuin vammaisen henkilön ohi, jos paikalla on muita henkilöitä (Grote, ym. 2021, McCormick, ym. 2020). Tällöin omaan hoitoon liittyvään päätökseen tekoon osallistuminen on vaikeaa.

Lisäksi puutteellisella kommunikaatiolla ja viestinnällä oli negatiivinen vaikutus terveydenhuollon palvelujen saavutettavuuteen (Sirch ym. 2017; Grote, ym. 2021). Grote ym. mainitsivat tutkimuksessaan, että heidän haastattelemansa kuulovammaiset henkilöt saattoivat poistua vastaanotolta ilman, että heidän ymmärryksensä ja tietämyksensä sairaudestaan lisääntyivät (Grote ym. 2021). Tällöin vammaisen potilaan oikeus hyvään terveyden- ja sairaanhoitoon ei toteudu.

Kommunikaatiota edistävinä keinoina tutkimuksissa esiin nousivat muun muassa vammaisen henkilön suosiman kommunikaatiotavan käyttäminen, tulkkauspalvelut, sekä kasvokkain puhuminen. Kun potilaalta kysyy, kuinka häntä voi auttaa kuulemaan ja kommunikoidaan, varmistetaan, että potilas on mukana hänen hoitoaan koskevassa päätöksenteossa (Grote ym. 2021). Hoitoon ja sairauteen liittyvä informaatio tulisi antaa potilaalle sopivalla tavalla, ilman jargonia. Myös kirjallisen tiedon saavutettavuus tulee huomioida. (McCormick, ym. 2020.)

Kuulluksi tulemisen tunne lisäsi positiivisia kokemuksia terveydenhuollossa (Ihantola 2019, 52; McCormick, ym. 2020). Kuulluksi tulemisen tunne lisää kokemusta arvostuksesta ja kunnioituksesta (McCormick, ym. 2020).

### 6.3 Riittävä aika

Riittävän ajan varaaminen kohtaamiseen koettiin tärkeäksi (Grote, ym. 2021; Weise, ym. 2017; McCormick, ym. 2020). Lisäaika voi olla tarpeellinen, jotta asioiden läpikäymiselle, toistolle ja epäselvyyksien selventämiselle on aikaa (Grote, ym. 2021).

### 6.4 Tuki ja kannustus

Tuki ja kannustus lisäsivät positiivisia kokemuksia terveydenhuollon palveluja käyttäessä (Ihantola 2019, 55; Methley, ym. 2016). Myös potilaan huolien ja tarpeiden ottaminen vakavasti (Methley, ym. 2016) sekä asiakkaan kykyihin luottaminen (Ihantola 2019, 52) koettiin tärkeäksi.

## 6.5 Henkilökunnan hyvä tietopohja ja ammattitaito

Tutkimuksissa esiin nousi myös **henkilökunnan tietopohjan ja ammattitaidon tärkeys**. Vammaiset henkilöt kokivat hoitohenkilökunnan tietämättömyyden ongelmana (Ihantola 2019, 52; Sirch, ym. 2017; McCormick, ym. 2020). Hoitajien tiedon ja kokemuksen puute aiheutti väärinymmärryksiä vuorovaikutuksessa (Sirch, ym. 2017) sekä turvattomuutta ja lisäsi asiakkaan vastuuta hoidon suhteen (Ihantola 2019, 52).

Terveydenhuollon ammattilaisen näkökulmasta kohtaaminen vammaisen henkilön kanssa on haastavaa, jos siitä ei ole aiemmin kokemusta. Crane ym. (2021) tekemän tutkimuksen mukaan jo opiskeluaikana saatu kokemus vammaisten henkilöiden kanssa työskentelystä lisäsi tulevien ammattilaisten itsevarmuutta vammaisten ihmisten kohtaamisessa. Kokemuksen jälkeen kohtaukset vammaisten ihmisten kanssa tuntuivat luontevammilta (Crane ym. 2021)

## 6.6 Muita esiin nousseita teemoja

Muita esiin nousseita teemoja olivat muun muassa esteellisyys ja huonojen kokemusten vaikutukset vammaisiin henkilöihin. Esteellisyys terveydenhuollon palveluissa vähensi hoitoon hakeutumista vammaisten henkilöiden keskuudessa (Grote, ym. 2021) ja toi tunnetta eriarvoisuudesta (Ihantola 2019, 52).

Potilaat, joilla oli voimakkaita negatiivisia kokemuksia hoitohenkilökunnasta, oli vaikutusta jopa vuosien jälkeen. Negatiivisia kokemuksia aiheuttivat hoitohenkilökunnan empatian ja kunnioituksen puute, epäkohteliaisuus tai kun vammaista henkilöä ei kuunneltu. (Methley, ym. 2016.) Huonot kokemukset terveydenhuollossa lisäsivät myös vammaisten pelkokokemuksia. Tähän vaikuttaa juuri kommunikaation vaikeus. Kun vammaisen henkilö ei ymmärtänyt, mitä tapahtuu, aiheutti se pelon tunnetta. (Sirch, ym. 2017.)

Lisäksi Ihantolan (2019) ProGradu -tutkielmassa nousi esiin yhteiskunnassa vallalla olevan stigman vaikutuksen vammaisen henkilön kohteluun terveydenhuollossa: vammaiset henkilöt vaivautuivat huonoon kohteluun terveydenhuollon palveluihin hakeutuessaan. (Ihantola 2019, 53.) Siksi jokaiseen kohtaukseen keskittyminen ja positiivisen kokemuksen luominen on enimmäksi tärkeämpää.

## 7 Pohdinta

### 7.1 Tulosten tarkastelu

Tutkimustuloksista voi siis päätellä, että jokaisen asiakkaan kohtaaminen yksilönä on oleellista onnistuneelle kohtaamistilanteelle. Myös muut lähteet tuovat yksilöllisyyden tärkeyttä esiin (Hankonen 2021; Lumen 2014, 34-36; Vernerit.net, 2022). Lisäksi Vanas nostaa artikkelissaan esille ajatuksen siitä, että kunnioittava kohtaaminen välittyy sanattoman viestinnän, katseen ja eleiden kautta (Vanas 2022).

Riittävän ajan antamisen puolesta puhuvat useat lähteet (Hakkarainen & Noronen 2017, 16, 20; Lumen 2014, 32; Vernerinet 2022) ja riittävän ajan koettiin olevan tärkeää onnistuneelle kommunikaatiolle (Lumen 2014, 34, 39; Kaidesoja 2017, 31, 36; Vernerinet 2022).

Hankosen mukaan läsnä oleminen viestii kiireettömyydestä. Artikkelissa nostetaan esiin myös avoimien kysymysten esittämisen hyödyt sekä tunteiden tunnistamisen tärkeys. (Hankonen 2021.) Hietanen-Peltolan mukaan kiire ja asian vähättely aiheuttavat tunteen kohtaamisen epäonnistumisesta, ja jos asiakas kokee ongelmansa kuormittavan työntekijää, hän ei välttämättä tuo huoliaan ilmi (Hietanen-Peltola, 2019).

Sen sijaan hyväksytyksi, kuulluksi, rohkaistuksi ja tuetuksi tuleminen tunne luo kokemuksen kunnioituksesta (Vanas 2022) ja usko omiin kykyihin vaikuttaa olennaisesti ihmisen suoriutumiseen ja toimintakykyyn (Mönkkönen 2018). Myös tuki ja kannustus siis nostetaan esiin, tosin vähemmän kuin aiemmat teemat.

Myös hoitohenkilökunnan ammattitaito nostettiin esiin muissa aihetta käsittelevissä lähteissä. Vanaksen (2022) mukaan kohtaamisen hankaluudet johtuvat usein hoitajien kyvyttömyydestä havainnoida tilanteita, ei heidän tietoisesta tahdostaan kohdella potilaita epäkunnioittavasti (Vanas 2022).

Kaidesojan (2017) opinnäytetyössä kävi ilmi, että hoitajat, joiden lähipiirissä ei ollut kehitysvammaista henkilöä, kokivat olonsa epävarmemmaksi kehitysvammaisten asiakkaiden seurassa. Tutkimuksessa myös mainittiin, että noin 70 % hoitajasta koki kommunikaation haastavaksi, ja vain 36 % kertoi osaavansa hyödyntää työssään vaihtoehtoisia kommunikaatiomenetelmiä. (Kaidesoja 2017, 31, 33.)

Tämän opinnäytetyön tulokset näyttävät siis olevan linjassa muun kirjallisuuden kanssa, vaikkakin suppeammat, ja muu kirjallisuus täydentää onnistuneen kohtaamisen osa-alueita entistään.

## 7.2 Eettisyys ja luotettavuus

Tieteellistä tutkimusta tehdessä tulee seurata hyvää tieteellistä käytäntöä, jotta tutkimus on eettisesti hyväksyttävää. Eettisyyden pohdinta läpi koko tutkimusprosessin on tärkeää (Kylmä & Juvakka, 2012). Tutkimustyön tulokset tulee raportoida rehellisesti yleistä huolellisuutta ja tarkkuutta noudattaen (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012, 6).

Lisäksi opinnäytetyön eettisyyteen vaikuttaa tutkijan oma kiinnostus aihetta kohtaan, hänen tunnollisuutensa sekä ihmisarvon ja kollegiaalisuuden arvostaminen, sosiaalinen vastuu ja ammatinharjoittamisen edistäminen (Hirsjärvi ym. 2009, 23-24). Opinnäytetyön tulisi ensisijaisesti olla oppimisprosessi, joka edistää opiskelijan asiantuntijuutta, ammatillista kehittymistä ja työelämätaitoja (Arene 2020, 17).

Opinnäytetyön aihe lähti kirjoittajan omasta mielenkiinnosta aiheeseen ja valittiin, koska sen ajateltiin edistävän opinnäytetyöntekijän ammatillista osaamista vammaisten henkilöiden hoidotyössä. Tämän työn tekijä ei ole esteellinen kirjoittamaan tutkimusta tästä aiheesta.

Opinnäytetyön kirjoittaja on perehtynyt aiheeseen huolellisesti jo prosessin alusta asti. Tutkimuksen jokaisessa vaiheessa noudatettiin eettisiä periaatteita, ja tulokset on raportoitu tähän opinnäytetyöhön rehellisesti ja tunnollisesti.

Laadullisen tutkimuksen tavoitteena on tuottaa luotettavaa ja totuudenmukaista tietoa. Luotettavuutta voidaan arvioida tutkimuksen uskottavuuden, vahvistettavuuden, reflektiivisyyden ja siirrettävyyden kautta (Kylmä & Juvakka 2012, 127-128). Tutkimuksen luotettavuutta lisää myös se, että tutkimuksen menetelmä on yleisesti käytetty tiedeyhteisössä (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012, 6).

Tutkimus on uskottava, kun tutkimustulokset esitetään tutkimustulosten mukaisesti (Kylmä & Juvakka 2012, 128). Tämän tutkimuksen tulokset on esitetty rehellisesti aineiston pohjalta. Uskottavuuden lisäämiseksi tutkimusprosessi on pyritty kuvaamaan tarkasti ja johdonmukaisesti. Tutkimusprosessin tarkka kuvaaminen mahdollistaa myös tutkimuksen vahvistettavuuden. Tutkimusprosessin eri vaiheet on raportoitava kattavasti, jotta tutkimus on vahvistettavissa (Kylmä & Juvakka 2012, 129). Tämän tutkimuksen eteneminen on pyritty tallentamaan ja kuvaamaan mahdollisimman yksityiskohtaisesti.

Reflektiivisyydellä tarkoitetaan tutkijan omaa pohdintaa hänen vaikutuksestaan niin tutkimusprosessiin kuin tutkimusaineistoonkin (Kylmä & Juvakka 2012, 129). Tämän tutkimuksen tekijällä on aiempaa kokemusta vammaisten henkilöiden kohtaamisesta, joka vaikuttikin tutkimusaiheen valintaan. Omat aiemmat kokemukset tai ajatukset aiheesta eivät kuitenkaan vaikuttaneet aineiston valintaan, mutta ehkä ohjasivat aineiston luokittelua. Tutkimus on

kuitenkin pyritty toteuttamaan mahdollisimman objektiivisella tavalla ja tulokset raportoitu totuudenmukaisesti.

Tutkimuksen siirrettävyyden tarkoituksena on mahdollistaa tutkimustulosten käyttäminen vastaavissa tilanteissa. Siirrettävyyttä voidaan arvioida, kun tutkimuksen ympäristö on kuvailtu riittävästi. (Kylmä & Juvakka 2012, 129.) Tämän tutkimuksen tulosten siirrettävyyden lisäämiseksi on tähän työhön dokumentoitu tiedonhakuprosessin eri vaiheet mahdollisimman kattavasti.

Tämän tutkimuksen luotettavuutta lisää ajankohtaisten, luotettavien ja vertaisarvioitujen lähteiden käyttö. Lähdeviitteet on merkitty ja lähdeluettelo muodostettu asianmukaisesti. Tutkimuksen luotettavuutta voi heikentää lopulliseen tutkimukseen hyväksytyjen tekstien pieni lukumäärä. Vaikka hakulausekkeet tuottivat useita tuloksia, vain pieni osa kokoteksteistä vastasi tutkimuskysymykseen. Toisaalta tämän tutkimuksen tulokset ovat linjassa muun saatavilla olevan tiedon kanssa.

### 7.3 Johtopäätökset, kehittämissuhteet ja jatkotutkimusaiheet

Tutkimuksen johtopäätöksenä voi todeta, että onnistunut kohtaaminen koostuu useista eri osa-alueista, ja että onnistunut kohtaaminen on tärkeää sekä fyysisen että psyykkisen terveyden ylläpitämiseksi ja hoitamiseksi. Tutkimuksen johtopäätökset on koottu taulukkoon 4.

Onnistuneet kohtaamisen periaatteet terveydenhuollon ammattilaiselle
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kohtaa jokainen potilas yksilönä. Osoita kiinnostusta häntä ja hänen tilannettaan kohtaan. Selvitä potilaan yksilölliset tarpeet ja vastaa niihin. Kohtele potilaista yhdenvertaisesti.</li> <li>• Keskity vuorovaikutukseen vammaisen henkilön kanssa käyttäen tämän toivomaa kommunikaatiotapaa. Puhu vammaiselle henkilölle suoraan ja tarvittaessa varmistamalla, että hän on ymmärtänyt. Varaa tapaamiselle riittävästi aikaa.</li> <li>• Tue, kannusta ja luota potilaan omiin kykyihin. Panosta esteettömyyteen ja saavutettavuuteen.</li> <li>• Selvitä, miten vammaisen henkilön vamma voi vaikuttaa hänen hoitoonsa ja huomioi se, kun annat hänelle tietoa hänen sairaudestaan ja hoidostaan.</li> </ul>

Taulukko 4: Onnistuneen kohtaamisen periaatteet

Opinnäytetyötä tehdessä kävi ilmi, että tutkimuksia vammaisen henkilön onnistuneesta kohtaamisesta ei juurikaan ole tehty, varsinkaan suomen kielellä. Suomen Vammaistutkimusseuran mukaan yhteiskuntatieteellisellä vammaistutkimuksella on tällä hetkellä niukasti resursseja, ja tieteenala on vasta kehittymässä Suomessa (THL 2023). Tutkimusta tehdessä kävi ilmi, että tutkimuksia on enemmän tehty muun muassa asenteista vammaisia henkilöitä kohtaan sekä vammaisten lasten vanhempien kokemuksia kohtaamisista terveydenhuollossa.

On tärkeää tutkia enemmän vammaisten henkilöiden näkökulmasta sitä, millaista on hyvä kohtaaminen, jotta hoitajat voivat kehittää ammattitaitoaan tutkittuun tietoon perustuen. Siksi koen tärkeäksi, että aiheesta tehtäisiin enemmän tutkimusta, esimerkiksi haastattele-malla sekä vammaisia henkilöitä että heitä hoitavia terveydenhuollon ammattilaisia. Jatkotutkimukseen kysymyksiä voisivat esimerkiksi olla, mitä vammaiset henkilöt toivovat heitä hoita-valta henkilökunnalta tai millaista on vammaisten henkilöiden mielestä onnistunut kohtaami-nen terveydenhuollossa.

## Lähteet

### Painetut

Hirsjärvi, S., remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Tammi.

Kylmä, J. & Juvakka, T. 2012. Laadullinen terveystutkimus. Helsinki: Edita.

Mönkkönen, Kaarina. 2018. Vuorovaikutus asiakastyössä: asiakkaan kohtaaminen sosiaali- ja terveysalalla. Helsinki: Gaudeamus.

Salminen, A. 2011. Mikä kirjallisuuskatsaus? Johdatus kirjallisuuskatsauksen tyypeihin ja hallintotieteellisiin sovelluksiin. Vaasa: Vaasan yliopiston julkaisuja.

Stolt, M., Axelin, A. & Suhonen, R (toim.). 2015. Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. Turku: Turun Yliopisto.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi.

### Sähköiset

Ahponen, H. 2008. Vaikeavammaisen nuoren aikuistuminen. Yksilöllinen ja erilainen elämäntyyli. Helsinki: Kela, Sosiaali- ja terveysturvan tutkimuksia 94, 2008. [https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10250/3319/tutkimuksia94\\_netti.pdf?sequence=2&isAllowed=y](https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10250/3319/tutkimuksia94_netti.pdf?sequence=2&isAllowed=y)

Arene. 2020. Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset. Päivitetty 9.1.2020. Luettu 2.5.2023. <https://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2020/AMMATTIKORKEAKOULUJEN%20OPINN%C3%84YTET%C3%96IDEN%20EETTISET%20SUOSITUKSET%202020.pdf?t=1578480382>

Eduskunnan vastaus EV 328/2022 vp - HE 191/2022 vp.

Eriksson E., Korhonen T., Merasto M. & Moisio E-M. 2015. Sairaanhoidajan ammatillinen osaaminen - Sairaanhoidajakoulutuksen tulevaisuus -hanke. <https://www.epressi.com/media/userfiles/15014/1442254031/loppuraportti-sairaanhoidajan-ammattillinen-osaaminen.pdf>

Hakkarainen, J. & Noronen, J. 2017. Puhevammaisen potilaan kohtaaminen ensiavussa potilaan näkökulmasta. Opinnäytetyö. JAMK. Hoitotyön koulutusohjelma. Luettavissa osoitteessa: <https://www.theseus.fi/handle/10024/123889>

Hankonen, R. 2021. Kohtaamisen taitoa voi opetella. Julkaistu 27.1.2021. Luettu 24.5.2023. <https://www.tehylehti.fi/fi/tyoelama/kohtaamisen-taitoa-voi-opetella>

Hietanen-Peltola, M. 2019. Onnistunut kohtaaminen lasten ja nuorten palveluissa - paras interventio ikinä. Päivitetty 16.4.2019. Luettu 24.5.2023. <https://blogi.thl.fi/onnistunut-kohtaaminen-lasten-ja-nuorten-palveluissa-paras-interventio-ikina/>

Huhtanen, A. 2019. Moni vammainen on joutunut kohtaamaan arjessaan halventavaa kohtelua, jossa heidän oikeutensa elämään kyseenalaistetaan. Julkaistu 5.9.2019. Luettu 25.5.2023. <https://www.360journalismia.fi/nelja-vammaista-kymmenesta-on-kokenut-epaasiallista-kohtelua-terveydenhuollossa/>

Kaidesoja, M. 2017. Hoitajien valmiudet kohdata aikuinen kehitysvammainen asiakas perusterveydenhuollossa. Opinnäytetyö. Vaasan ammattikorkeakoulu. Hoitotyön koulutusohjelma. Luettavissa osoitteessa <https://www.theseus.fi/handle/10024/123981>

Laki kehitysvammaisten erityishuollosta 319/1977. Annettu Helsingissä 23.6.1977.

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992. Annettu Helsingissä 17.08.1992.

Lumen, I. 2014. ”Kohtaaminen on mun mielest sellast hyvää vuorovaikutusta”. Vammaisten asumispalveluyksikön asukkaiden kokemuksia kohtaamisesta. Opinnäytetyö. Diakonia-ammattikorkeakoulu. Sosiaalialan koulutusohjelma. Luettavissa osoitteessa <https://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-201404285091>

Sosiaalihuoltolaki 1301/2014. Annettu Helsingissä 30.12.2014.

STM. 2023. Vammaispalveluja koskeva lainsäädäntö. Päivitetty n.d. Luettu 9.3.2023. <https://stm.fi/lainsaadanto/vammaiset>

Suomen sairaanhoitajien liitto. 2021. Sairaanhoitajan eettiset ohjeet. <https://sairaanhoitajat.fi/ammatti-ja-osaaminen/kollegiaalisuus-ja-ammattietiikka/#>

Terveydenhuoltolaki 1326/2010. Annettu Helsingissä 30.12.2010.

THL. 2023. Vammaistutkimus. Päivitetty 16.5.2023. Luettu 22.5.2023. <https://thl.fi/fi/web/vammaispalvelujen-kasikirja/vammaisuus-yhteiskunnassa/vammaistutkimus#resurssit>

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Julkaistu 14.11.2012. Luettu 2.5.2023. [https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK\\_ohje\\_2012.pdf](https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf)

Vanas. 2022. Kunnioittava kohtaaminen ei ole sanojen helinää - asenne välittyy potilaalle hoitajan katseessa ja eleissä. Julkaistu 15.4.2022. Luettu 24.5.2023.

<https://www.superlehti.fi/tyoelama/ammattissa/kunnioittava-kohtaaminen-ei-ole-sanojen-helinaa-asette-valittyy-potilaalle-hoitajan-katseessa-ja-eleissa/>

Vernerinet. 2022. Kehitysvammainen henkilö asiakkaana. Päivitetty 13.06.2022. Luettu 2.5.2023. <https://verneri.net/yleis/kehitysvammainen-henkilo-asiakkaana>

YK. 2016. Yleissopimus vammaisten henkilöiden oikeuksista. Julkaistu 13.12.2006. Luettu 9.3.2023. [https://www.ykliitto.fi/sites/www.ykliitto.fi/files/vammaisten\\_oikeudet\\_2016\\_net.pdf](https://www.ykliitto.fi/sites/www.ykliitto.fi/files/vammaisten_oikeudet_2016_net.pdf)

## Kuviot

Kuvio 1: Tutkimusprosessin eteneminen .....	18
---	----

## Taulukot

Taulukko 1: Aineiston valintaprosessi.....	19
Taulukko 2: Sisäänotto- ja poissulkukriteerit.....	20
Taulukko 3: Aineiston luokittelun tulokset.....	21
Taulukko 4: Onnistuneen kohtaamisen periaatteet.....	26

## Liitteet

Liite 1: Tutkijantaulukko .....	33
Liite 2: Tietokantojen hakusanat.....	36

## Liite 1: Tutkijantaulukko

Kirjoittajat	Julkaisu	Tutkimusmenetelmä	Päätulokset
Crane, J., Strickler, J., Lash, T., Macerollo, A., Prokup, J., Rich, K., Robinson, A., Whalen Smith, C. & Havercamp, S.	Getting comfortable with disability: The short- and long-term effects of a clinical encounter  Disability and Health Journal 14 (2021) 100993	Kvatiitatiivinen tutkimus	Terveysthuollon opiskelijat olivat itsevarmempia ja luontevampia kohdatessaan vammaisia henkilöitä, kun he olivat harjoitelleet vammaisten henkilöiden hoitoa opiskeluaikoina.
Grote, H., Izagaren, F. & O'Brien, V.	How to communicate with patients who are D/deaf or have hearing loss  BMJ 2021;373:n1382 Julkaistu 09.06.2021	Kirjallisuuskatsaus	Kuulovammaisten henkilöiden asiointia terveydenhuollossa vaikeuttavat terveydenhuollon ammattilaisten kommunikaatiotaitojen puute.
Ihantola, H.	Liikuntavammaisten äitien kohtaamiskokemuksia äitiyteen liittyvissä terveydenhuollon palveluissa  Yhteiskuntatieteiden tiedekunta, Progradu -tutkielma  Huhtikuu 2019	Teemahaastattelu	Yhteiskunnallisen stigman vuoksi äidit varautuivat huonoon kohteluun terveydenhuollossa. Positiivisia kokemuksia lisäsi yhdenvertainen kohteleminen, kuulluksi tulemisen tunne, tuki ja kannustaminen sekä mielenkiinto asiakkaan tilannetta kohtaan. Negatiivisia kokemuksia taas aiheuttivat ennakkoluulot, tiedon ja kokemuksen puute ja esteellisyys tiloissa.

McCormick, F., Marsh, L., Taggart, L. & Brown, M.	Experiences of adults with intellectual disabilities accessing acute hospital services: A systematic review of the international evidence	Kirjallisuuskatsaus	Riittämätön kommunikaatio ja informaation jakaminen terveydenhuollon ammattilaisten puolelta huonontavat kehitysvammaisten henkilöiden kokemuksia akuutissa hoidossa, kun taas positiivisia kokemuksia lisäävät hoitohenkilökunnan osoittama myötätunto ja empatia.
Methley, A., Chew-Graham, C., Cheraghi-Sohi, S. & Campbell, S.	A qualitative study of patient and professional perspectives of healthcare services for multiple sclerosis: implication for service development and policy  Health and Social Care in the Community (2017) 25(3), 848-857	Kvalitatiivinen tutkimus	Yksilöllinen hoito luo pohjan positiiviselle kokemukselle terveydenhuollossa.
Sirch, L., Salvador, L. & Palese, A.	Communication difficulties experienced by deaf male patients during their in-hospital stay: findings from qualitative descriptive study  Scandinavian Journal of Caring Sciences; 2017 31: 368 - 377	Kvalitatiivinen tutkimus	Kommunikaatiovaikeudet terveydenhuollon ammattilaisen ja kuulovammaisen henkilön välillä aiheuttavat haavoittuvaisuuden, syrjityksi tulemisen ja voimattomuuden kokemuksia sekä kuulovammaisen henkilön tarpeiden huomiotta jättämistä.

Weise, J., Pollock, A., Britt, H. & Trollor, J.	Primary health care for people with an intellectual disability: an exploration of consultations, problems identified, and their management in Australia  Journal of Intellectual Disability Research, Volume 61 Part 5 pp 399 - 410 May 2017	Kvantitatiivinen tutkimus	Kehitysvammaisten henkilöiden hoitotyöhön tarvitaan enemmän aikaa, muun muassa henkilön kohtaamista varten.
---	--	---------------------------	---

## Liite 2: Tietokantojen hakusanat

Jatkohakujen kriteerit
<p><b>CINAHL: disab* AND interaction AND healthcare</b></p> <p>persons with disabilities OR intellectual disability OR disabled persons OR developmental disabilities OR communication OR health personnel OR attitude of health person with disabilities OR attitude to disability OR cerebral palsy OR disabilities OR health services for persons with disabilities</p>
<p><b>ProQuest: “persons with disabilities” AND interaction AND “healthcare professionals”</b></p> <p>(disabled people OR disability OR health care OR disabilities OR intellectual disabilities OR medical personnel OR mental disorders OR communication OR human rights OR autism OR developmental disabilities OR attitudes OR nurses OR disabled children OR empowerment OR mental health care OR deafness OR hearing loss OR patient-centered care OR visual impairment)</p> <p>NOT (rehabilitation AND public health AND covid-19 AND intervention AND education AND pandemics AND health care policy AND coronaviruses AND adaptive technology AND womens health AND age AND data collection AND dementia AND handicapped assistance devices AND therapists AND activities of daily living AND ethics AND health disparities AND aging AND primary care)</p>