



samk

Satakunnan ammattikorkeakoulu  
Satakunta University of Applied Sciences

ALIINA SAARENPÄÄ & ROOSA ERKKILÄ

# **Hoitohenkilökunnan kokemuksia sähköisen suihkutuolin käytöstä kotiinkuntoutusosastolla**

HOITOTYÖN TUTKINTO-OHJELMA  
2023

## TIIVISTELMÄ

Saarenpää, Aliina, Erkkilä, Roosa: Hoitohenkilökunnan kokemuksia sähköisen suihkutuolin käytöstä kotiinkuntoutusosastolla  
Opinnäytetyö, AMK  
Hoitotyön tutkinto-ohjelma  
Syyskuu 2023  
Sivumäärä: 35

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää Noormarkun kotiinkuntoutusosaston hoitajien käyttäjäkokemuksia sähköisestä suihkutuolista. Lisäksi tarkoituksena oli kartoittaa, minkälaisia hyötyjä ja haasteita hoitajat näkevät sähköisen suihkutuolin käytössä. Tutkimuksen tavoitteena oli tuottaa tietoa hoitohenkilökunnan mielipiteistä ja kokemuksista sähköisen suihkutuolin käytöstä.

Opinnäytetyössä käytettiin pääasiassa kvantitatiivista tutkimusmenetelmää. Opinnäytetyö sisälsi myös laadullisen tutkimuksen piirteitä kyselyn avointen kysymysten vuoksi. Tutkimusaineisto kerättiin tätä tutkimusta varten laaditulla kyselylomakkeella, joka sisälsi monivalintakysymyksiä sekä muutaman avoimen kysymyksen. Sähköinen kyselylomake lähetettiin N=33 Noormarkun kotiinkuntoutusosaston hoitohenkilökunnalle. Kyselyyn vastasi n=20 eli vastausprosentiksi saatiin 60,6 %. Tutkimusaineisto käsiteltiin tilastollisesti Excelin avulla, ja avoimet kysymykset käsiteltiin sisällönanalyysin avulla.

Taustatiedoissa kävi ilmi, että vastaajien ikä vaihteli 20–59-vuotiaiden välillä. Suurin osa vastaajista oli 30–39-vuotiaita. Työkokemusta hoitoalalla vastaajista suurimmalla osalla oli yli 10 vuotta. Osaston hoitohenkilökunnan mukaan sähköisen suihkutuolin käyttö on ergonomista ja helppokäyttöistä. Hoitajat kokivat suihkutuolin myös potilaan näkökulmasta mukavana ja sen korkeuden säätömahdollisuuden hyödyllisenä. Keskeisimpänä haasteena hoitajat kokivat sähköisen suihkutuolin akun loppumisen. Osa vastaajista koki haasteita myös tuolin rakenteessa ja toiminnassa.

Saatujen tutkimustulosten mukaan sähköistä suihkutuolia voisi kehittää vielä enemmän soveltuvaksi hoitotyöhön. Kyselyssä tuli paljon hyötyjä ja haittoja esille koskien sähköisen suihkutuolin käyttöä hoitotyössä. Jatkotutkimusaiheena kyselyä voisi suorittaa muille osastoille, joissa käytössä on erimerkkisiä sähköisiä suihkutuoleja ja verrata tuloksia keskenään. Opinnäytetyöntekijät pohtivat myös, että jatkotutkimusaiheena voisi olla lisäksi sähköisen suihkutuolin rakenteen ja toiminnan tutkiminen, jotta sähköinen suihkutuoli olisi mahdollisimman hyödyllinen ja turvallinen hoitotyössä sekä haitat minimoitaisiin.

Avainsanat: hyvinvointitekniologia, sähköiset apuvälineet, kuntouttava hoitotyö, ergonomia, gerontechnologia

## Abstract

Saarenpää, Aliina, Erkkilä, Roosa: Nursing staff's experiences of using an electric shower chair in a home rehabilitation unit

Degree programme in Nursing

September 2023

Number of pages: 35

The purpose of this thesis was to investigate the user experiences of the nurses of the Noormarkku home rehabilitation unit about the electronic shower chair. In addition, the aim was to find out what benefits and challenges the nurses see when using the electric shower chair. The aim of the study was to provide information on the nursing staff's opinions and experiences of using the electronic shower chair.

The thesis mainly used a quantitative research method. The thesis also included qualitative research features due to the open-ended nature of the survey questions. The research data was collected through a questionnaire designed for this study, which included multiple-choice questions and a few open-ended questions. The electronic questionnaire was sent to N=33 nursing staff of the home rehabilitation unit in Noormarkku. The questionnaire was answered by n=20, resulting in a response rate of 60.6%. The survey data was statistically processed using Excel and the open questions were processed using content analysis.

The background data showed that respondents ranged in age from 20 to 59 years old. The majority of respondents were aged between 30 and 39. Most of the respondents had more than 10 years of work experience in the care sector. According to the nursing staff in the ward, the electric shower chair is ergonomic and easy to use. The nurses also found the shower chair comfortable from the patient's point of view and the height adjustment useful. The main challenge that the nurses perceived was that the battery of the electric shower chair would run out. Some respondents also experienced challenges with the design and function of the chair.

The results of the study suggest that the electric shower chair could be further developed to make it more suitable for nursing. The survey revealed many advantages and disadvantages of using an electric shower chair in nursing care. As a further research topic, the survey could be carried out in other wards with different brands of electric shower chairs and the results could be compared. The researchers also considered that further research could be carried out into the design and operation of the electric shower chair to ensure that it is as useful and safe as possible in nursing care and to minimise any inconvenience.

Keywords: welfare technology, electric aids, rehabilitating approach, ergonomics, gerontechnology

# SISÄLLYS

1 JOHDANTO .....	5
2 HYVINVOINTITEKNOLOGIAN HYÖDYNTÄMINEN KUNTOUTTAVASSA HOITOTYÖSSÄ .....	6
2.1 Hyvinvointiteknologia .....	6
2.1.1 Sähköiset apuvälineet .....	6
2.1.2 Geronteknologia osana hyvinvointiteknologiaa .....	7
2.2 Ikääntyneen toimintakyvyn tukeminen kuntouttavassa hoitotyössä .....	8
2.3 Ergonomia .....	9
3 AIKAISEMMAT TUTKIMUKSET .....	10
4 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSONGELMAT .....	12
5 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTTAMINEN .....	12
5.1 Tutkimusmenetelmä .....	12
5.2 Kyselylomakkeen laatiminen .....	13
5.3 Kohdeorganisaatio .....	14
5.4 Aineiston keruu ja aikataulu .....	15
5.5 Tutkimusaineiston käsittely ja analysointi .....	16
6 TUTKIMUSTULOKSET .....	17
6.1 Vastaajien taustatiedot .....	18
6.2 Hoitajien kokemukset sähköisen suihkutuolin käytöstä hoitotyössä ...	19
6.3 Sähköisen suihkutuolin hyödyt kuntouttavassa hoitotyössä .....	22
6.4 Sähköisen suihkutuolin haasteet kuntouttavassa hoitotyössä .....	25
7 POHDINTA .....	27
7.1 Tulosten tarkastelu .....	28
7.2 Eettisyys .....	30
7.3 Luotettavuus .....	33
7.4 Johtopäätökset .....	34
LÄHTEET .....	36
LIITE 1 .....	39

## 1 JOHDANTO

Teknologian kehityksen myötä, myös hoitajan kyky hyödyntää erilaisia laitteita ja palveluita tulee kasvamaan merkittävästi. Myös uusien palveluiden ja laitteiden helppokäyttöisyys on keskiössä niiden kehityksessä, sillä uusien asioiden käyttöönottoa varten käytetty aika on suoraan pois käytännön hoitotyöstä. (Leveälahti ym., 2019, s. 72.) Tästä huolimatta teknologian osuus osana hoitotyötä uskotaan kuitenkin kasvavan, sillä osa rutiinitehtävistä voidaan jättää laitteiden suoritettavaksi, jolloin säästetty aika voidaan käyttää paremmin siihen, missä oikeasti tarvitaan ihmiskontaktia, ”inhimillistä hoivaa” tai asiantuntijuutta. Erilaisia laitteita hyödyntäessä tulee myös huomioida, kuinka tarpeellista niiden käyttö on ja miten ne vaikuttavat seurattavan ihmisen yksityisyyteen. (Hammar ym., 2018 s. 5–6.)

Arviolta jopa viidennes hoitajien työstä olisi mahdollista suorittaa käyttämällä hyväksi erilaista teknologiaa, joten uudelle tekniikalle olisi suuri tarve. Kuitenkin tällä hetkellä hoitajien peruskoulutus ei perehdytä heitä tarpeeksi laajasti uuden teknologian käyttöön. Osaamista kuitenkin voidaan kartuttaa erilaisilla koulutuksilla ja koulutuspäivillä, kunhan ne saadaan järjestettyä. Myös uusien innovaatioiden tuominen työhön tulisi ilmaista selvästi työntekijöille ja tehdä suunnitelma, jossa kuvataan, kuinka tätä aletaan hyödyntämään ja miten uusien laitteiden sekä palveluiden käyttöä voidaan kehittää. (Seppänen, 2020, s. 13–15.)

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää Noormarkun kotiinkuntoutusosaston hoitajien käyttäjäkokemuksia sähköisestä suihkutuolista. Lisäksi tarkoituksena on kartoittaa, minkälaisia hyötyjä ja haasteita hoitajat näkevät sähköisen suihkutuolin käytössä. Tavoitteena on tuottaa tietoa hoitohenkilökunnan mielipiteistä ja kokemuksista sähköisen suihkutuolin käytöstä.

Opinnäytetyön tilaajana toimii Noormarkun kotiinkuntoutusosasto.

## 2 HYVINVOINTITEKNOLOGIAN HYÖDYNTÄMINEN KUNTOUTTAVASSA HOITOTYÖSSÄ

### 2.1 Hyvinvointiteknologia

Hyvinvointiteknologialla tarkoitetaan tietoteknisiä ja teknisiä ratkaisuja, joilla ylläpidetään tai parannetaan ihmisten hyvinvointia, elämänlaatua, terveyttä ja toimintakykyä sekä työssä että vapaa-ajalla. Hyvinvointiteknologian käyttö tulee aina arvioida asiakaskohtaisesti, jotta liiallisella teknologian käytöllä ei passivoida asiakasta ja sitä kautta hidasteta esimerkiksi omatoimista kuntoutumista. Ihmisten hyvinvointiteknologiaosaamisen lisääntyminen siirtää terveydenhuollon painopistettä sairaanhoidosta terveyden edistämiseen sekä ennalta-ehkäisevään työhön. (Hautaviita ym., 2020, s. 154–156.)

Hyvinvointiteknologian avulla voidaan vähentää sosiaali- ja terveysalan paineita nykypäivänä. Tekniikkaa voidaan käyttää esimerkiksi vanhuksien turvallisuuden, toimintakyvyn, osallistumisen tai omavaraisuuden säilyttämiseen tai parantamiseen. Hyvinvointiteknologiaa voidaan myös hyödyntää omaisille annettavana tukena. Erilaisten palveluiden avulla voidaan tukea omaisten ja asiakkaan sekä hoitohenkilökunnan yhteydenpitoa ja informointia. (Pohjoismainen hyvinvointikeskus, n.d.)

#### 2.1.1 Sähköiset apuvälineet

Sähköisiä apuvälineitä voidaan käyttää apuna henkilöillä, joiden toimintakyky on jostakin syystä rajoittunut, esimerkiksi vamman, sairauden tai ikääntymisen vuoksi. Erilaisten apuvälineiden avulla pyritään parantamaan, ylläpitämään tai tukemaan käyttäjän toimintakykyä tai ehkäisemään sen heikentymistä. Apuvälineillä tuetaan myös itsenäisyyttä, jotta käyttäjän elämänlaatu ja hyvinvointi

lisääntyisi. Sähköisiä apuvälineitä ovat muun muassa erilaiset pyörä- ja suihkutuolit sekä nosturit. (Terveyskylä, n.d.).

Elexo on käytön aikana sähköisesti korkeussäädettävä suihkutuoli, jonka ohjaus tapahtuu käsiohjaimella. Sen avulla pyritään mahdollistamaan ergonomisemmat työasennot ja työskentelyolosuhteet hoitohenkilökunnalle. Tuolia voidaan käyttää kuten tavallistakin suihkutuolia, mutta sen avulla hoitotoimenpiteissä korostuu niin potilaan kuin hoitajankin turvallisuus. (Haltija, n.d.)

### 2.1.2 Geronteknologia osana hyvinvointiteknologiaa

Geronteknologialla eli ikätekniologialla tarkoitetaan ikääntyneitä palvelevaa teknologiaa, joka parantaa heidän elämänlaatuaan. Geronteknologiset ratkaisut liittyvät muun muassa asumiseen, liikkumiseen, terveyteen, kommunikointiin sekä vapaa-aikaan ja työhön. Ratkaisujen avulla pyritään tukemaan ikääntyneen arjessa selviytymistä sekä ehkäisemään ikääntymiseen liittyviä ongelmia, esimerkiksi tapaturmien syntymistä. Lisäksi sillä pyritään tasapainottamaan ikääntyneen toimintakyvyn heikkenemistä sekä vahvistamaan hänen omia vahvuuksiaan. Oikeaoppinen ja turvallinen teknologian käyttö lisää ikääntyneen lisäksi myös hänen läheistensä turvallisuuden tunnetta. (Kelo ym., 2015, s. 87.).

Geronteknologia voi olla joko passiivista tai aktiivista. Passiivinen teknologia perustuu pitkälti monitorointiin ja kontrollointiin, eikä vaadi käyttäjän aloitteellisuutta. Passiiviseen teknologiaan voi kuulua esimerkiksi videovalvonta ikääntyneen kotona tai GPS-paikannuslaitteet. Aktiivinen teknologia tukee käyttäjän toimintaa eri tavoin. Se voi muun muassa ohjata käyttäjää päivittäisissä toiminnoissa tai muistuttaa tärkeistä asioista. Teknologian ratkaisujen avulla mahdollistetaan ikääntyneelle älykäs ympäristö, joka tukee itsenäistä kotona asumista. (Kelo ym., 2015, s. 87–88.).

## 2.2 Ikääntyneen toimintakyvyn tukeminen kuntouttavassa hoitotyössä

Ihmisen toimintakyvyllä tarkoitetaan tasapainotilaa kykyjen, tavoitteiden ja elin- ja toimintaympäristön välillä. Hyvällä toimintakyvyllä voidaan mahdollistaa ihmiselle itsenäisempi elämä ja se luo edellytyksiä osallistua esimerkiksi harrastuksiin ja muihin itselle merkityksellisiin toimintoihin. Sosiaali- ja terveystalvelujen tehtävä on huolehtia, että iäkkään ihmisen toimintakykyä ylläpidetään erilaisin ennaltaehkäisevin kuntoutuksen keinoin. Lisäksi toimintakyvyn heikentyessä sitä tuetaan tarpeenmukaisin palveluin sekä huolellisesti valituin apuvälinein. Ikääntyneen toimintakykyä edistävät muun muassa sairauksien ehkäiseminen ja hyvä hoito, hyvä ravitsemus, liikunnallisen ja muun aktiivisuuden tukeminen, toimintakykyongelmien varhainen tunnistaminen ja niihin puuttuminen sekä elinympäristön muokkaaminen toimintakykyä tukevaksi. (Terveystalveluden- ja hyvinvoinninlaitos, 2023.)

Kuntouttavalla hoitotyöllä tarkoitetaan toimintaa, jonka lähtökohtana on yksilöllisyys, voimavaralähtöisyys, tavoitteellisuus sekä moniammatillisuus. Kuntouttavalla hoitotyöllä pyritään ennaltaehkäisemään toimintakyvyn heikkene- mistä sekä edistämään ja ylläpitämään ikääntyneen omatoimisuutta kaikilla elämän osa-alueilla voimavaralähtöisesti. Sen tavoitteena on parantaa ja tukea ikääntyneen itsenäistä selviytymistä päivittäisissä toiminnoissa sekä lisätä motivaatiota kokonaisvaltaiseen aktiivisuuteen. Kuntouttava hoitotyö perustuu toimintakyvyn arviointiin, hoito- ja palvelusuunnitelmaan kirjattuihin tavoitteisiin sekä vaikuttavuuden arviointiin. (Lotvonen ym., 2021.)

lääkkäiden kuntouttavassa hoitotyössä tulee huomioida iäkkään kuntoutumista edistävää toimintaa kaikissa päivittäisissä toiminnoissa ja niistä selviytymisessä. Kuntouttavan hoitotyön toteuttamisessa huomioidaan potilaan erilaiset lähtökohdat, akuutti sairaus sekä mahdolliset pitkäaikaissairaudet. Kuntoutumista tukevalla hoitotyöllä pystytään parantamaan alaraajojen toimintakykyä, liikkumiskykyä sekä omatoimisuutta. (Elo ym., 2022.) Hyvinvointiteknologian näkökulmasta ikääntyneen toimintakykyä voidaan edistää esimerkiksi etäkuntoutuksen avulla. Etäkuntoutuksen vaikuttavuudesta on näyttöä. Rintala, Hakala ja Sjögren ym. (2017) selvittivät tutkimuksessaan etäteknologiaa hyödyntävän



liikunnallisen kuntoutuksen vaikuttavuutta kuntoutujien toimintakykyyn. Etäkuntoutus on lisännyt osallistujien liikunta-aktiivisuutta ja tulokset ovat samankaltaisia perinteisesti kasvokkain toteutettavan kuntoutuksen kanssa.

Perinteisesti kuntoutus mielletään toimenpiteiksi, jotka tähtäävät sairaudesta, viasta tai vammasta johtuvan toiminnanvajeen ennaltaehkäisyyn, korjaamiseen, lievittämiseen tai kompensointiin. Fyysisen suorituskyvyn lisäksi kuntoutuksen pitäisi vaikuttaa yksilön elämänlaatuun ja psyykkiseen sekä sosiaaliseen toimintakykyyn ja selviytyvyyteen. (Lönroos & Hartikainen, 2016.)

### 2.3 Ergonomia

Ergonomialla tarkoitetaan työn ja toimintaympäristön ennakoivaa suunnittelua ja kokonaisvaltaista kehittämistä. Ergonomialla tavoitellaan hyviä työkäytäntöjä ja -ympäristöjä, sujuvia työprosesseja sekä helppokäyttöisiä työvälineitä ja järjestelmiä. Fyysinen ergonomia tukee kehon toimintaa ja työn sujuvuutta fyysisen työskentelyn ja toimintakyvyn näkökulmasta, esimerkiksi voimaa, toistoja ja istumista vaativissa tehtävissä. (Työterveyslaitos, n.d.).

Päivittäisissä hoitotoimenpiteissä epätarkoituksenmukaiset kalusteet, puuttuvat noston ja siirron apuvälineet aiheuttavat lisäkuormitusta hoitajille. Esimerkiksi sähkösäätöiset sängyt vähentävät sekä potilaan että hoitajan kuormitusta eri työvaiheissa, sillä sänkyä pystytään säätämään eri asentoihin. Myös tarkoituksenmukaiset tuolit auttavat potilaita säilyttämään itsenäisyytensä ja samalla vähentää hoitajien tarvetta auttaa. Tuolien ei tulisi olla liian matalia, jolloin heikkovoimaisten potilaiden on vaikea nousta ylös. Hoitohenkilökunnan näkökulmasta tuolien korkeussäätö on tärkeä ominaisuus ergonomisen työskentelyn kannalta. (Tamminen-Peter ym., 2007.)

### 3 AIKAISEMMAT TUTKIMUKSET

Aikaisempia tutkimuksia haettiin eri tietolähteistä, kuten Google Scholarista, PubMedista ja Samk Finna-tietokannasta hakusanoilla hyvinvointiteknologia, ergonomia, sähköiset apuvälineet, geronteknologia ja kuntouttava hoitotyö. Englanninkieliset asiasanat vastasivat suomenkielisiä asiasanoja. Englanninkielisiä asiasanoja olivat welfare technology, ergonomics, electric aids, gerontechnology ja rehabilitating approach (LIITE 1).

Holapan (2018) tutkimuksessa selvitettiin Living lab -menetelmällä testattujen hyvinvointiteknologiapalveluiden vaikutuksia sosiaali- ja terveystieteiden asiakkaisiin ja henkilökuntaan. Lisäksi kyselyillä tutkittiin Living lab -testausten vaikutuksia teknologiayritysten tuotekehitykseen ja sosiaali- ja terveystieteiden organisaatioiden toiminnan kehittämiseen. Opinnäytetyö tuotti tietoa siitä, miten hyvinvointiteknologialla voidaan vaikuttaa yksilöiden toimintakykyyn, elämänlaatuun ja hyvinvointiin sekä millaisia vaikutuksia teknologialla on sosiaali- ja terveysalalla toimivan henkilökunnan työhön. (Holappa, 2018.)

Saatujen tulosten mukaan hyvinvointiteknologia tarjoaa monipuolisesti mahdollisuuksia asiakkaiden hyvinvoinnin, toimintakyvyn ja terveyden edistämiseen sekä sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten työn tukemiseen. Tutkimuksen tuloksissa ilmeni monia ehdotuksia teknologian käytettävyyden ja toteutuksen kehittämiseksi. Tulosten mukaan Living lab -menetelmällä ja käyttäjien osallistumisella voitiin edistää teknologiayritysten tuotekehitystä. Living lab -testaukset helpottivat mahdollisten kehityskohteiden tunnistusta ja tarjosi lisätietoa kohderyhmien tarpeista. (Holappa, 2018.)

Elorannan (2018) tutkimuksessa selvitettiin kotihoidon teknologista tilaa ja sen tulevaisuutta Pohjois-Satakunnan peruspalvelukuntayhtymän (PoSa) kotihoidossa työntekijöiden kokemana. Tarkoituksena oli selvittää kotihoidon työntekijöiden osaamista, asenteita ja valmiuksia teknologian käyttöön. Lisäksi tarkoituksena oli lisätä tietoa teknologisista laitteista ja menetelmistä sekä pohtia

tulevaisuuden kotihoitoa. Tutkimuksen tavoitteena oli, että kotihoidon työntekijät motivoituisivat teknologian käyttöön ja tunnistaisivat paremmin tilanteita, joissa jokin tekninen apuväline voisi tuoda ratkaisun haastaviin prosesseihin. Kehittämistyön ensimmäisessä vaiheessa luotiin sähköinen kyselytutkimus kotihoidon henkilökunnalle. Kehittämistyön toiminallisessa osiossa järjestettiin tulevaisuusverstastyöpaja, jossa pohdittiin kyselyssä ilmenneitä ongelmakohtia. (Eloranta, 2018.)

Kyselytutkimuksen tuloksista ilmeni, että hyödyllisimmiksi laitteiksi kotihoidossa työntekijät nimesivät turvallisuuteen liittyvät laitteet. Tuloksissa ilmeni myös, että teknologian mahdollisuuksia ei hyödynnetä riittävän hyvin. Myös kokemukset siitä, että työntekijöillä ei ole riittävästi teknologisia taitoja, ilmeni tuloksissa. Tulevaisuusverstaan tuloksissa aiheina olivat mobiiliapplikaation parantaminen, etäyhteyksien käyttö päivittäisissä hoitotoimissa sekä turvallisuuteen liittyvien välineiden käyttö. Tiedonkulun haasteita käsiteltiin, ja niihin pyrittiin löytämään erilaisia ratkaisuja, kuten teknologiavastuuhenkilöiden verkoston perustamisella. Myös koulutusten ja erilaisten teknologiaan liittyvien tietoskujen lisäystä työntekijöille ehdotettiin. (Eloranta, 2018.)

Rintalan ym. (2017) järjestelmällisessä kirjallisuuskatsauksessa tutkittiin etäteknologian vaikuttavuutta liikunnallisessa kuntoutuksessa. Tutkimuksen tavoitteena oli selvittää etäteknologiaa hyödyntävän liikunnallisen kuntoutuksen vaikuttavuutta fyysiseen terveyteen, toimintakyvyn, työkyvyn, elämänlaatuun ja toimijuuteen aikuisilla ja ikääntyvillä kuntoutujilla. Lisäksi tavoitteena oli tarkastella tarkemmin etäteknologian menetelmiä ja toimintatapoja, sen kustannusvaikuttavuutta sekä kuntoutujaan ja ympäristöön liittyviä tekijöitä. Kirjallisuuskatsauksen tuloksissa ilmeni, että etäteknologiaa hyödyntävä liikunnallinen kuntoutus lisäsi fyysistä aktiivisuutta etenkin henkilöillä, joilla oli diagnosoitu sairaus, verrattuna tavanomaista tai minimaalista liikunnallista kuntoutusta ilman etäteknologiaa saaneisiin. Vaikuttavuutta havaittiin myös painonpudotuksessa, koetussa elämänlaadussa sekä sydänkuntoutujien ja MS-kuntoutujien fyysisen aktiivisuuden lisääntymisessä. (Rintala ym. 2017.)

## 4 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSONGELMAT

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää Noormarkun kotiinkuntoutusosaston hoitajien käyttäjäkokemuksia sähköisestä suihkutuolista. Lisäksi tarkoituksena on kartoittaa, minkälaisia hyötyjä ja haasteita hoitajat näkevät sähköisen suihkutuolin käytössä. Tutkimuksen tavoitteena on tuottaa tietoa hoitohenkilökunnan mielipiteistä ja kokemuksista sähköisen suihkutuolin käytöstä.

Opinnäytetyön tutkimusongelmat ovat

1. Miten hoitajat kokevat sähköisen suihkutuolin käytön hoitotyössä?
2. Minkälaisia hyötyjä hoitajat näkevät sähköisen suihkutuolin käytössä erityisesti kuntouttavassa hoitotyössä?
3. Minkälaisia haasteita hoitajat näkevät sähköisen suihkutuolin käytössä erityisesti kuntouttavassa hoitotyössä?

## 5 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTTAMINEN

### 5.1 Tutkimusmenetelmä

Tässä opinnäytetyössä tutkimusmenetelmänä käytetään pääasiassa määrällistä tutkimusmenetelmää. Määrällinen tutkimusmenetelmä eli kvantitatiivinen menetelmä on tutkimustapa, jossa tietoa tarkastellaan numeroiden avulla. Kvantitatiivinen tutkimusmenetelmä soveltuu tutkimuksiin, joissa halutaan numeraalisesti kuvailla, vertailla tai ratkaista ihmisiä koskevia asioita. Määrällisessä tutkimuksessa tavoitteena on selittää ihmisen toimintaa numeraalisesti, esimerkiksi prosentteina. Tutkimusaineisto tulee olla muutettavissa mitattavaan ja testattavaan muotoon. (Vilkkä, 2021, s. 55.) Määrällinen tutkimus on toimiva menetelmä opinnäytetyötä tehtäessä, kun halutaan selittää ja ymmärtää ihmisten kokemuksia ja käsityksiä sekä niiden eroavaisuutta eri ihmisten keskuudessa (Vilkkä, 2021, s. 14).

Opinnäytetyö sisältää myös laadullisia piirteitä kyselylomakkeen avointen kysymysten vuoksi. Laadullisessa tutkimuksessa pyritään kuvaamaan jotain ilmiötä tai tapahtumaa sekä ymmärtämään tiettyä toimintaa. Laadullisessa tutkimuksessa ei siis pyritä tilastollisiin yleistyksiin. Tutkimusmenetelmässä tärkeää on, että tutkimuksen otoksella on tietoa ja kokemusta tutkittavasta asiasta. (Tuomi & Sarajärvi, 2018, s. 73.)

## 5.2 Kyselylomakkeen laatiminen

Tutkimusaineistonkeruumenetelmänä opinnäytetyössä käytettiin strukturoitua kyselylomaketta (LIITE 4), joka sisältää monivalintakysymyksiä sekä muutamaa avoimen kysymyksen. Kyselylomake on tavallisin määrällisessä tutkimusmenetelmässä käytetty aineiston keräämisen tapa. Kyselylomake on vakioitu eli standardoitu, jolla tarkoitetaan sitä, että kaikilta kyselyyn vastaavilta kysytään sama asiasisältö ja kysymykset täysin samalla tavalla. Kyselylomaketta käytetään, kun halutaan tutkia perusjoukkoa ja heidän asenteitaan, mielipiteitään tai käyttäytymistään. Kyselylomakkeen avulla mitataan opinnäytetyössä esiintyviä tutkimusongelmia ja sen avulla saatua tietoa analysoidaan ja muutetaan helpommin mitattavissa olevaan muotoon. (Vilkkä, 2021, s. 76–77.)

Osgoodin asteikkoa voidaan käyttää esimerkiksi tuote- tai yrityskuvatutkimuksissa. Vastaajille osoitetaan väitteitä, jossa vastausvaihtoehdot ovat 5- tai 7-portaisena asteikkona. Asteikossa kuvataan ääripäinä vastakohtaisia adjektiiveja. Asteikkoa voidaan kuvata positiivisilla arvoilla, esimerkiksi arvoilla 1–5. Asteikkoa voidaan esittää myös negatiivisilla arvoilla tai graafisena, mutta se on vaikeampi toteuttaa. (Heikkilä, 2014, s. 52.) Kyselylomakkeessa kysymyksissä 5-11 käytettiin Osgoodin asteikkoa, jotta tutkittavaa asiaa pystyttiin hahmottamaan syvemmin adjektiivien vastakohtaparien avulla.

Kyselylomaketta laatiessa tulee ottaa huomioon tutkimuksen aihe, ongelmat, teoria, perusjoukko, tutkittava kohde sekä aineiston keräämisen tapa ja paikka. Lomakkeen laadinnassa edetään asiakokonaisuus kerrallaan. Kaikissa

asiakokonaisuuksissa pohditaan mitä kysymyksiä tarvitaan, jotta se tulee kattavasti käsiteltyä. (Vilka, 2007, s. 63.)

Kyselylomakkeessa ja tutkimuksessa muuttujien valinta on aina perusteltava teoreettista viitekehystä ja tutkimuksen tavoitteita vasten. Ennen lomakkeen valmistamista tutkimuksen teoreettinen tausta ja keskeiset käsitteet tulee olla määriteltynä, jotta niiden avulla pystytään mittaamaan tutkittavaa asiaa. (Vilka, 2021, s.196.)

Kyselylomakkeen (LIITE 4) alustavien kysymysten muodostamisen jälkeen jokainen kysymys tarkastettiin ja määriteltiin, mihin tutkimusongelmaan kukin kysymys vastaa. Kysymykset 1,2 ja 3 ovat taustakysymyksiä, jotka täydentävät pääkysymyksistä saatuja tietoja. Kysymykset 4,12 ja 13 vastaavat tutkimusongelmaan numero kolme. Kysymykset 14 ja 15 vastaavat tutkimusongelmaan numero 2 ja kysymykset 5-11 ja 16 tutkimusongelmaan yksi.

Kyselylomake tulee testata ennen virallisen aineiston keräämisen aloittamista. Esitestauksella arvioidaan mittarin toimivuutta suhteessa tutkimusongelmiin, kyselyn ja sen ohjeiden ymmärrettävyyttä ja selkeyttä, kysymysten kykyä mitata haluttua asiaa sekä vastaamiseen kulunutta aikaa. (Vilka, 2007, s. 78–79.) Kyselylomake on esitestattu ja arvioitu opinnäytetyöntekijöiden lähipiiristä koostuneen neljän sairaanhoitajaopiskelijan avulla, sekä opinnäytetyön ohjaavan opettajan kanssa. Kyselylomakkeesta on pyydetty palautetta myös tilailta. Esitestauksen pohjalta teimme tarvittavia muutoksia lomakkeeseen.

### 5.3 Kohdeorganisaatio

Noormarkun kotiinkuntoutusosasto on 35 paikkainen osasto, jonka tavoitteena on kuntouttaa asiakkaat takaisin kotiin, omaan arkeensa. Kuntoutusjaksolle ohjaututaan, kun välitön sairaalahoidon tarve on väistynyt, mutta kotiin palaminen ei onnistu esimerkiksi toimintakyvyssä tapahtuneiden muutosten vuoksi. Osastolla kuntouttamista toteuttaa moniammatillinen työryhmä, johon kuuluu muun muassa lähihoitajat, sairaanhoitajat, lääkärit, sosiaalityöntekijä ja

kuntoutusohjaaja. Kotiin kuntouttaminen on fyysisen, psyykkisen, sosiaalisen ja kognitiivisen toimintakyvyn kokonaisvaltaista arviointia. Arvioinnissa tarkkaillaan liikkumista, muistitoimintoja, mielialaa, ravitsemusta sekä erilaisten apuvälineiden tarvetta turvallisen kotiutumisen näkökulmasta. (Porin kaupunki, 2022.)

Kun kaikki perusjoukkoon kuuluvat otetaan mukaan tutkimukseen, kyseessä on kokonaistutkimus. Kokonaistutkimusta käytetään tavallisesti pienissä tutkimusaineistoissa, eli silloin kun perusjoukon havaintoyksiköiden määrä on alle sata. (Vilka, 2007.) Noormarkun kotiinkuntoutusosastolla työskentelee 16 sairaanhoitajaa ja 17 lähihoitajaa. Kysely osoitettiin koko osaston hoitohenkilökunnalle.

#### 5.4 Aineiston keruu ja aikataulu

Tässä opinnäytetyössä aineistonkeruumenetelmänä käytettiin strukturoitua kyselylomaketta, joka sisältää monivalintakysymyksiä sekä muutaman avoimen kysymyksen. Kyselylomake on tavallisin määrällisessä tutkimusmenetelmässä käytetty aineiston keräämisen tapa. Kyselylomake on vakioitu eli standardoitu, jolla tarkoitetaan sitä, että kaikilta kyselyyn vastaavilta kysytään sama asiasisältö täysin samalla tavalla. Kyselylomaketta käytetään, kun halutaan havainnoida perusjoukkoa ja heidän asenteitaan, mielipiteitään tai käyttäytymistään. Kyselylomakkeen avulla mitataan opinnäytetyössä esiintyviä tutkimusongelmia ja sen avulla saatua tietoa analysoidaan ja muutetaan helpommin mitattavissa olevaan muotoon. (Vilka, 2021, s. 76–77.)

Kyselylomakkeen alussa tulee olla liitettynä saatekirje (LIITE 3), jossa annetaan riittävästi tietoa tutkimuksesta ja sen sisällöstä. Saatteessa tulee käydä ilmi, kuka tutkimusta tekee ja mihin tarkoitukseen. Myös tutkimuksen tavoitteet ja ongelmat tulee ilmetä saatteessa. On myös hyvä kertoa kyselyn luottamuksellisuudesta ja vastaajien yksityisyydestä sekä arvio kyselyyn vastaamiseen kuluvasta ajasta. Saatekirjeen perusteella vastaaja saa ensivaikutelman tutkimuksesta ja tekee sen avulla päätöksen vastaamisesta tai vastaamatta

jättämisestä. Saatekirjeen ja kyselyn tyyli ja visuaalinen ilme on hyvä sovittaa yhteen, jotta ne antavat hyvän ja siistin kokonaiskuvan tutkimuksesta. (Vilkkä, 2007, s. 81–88.) Opinnäytetyön tekijät lähettivät kyselylomakkeen (LIITE 4) ja saatekirjeen (LIITE 3) Noormarkun kotiinkuntoutusosaston osastonhoitajalle sähköpostitse, joka jakoi nämä osaston hoitotyöntekijöille (N=33).

Tutkimussuunnitelmaan sisältyy aikataulu- ja julkaisusuunnitelma. Aikataulun käsittäminen on tärkeää, jotta aikataulu pysyy todenmukaisena. Koska opinnäytetyön ohella tehdään usein myös muuta työtä, liian tiukka aikataulu on epärealistinen. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen, 2017, s. 103.) Opinnäytetyösuunnitelma hyväksyttiin helmikuussa 2023. Aineisto kerättiin maaliskuussa 2023. Vastausaika kyselylle oli neljä viikkoa huomioiden mahdolliset loma-ajat. Hoitajat saivat vastata kyselyyn työajalla. Vastausajan päätyttyä opinnäytetyöntekijät saivat tallennetut vastaukset Google Forms:iin. Vastauksia saatiin 20 kappaletta, jolloin vastausprosentiksi saatiin 60,6 %.

Ennen opinnäytetyön aloittamista on tehtävä yhteistyösopimus tilaajan, ammattikorkeakoulun sekä opiskelijoiden kanssa. Opinnäytetyösopimuksessa sovitaan ensisijaisista opinnäytetyöhön liittyvistä käytännöistä, kuten esimerkiksi aiheesta, ohjauksesta sekä aikataulusta. (Arene, 2019, s. 6.) Lisäksi tutkimusluvan hankkiminen on edellytys opinnäytetyön toteuttamiselle, jos tutkimuksen kohteena on organisaatio, sen toiminta tai sen edustajat. Lupakäytännöt sekä luvan myöntämisen vaatimukset vaihtelevat eri organisaatioissa. (Arene, 2019, s. 21.) Ennen opinnäytetyön toteuttamista teimme yhteistyösopimuksen ammattikorkeakoulun, työn tilaajan sekä opinnäytetyöntekijöiden kesken. Sopimus allekirjoitettiin sähköisesti. Sopimuksessa sovittiin käytännön asioista koskien opinnäytetyötä. Lisäksi haimme tutkimusluvan kohdeorganisaatiolta (LIITE 9).

## 5.5 Tutkimusaineiston käsittely ja analysointi

Määrällisessä tutkimuksessa aineiston analyysi perustuu matemaattisiin kaavoihin sekä prosentteihin. Tutkimusaineiston keräämisen jälkeen aineisto



syötettiin tilasto-ohjelmaan ja tarkasteltiin sen yleisiä ominaisuuksia. Monet asiat on helpompi hahmottaa graafisessa muodossa, joten tarkastelu aloitetaan yleensä taulukoiden ja kuvaajien avulla. Näiden tarkoituksena on tiivistää aineistossa ilmenevät tulokset helpommin havaittavaan muotoon. (Nummenmaa ym., 2019, s. 37.)

Avointen kysymysten analysointiin käytettiin aineistolähtöistä analyysiä eli induktiivista sisällönanalyysiä. Sisällönanalyysissä olennaista on erottaa tutkimusaineistosta samanlaisuudet ja erilaisuudet. Aineistolähtöinen sisällönanalyysi etenee neljässä eri vaiheessa. Ensimmäinen vaihe on redusointi, jossa etsitään samankaltaisuuksia ja erilaisuuksia pelkistetyistä ilmauksista. Toisessa vaiheessa ryhmitellään ja yhdistellään pelkistetyt ilmaukset ja muodostetaan niistä alaluokkia (klusterointi). Viimeisessä vaiheessa yhdistellään alaluokat yläluokiksi ja edelleen pääluokiksi käsitteellistämisen eli abstrahoinnin avulla. (Tuomi & Sarajärvi, 2018, s. 92–94.) Avoimista kysymyksistä koottiin induktiivisen sisällönanalyysin piirteitä hyödyntäen samantyyppiset vastaukset yhteen (LIITTEET 5-8) ja muutettiin lopulta määrälliseen muotoon.

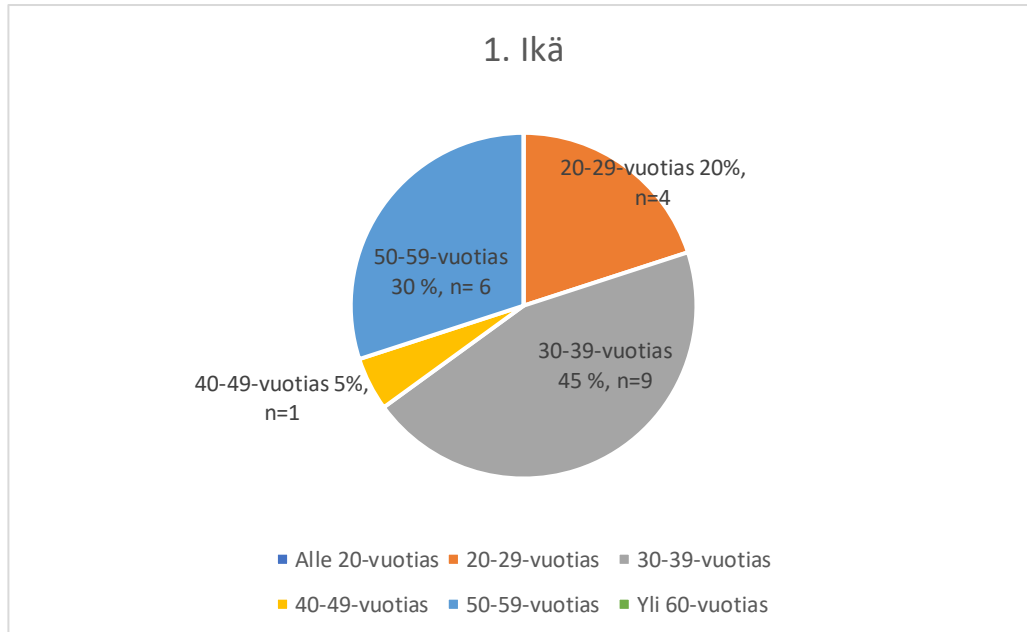
Tulokset esitetään sanallisesti ja niistä havainnollistetaan kuvioiden ja taulukoiden avulla.

## 6 TUTKIMUSTULOKSET

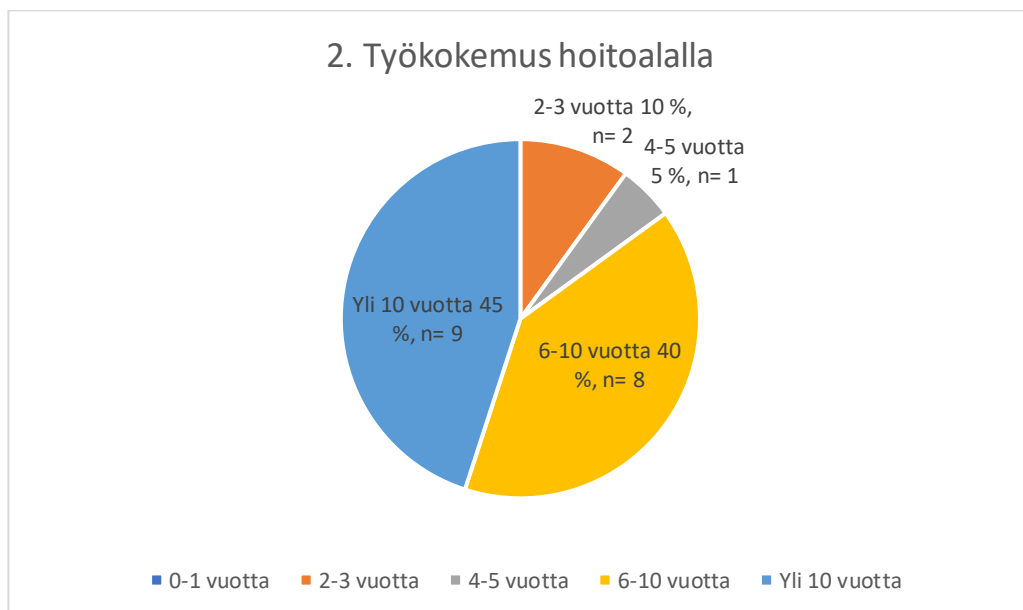
Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää Noormarkun kotiinkuntoutusosaston hoitajien käyttäjäkokemuksia sähköisestä suihkutuolista. Lisäksi tarkoituksena oli kartoittaa, minkälaisia hyötyjä ja haasteita hoitajat näkevät sähköisen suihkutuolin käytössä. Aineistoa kerättiin Noormarkun kotiinkuntoutusosaston hoitohenkilökunnalta kyselyn avulla. Vastausprosentiksi saatiin 60,6 % (n= 20).

## 6.1 Vastaajien taustatiedot

Kyselylomakkeen ensimmäisessä osiossa kartoitettiin vastaajien taustatietoja. Vastaajien iät vaihtelivat vuosien 20 ja 59 välillä. Suurin osa hoitajista oli 20-39-vuotiaita. Kyselyyn vastanneista hoitajista enemmistöllä oli hoitoalan työkokemusta yli kymmenen vuotta. (Kuviot 1 ja 2).

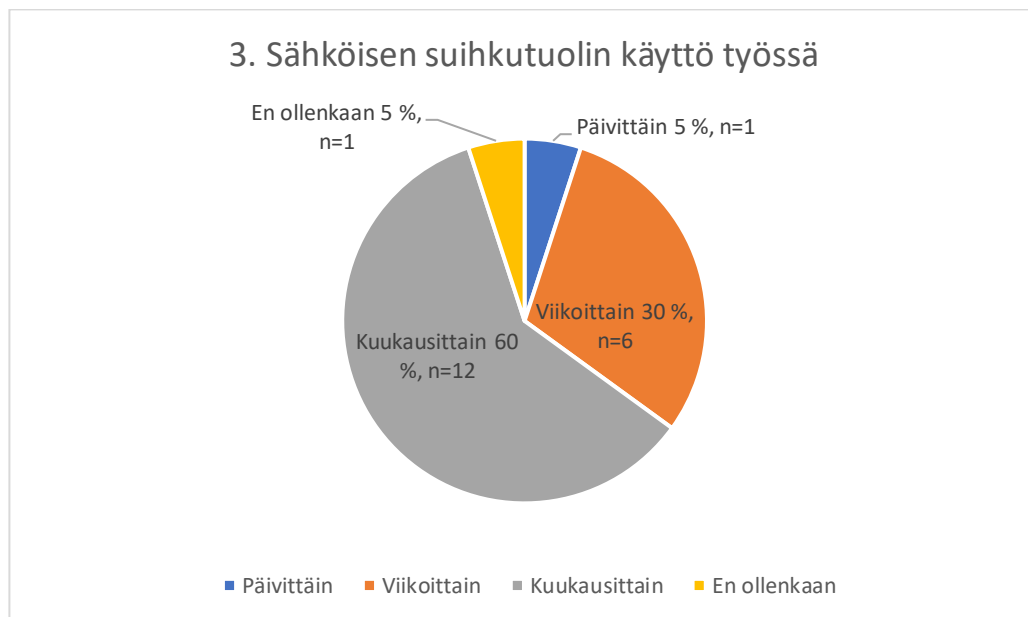


Kuvio 1. Vastaajien ikä (n=20)



Kuvio 2. Vastaajien työkokemus hoitoalalta (n=20)

Kolmannessa kysymyksessä haluttiin selvittää sähköisen suihkutuolin käyttöä hoitajien työssä. Yli puolet (n=12) vastaajista kertoi käyttävänsä sähköistä suihkutuolia kuukausittain. Noin kolmasosa (n=6) käyttää sähköistä suihkutuolia viikoittain, yksi vastaajista päivittäin sekä yksi vastaajista ei käytä ollenkaan (Kuvio 3).



Kuvio 3. Vastaajien sähköisen suihkutuolin käyttö työssä (n=20)

## 6.2 Hoitajien kokemukset sähköisen suihkutuolin käytöstä hoitotyössä

Kyselylomakkeen toisessa osiossa selvitettiin hoitajien kokemuksia sähköisen suihkutuolin käytöstä hoitotyössä. Vastaajat saivat arvioida sähköistä suihkutuolia vastakohtaparien väliltä. Kokonaisuudessaan hoitajien vastaukset painottuivat positiivisten vastakohtien puolelle. Suurin osa hoitajista koki sähköisen suihkutuolin hyödylliseksi, turvalliseksi, ergonomiseksi, helppokäyttöiseksi, käytännölliseksi sekä potilaalle mukavaksi. Sähköisen suihkutuolin kuntouttavuutta hoitajat eivät juurikaan osanneet arvioida ja suurin osa vastasi suihkutuolin olevan kuntouttavan ja ei-kuntouttavan välimaastossa. (Taulukko 1.). Myöskin laskettaessa hoitajien vastausten keskiarvoja jokaisen vastakohtaparin väliltä, keskiarvo oli yli kolmen (Taulukko 2.).

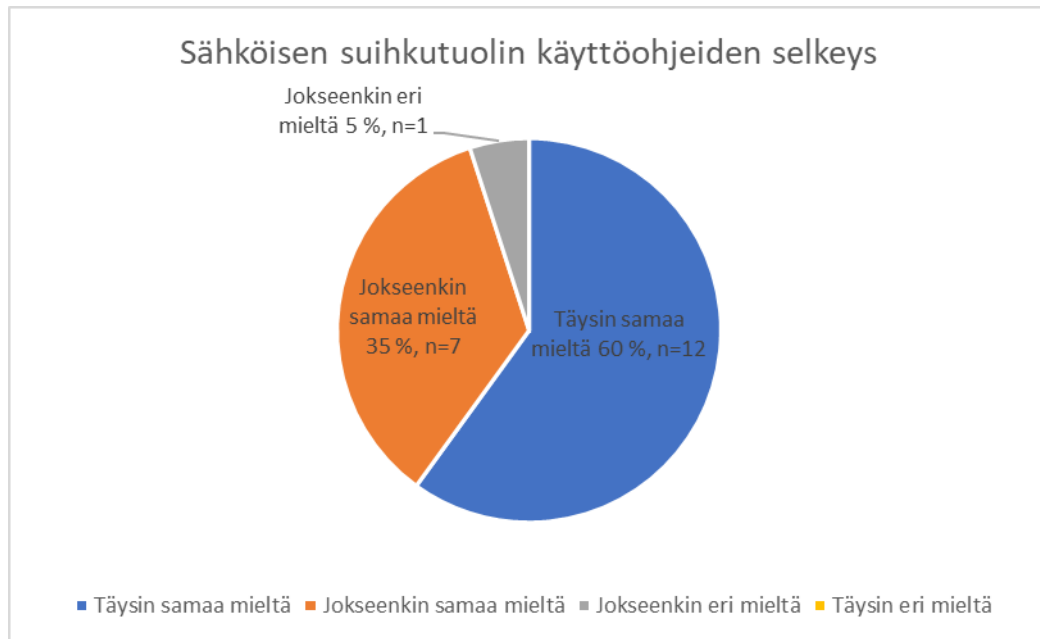
Taulukko 1. Hoitajien kokemuksia sähköisen suihkutuolin käytöstä hoitotyössä.

	1	2	3	4	5	
Hyödytön n=20	0	1	0	8	11	Hyödyllinen
Turvaton n=20	0	0	4	6	10	Turvallinen
Ei-ergonominen n=20	0	0	2	4	14	Ergonominen
Ei-kuntouttava n=20	0	3	10	3	4	Kuntouttava
Vaikeakäyttöinen n=20	0	0	3	4	13	Helppokäyttöinen
Epäkäytännöllinen n=20	0	0	3	8	9	Käytännöllinen
Potilaalle epämieluisa n=20	0	0	3	4	12	Potilaalle mieluisa

Taulukko 2. Hoitajien vastauksien keskiarvot vastakohtaparien väliltä.

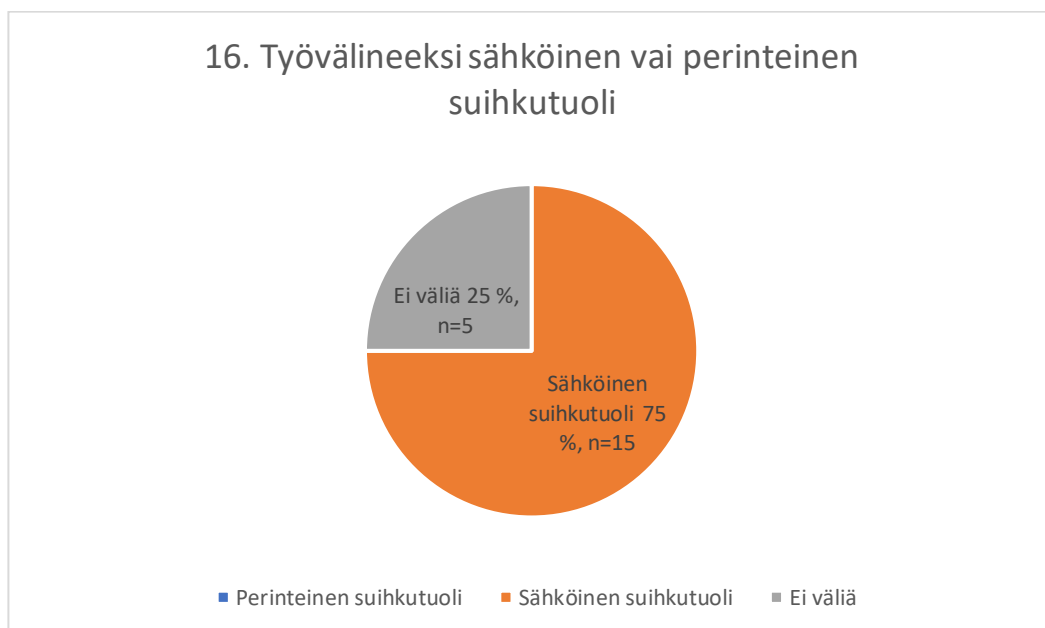
	Keskiarvo
Hyödyllisyys (n=20)	4,45
Turvallisuus (n=20)	4,3
Ergonomisuus (n=20)	4,6
Kuntouttavuus (n=20)	3,2
Käyttöisyys (n=20)	4,5
Käytännöllisyys (n=20)	4,3
Mukavuus (n=20)	4,25

Kysymyksessä 14 vastaajilta kysyttiin sähköisen suihkutuolin käyttöohjeiden selkeydestä. Yli puolet kertoivat suihkutuolin käyttöohjeiden olevan selkeät, joka todennäköisesti vaikuttaa myös tuolin helppokäyttöisyyteen. (Kuvio 5.)



Kuvio 5. Sähköisen suihkutuolin käyttöohjeiden selkeys.

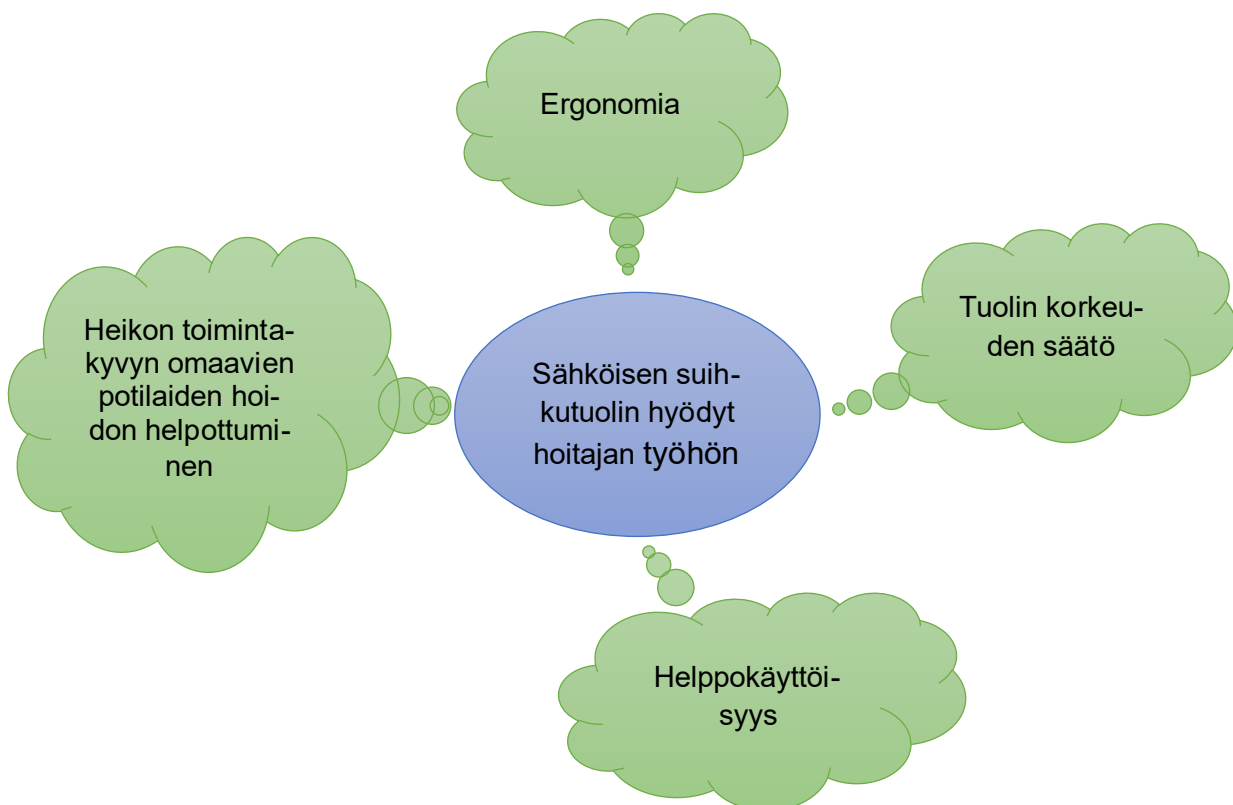
Viimeiseksi vastaajilta kysyttiin, kumman he mieluummin työvälineekseen sähköisen vai perinteisen suihkutuolin. Suurin osa (n=15) valitsisi mieluummin työvälineeksi sähköisen suihkutuolin. Yksikään vastaajista ei kyselyn perusteella valitsisi perinteistä suihkutuolia ensisijaisesti työvälineekseen. Neljäsosalla vastaajista ei ollut väliä, onko työvälineenä sähköinen vai perinteinen suihkutuoli (Kuvio 6).



Kuvio 6. Vastaajien mieltymykset suihkutuolin käyttöön työvälineenä.

### 6.3 Sähköisen suihkutuolin hyödyt kuntouttavassa hoitotyössä

Kyselylomakkeessa oli myös avoimia kysymyksiä, yksi niistä oli ”Minkälaisia hyötyjä sähköisen suihkutuolin käyttö tuo hoitajan työhön?”. Kysymykseen vastasi 14 hoitajaa. Suurin osa vastaajista toi ilmi sähköisen suihkutuolin käytön eduksi sen ergonomisuuden. Tuolin asennon- ja korkeudensäädön ansiosta hoitajan työskentely haastavissa asennoissa vähenee. Vastauksista ilmeni myös, että tuolin käyttö helpottaa heikon toimintakyvyn omaavien potilaiden hoitoa ilman hoitajan fyysistä rasitusta. (Kuvio 7.)



Kuvio 7. Sähköisen suihkutuolin käytön hyödyt hoitajan näkökulmasta.

*”Ergonomisuus, kun potilas pääsee helpommin ylös korkeammasta tuolista eikä tarvitse auttaa niin paljon. Jos tarvitsee tehdä jotain toimenpiteitä suihkun yhteydessä esim. haavahoitoa, jalkahoitoa tms, niin potilas voi olla tuolissa ja sitä voidaan nostaa.”*

*”Ergonomisempi kuin perinteiset suihkutuolit”*

*”Tuolin korkeuden säätäminen helpottaa työskentelyä esim. pesuja tehtäessä”*

*”Ergonominen korkeuden säädön vuoksi.”*

*”Helppokäyttöisyys”*

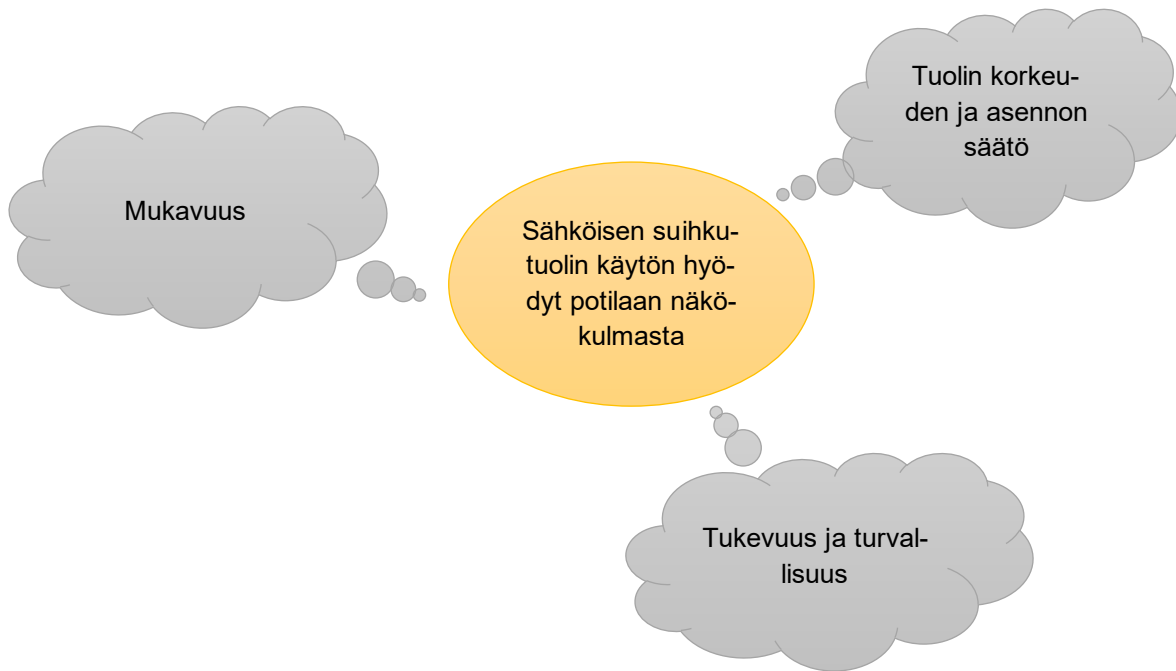
*”Helpottaa painavien/heikkojalkaisten asiakkaiden kanssa työskentelyä ja myös hoitajan fyysistä kuormitusta”*

*”Tuolin saa eri kokoisten wc- pyttyjen päälle.”*

*”Helposti liikkuu”*

*”Samoja kun perinteisessä suihkutuolissa.”*

Sähköisen suihkutuolin hyötyjä potilaan näkökulmasta pohdittiin kysymyksessä 15. Kysymykseen vastasi 12 hoitajaa. Hoitajat kokivat myös potilaiden näkökulmasta hyödylliseksi tuolin korkeuden ja asennon säätömahdollisuuden. Niiden avulla tuolia pystyy säätämään potilaan/kuntoutujan yksilöllisten tarpeiden mukaisesti. Vastaajat kertoivat myös, että tuoli on mukavan, turvallisen ja tukevan oloinen potilaiden sitä käyttäessä. (Kuvio 8.)



Kuvio 8. Sähköisen suihkutuolin käytön hyödyt potilaan näkökulmasta.

*"Suihkutuolia pystyy säätämään kuntoutujalle yksilölliseen istumakorkeuteen"*

*"Potilaille ollut paljon hyötyä, kun suihkutuolia voi säätää sekä asentoa että korkeutta"*

*"Huonojalkainen voi nostaa tuolia sopivan korkealle, päästäkseen itse ylös"*

*"on se ainakin ihan mukava ja turvallisen tuntunen asiakkaalle, kun siinä on paljon paremmat tuet ja se on tosi vahvan olonen"*

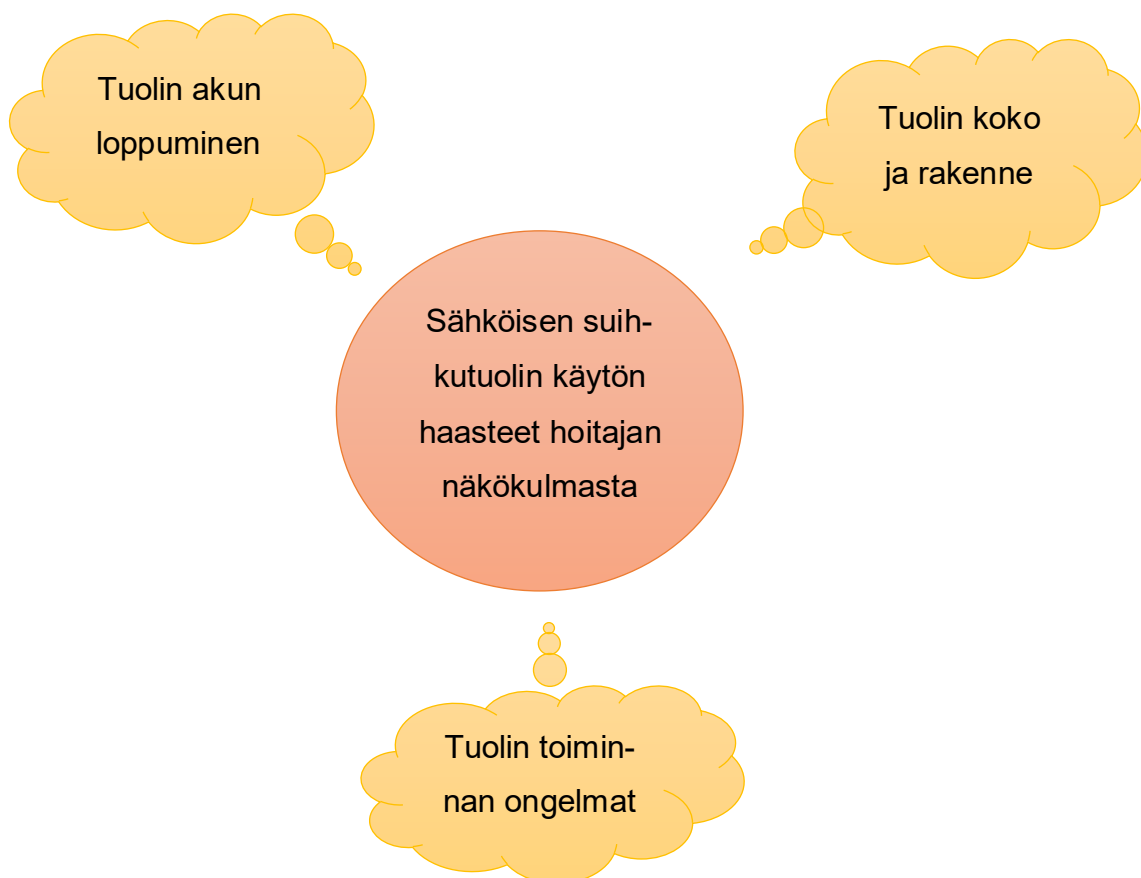
*"Turvallisempi kuin perus suihkutuoli"*

*"Tuoli on myös mukavampi ja jykevämpi kuin perinteinen suihkutuoli"*



#### 6.4 Sähköisen suihkutuolin haasteet kuntouttavassa hoitotyössä

Kysymyksessä 12 tiedusteltiin sähköisen suihkutuolin haasteista, ”Jos koet haasteita sähköisen suihkutuolin käytössä, mitä ne ovat hoitajan näkökulmasta?”. Kysymykseen vastasi 12 hoitajaa. Hoitajat kokivat, että sähköisen suihkutuolin akkuvirran loppuminen on yksi sen käytön haasteista. Suihkutuoli tulisi muistaa ladata käyttökertojen välissä, jotta akku ei pääsisi loppumaan kesken käytön. Yksi vastaajista kertoi kuitenkin, että suihkutuolissa on melko iso akku, joten akku ei pääse liian nopeasti loppumaan. Vastauksista ilmeni myös, että tuolin lataamisen järjestäminen tuo myös omia haasteitaan ja turhautumisiaan hoitajien työhön. Sähköisen suihkutuolin rakenteellisia ominaisuuksia pidettiin myös haasteellisina. Elexon sähköinen suihkutuoli on kooltaan hieman perinteistä suihkutuolia isompi, joten sen liikuttelu ahtaissa tiloissa on haasteellista. Tuolissa kerrottiin myös välillä olevan jonkinlaisia toimintahäiriöitä, jotka tuovat omat haasteensa sen käyttöön. (Kuvio 9.)



Kuvio 9. Sähköisen suihkutuolin käytön haasteet hoitajan näkökulmasta.

*”Jos akku on tyhjä, on tuoli hyödytön”*

*”Latauksen järjestäminen tuo omat turhautumiset, mutta onneksi suihkutuo-  
lissa on iso akku”*

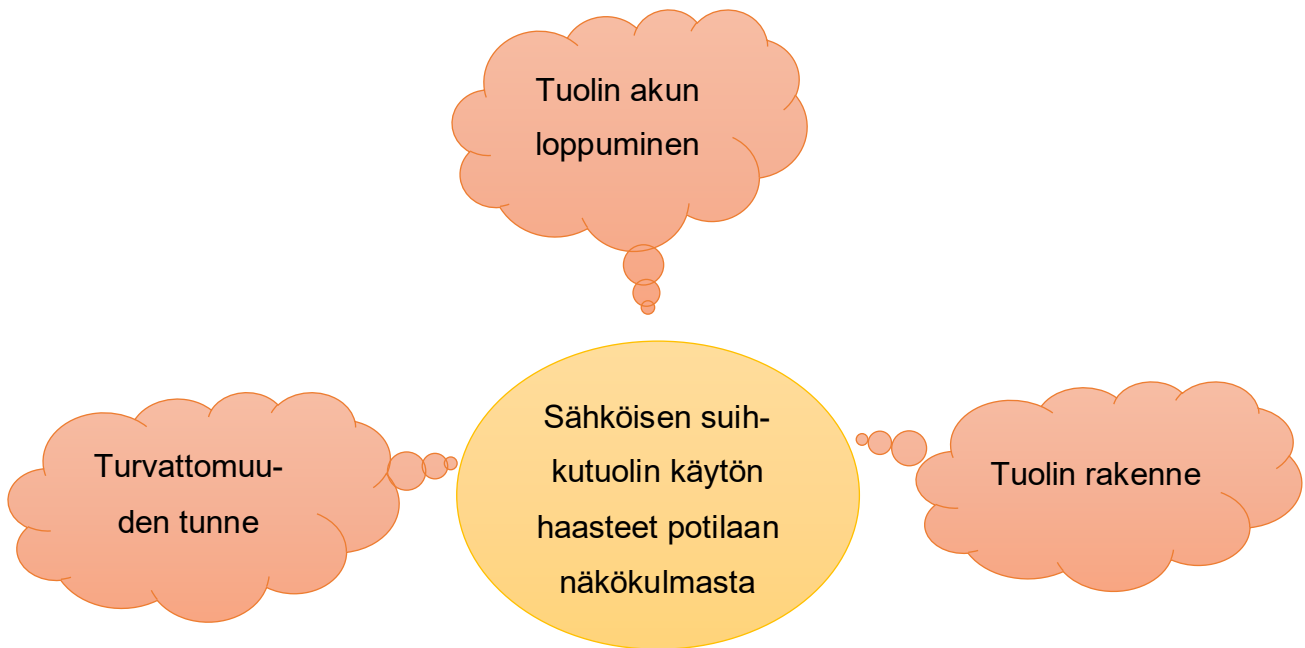
*”Tuoli on ehkä vähän isompi, joten se ei mahdu niin näppärästi ahtaista vä-  
leistä kääntymään”*

*”Hieman hankala ylipainoisille ja lyhyille ihmisille. Etupyörien leveys ajoittain  
hankala asetella potilaan taakse, jolla rollaattori käytössä. Rollaattorin taka-  
renkaat ei mahdu kunnolla suihkutuolin etupyörien väliin”*

*”Käsinojat eivät pysy ylhäällä ollessaan paikoillaan vaan saattavat tipahtaa asi-  
akkaan selkään kesken kaiken”*

*”Joskus hieman toimintahäiriötä käytössä”*

Sähköisen suihkutuolin käytön haasteita potilaan näkökulmasta pohdittiin kysymyksessä 13. Kysymykseen vastasi neljä hoitajaa. Hoitajien mukaan sähköisen suihkutuolin akun loppuminen on haaste myös potilaan näkökulmasta. Tuolia ei voi käyttää, mikäli akku loppuu ja se jää niin sanotusti väärään asentoon. Tuolia ei voi myöskään liittää sähkövirtaan, mikäli se on käytössä suihkutiloissa. Hoitajien mukaan tuoli voi tuntua joidenkin potilaiden mielestä turvattomalta sen korkeutta ja asentoa säädeltäessä, vaikka se rakenteeltaan onkin tukeva. Eräs vastaajista kertoi myös, että tuolin rakenne on haasteellinen myös lyhyiden potilaiden näkökulmasta, sillä heidän on hankala istua aivan tuolin perälle asti, vaikka tuolin asettaisikin matalimpaan asentoonsa. (Kuvio 10.)



Kuvio 10. Sähköisen suihkutuolin käytön haasteet potilaan näkökulmasta.

*”Jos akku on loppu ja tuoli jäänyt esim. väärään asentoon”*

*”Tuoli voi tuntua turvattomalta, jos nostaa korkealle, vaikka se hyvin kestääkin ja tuet ovat paikallaan yms.”*

*”Lyhyempi ihminen ei ylettynyt istumaan tuolin perälle, vaikka tuolin melko matalalle saakin.”*

## 7 POHDINTA

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää Noormarkun kotiinkuntoutusosaston hoitajien kokemuksia Elexo-suihkutuolin käytöstä kyselylomakkeen avulla. Lomakkeen tulosten pohjalta kohdeorganisaatiossa voidaan miettiä niin

sähköisen suihkutuolin kuin muidenkin hyvinvointiteknologisten apuvälineiden tarpeellisuutta. Hyvinvointiteknologia on hyvin laaja ja ajankohtainen aihe, ja siitä saatiin hyvä kokonaiskuva opinnäytetyötä tehtäessä. Opinnäytetyössä saatuja tuloksia ei voida yleistää kaikkiin yksiköihin, mutta työ antaa hyvän kuvan juuri kyseisen organisaation tilanteesta.

Opinnäytetyöprosessi aloitettiin 2022 vuoden syksyllä. Opinnäytetyöprosessin alkuvaiheessa suurimmassa roolissa oli teoreettisen viitekehyksen ja käytettävän kirjallisuuden määrittäminen. Laajempaa tietoa aiheesta haettiin eri tietokannoista työn edetessä. Perusteellisesti laaditun opinnäytetyösuunnitelman ansiosta varsinaisen tutkimuksen suorittaminen helpottui. Opinnäytetyöntekijöiden oppimistavoitteena oli toteuttaa onnistunut tutkimus tilaajan toiveiden mukaisesti. Lähteiden kriittinen arvioiminen, teoreettisen tiedon etsimisen sekä kirjallisuushaun taidot kehittyivät opinnäytetyöntekijöiden mielestä kirjoitusprosessin aikana. Oma osaaminen hoitotyöhön liittyvien tutkimusten suunnittelusta ja toteuttamisesta kehittyi kummankin opinnäytetyöntekijän osalta.

## 7.1 Tulosten tarkastelu

Tämän opinnäytetyön kohderyhmänä toimi Noormarkun kotiinkuntoutusosaston hoitohenkilökunta. Kyselylomakkeeseen vastasi 20 hoitajaa, joten vastausprosentiksi saatiin 60,6%. Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää kotiinkuntoutusosaston hoitajien käyttäjäkokemuksia sähköisen suihkutuolin käytöstä sekä kartoittaa minkälaisia hyötyjä ja haasteita hoitajat näkevät sen käytössä. Opinnäytetyön tavoitteena oli tuottaa tietoa hoitohenkilökunnan mielipiteistä ja kokemuksista sähköisen suihkutuolin käytöstä. Vastausprosentti antaa hyvän kuvan osaston hoitajien kokemuksista sähköisen suihkutuolin käytöstä omalla osastollaan.

Taustatiedoissa kävi ilmi, että vastaajien ikä vaihteli 20–59-vuotiaiden välillä. Työkokemusta hoitoalalla vastanneista suurimmalla osalla oli yli 10 vuotta. Tästä voidaan päätellä, että kohderyhmä sisälsi hyvin kokeneita hoitajia. Teknologian lisääntyminen hoitotyön ympäristössä johtaa työntekijöiden

työskentelytapojen muutoksiin. Työntekijälle keskeistä on oma asennoituminen ja osaaminen käyttää hyvinvointiteknologisia laitteita asiakastyössä. Esi miehelle haasteena on sitouttaa työntekijät hyvinvointiteknologian hyödyntämiseen, sekä työturvallisuudesta vastaaminen. (Imeläinen ym. 2023.) Yli puolet vastaajista käyttää sähköistä suihkutuolia työssään kuukausittain. Vain yksi vastaajista kertoi käyttävänsä Elexon suihkutuolia päivittäin omassa työssään. Tästä voidaan päätellä, että suurimmalla osalla sähköinen suihkutuoli ei ole jokapäiväisessä käytössä. Kysymyksessä 16 kysyttiin valitsisiko hoitajat työvälineekseen mieluummin sähköisen vai perinteisen suihkutuolin. Suurin osa vastaajista kertoi valitsevansa käyttöönsä enemmän sähköisen suihkutuolin. Opinnäytetyöntekijät jäivät pohtimaan, mikä on syynä sille, että sähköistä suihkutuolia käytetään melko harvoin omassa työssä, vaikka suurin osa valitsisi sen ensisijaiseksi työvälineekseen. Hoitajien vanhat tottumukset perinteisen suihkutuolin käytössä voivat vaikuttaa siihen, että työskennellessä tarttuu helpommin niin sanotusti tuttuun ja turvalliseen vaihtoehtoon. Myös hoitajien kokemukset sähköisen suihkutuolin käytön haasteista, kuten akkuvirran loppuminen voi vaikuttaa työvälineen valintaan.

Ensimmäiseen tutkimuskysymykseen ” Miten hoitajat kokevat sähköisen suihkutuolin käytön hoitotyössä?” vastauksia etsittiin Osgoodin asteikkoa käyttäen. Vastaajat saivat arvioida sähköistä suihkutuolia vastakohtaparien välillä. Vastaajista suurimman osan mieltymykset olivat positiivisia. Tästä voidaan päätellä, että sähköinen suihkutuoli on ollut toimiva apuväline kohdeorganisaatiossa sekä kohderyhmän käytössä. Sähköisen suihkutuolin kuntouttavuutta hoitajat eivät osanneet arvioida. Onkin hyvä ottaa huomioon, että kohdeorganisaation tavoitteena on tukea ikääntyneiden toimintakykyä.

Toisena tutkimuskysymyksenä tutkimuksessa toimi ”Minkälaisia hyötyjä hoitajat näkevät sähköisen suihkutuolin käytössä erityisesti kuntouttavassa hoitotyössä?”. Kyselyssä avointen kysymysten avulla pohdittiin sähköisen suihkutuolin hyötyjä hoitajan sekä potilaan näkökulmasta. Hyötyjä hoitajan näkökulmasta vastaajien mukaan ovat ergonomisuus, korkeuden säätö, helppokäyttöisyys, tuolin rakenne ja liikuttaminen sekä heikon toimintakyvyn potilaiden hoidon helpottuminen. Potilaan näkökulmasta vastaajien mukaan hyötyjä ovat

korkeuden ja asennon säätö, tukevuus, turvallisuus sekä mukavuus. Tutkimuskysymyksenä oli myös ” Minkälaisia haasteita hoitajat näkevät sähköisen suihkutuolin käytössä erityisesti kuntouttavassa hoitotyössä?”. Hoitajan näkökulmasta käytön haasteina vastaajien mukaan ovat akun loppuminen, tuolin rakenne sekä tuolin toiminta. Haasteina potilaan näkökulmasta vastaajien mukaan toimii myös akun loppuminen, turvattomuuden tunne sekä tuolin rakenne. Tuolin hyödyt ja haasteet vaikuttavat sen valitsemiseen työvälineeksi. Kyselylomakkeen vastauksissa hoitajat toivat huomattavasti enemmän ilmi tuolin hyötyjä, joka kertoo siitä, että tuoli on hoitajien kokemuksen mukaan toimiva työväline.

## 7.2 Eettisyys

Tieteellisen tutkimuksen pääkohtana pidetään eettisyyttä. Vuonna 1964 julkaistu Helsingin julistus on kansainvälisesti hyväksytty tutkimusetiikan ohjeistus, jolla pyritään turvaamaan tieteellisten tutkimusten eettisyys. Julistus sisältää useita ohjeita ja säädöksiä, joiden avulla tutkijat pystyvät tuottamaan tutkimuksia eettisesti oikeilla periaatteilla. Lisäksi erilaiset kansalliset lait ja ohjeet tukevat tutkimustoiminnan eettisyyttä, kuten esimerkiksi laki potilaan asemasta ja oikeuksista sekä asetus valtakunnallisesta terveydenhuollon eettisestä neuvottelukunnasta. Vaikka Helsingin julistus on alun perin perustettu lääketieteellisen tutkimuksen edellytyksiin, ohjaa se myös hoitotieteellisiä tutkimuksia. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen, 2013, s. 211–214.)

Tutkimustoiminnan etiikkaan sisältyy monta ydinasiaa, joita tutkijoiden tulee ottaa huomioon. Hyödyllisyys korostuu tutkimusaiheen valintaa tehdessä. Pelkästään jo tutkimusaiheen valintaa voidaan pitää eettisenä ratkaisuna. Se tarkoittaa sitä, että tutkijan tulisi ajatella aiheen merkitystä yhteiskunnallisesti sekä pohtia tutkimuksen vaikutuksia tutkittaviin henkilöihin. Siksi tutkimukseen osallistumisen perustana on potilaiden ja asiakkaiden itsemääräämisoikeus. Osallistumisen tulee olla aidosti vapaaehtoista ja jokaisella on oikeus kieltäytyä tutkimuksesta missä vaiheessa tahansa. Lisäksi tutkimuksen tulisi aina

tuottaa sellaista tietoa, jota voidaan hyödyntää hoitotyön laadun kehittämässä. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen, 2013, s. 218–219.)

Osallistumisen vapaaehtoisuuden lisäksi sen tulee pohjautua tietoiseen suostumukseen, eli tutkittavan on tiedettävä perusteellisesti, mikä on tutkimuksen luonteenlaatu. Vapaaehtoinen kieltäytyminen ja tutkimuksen keskeyttäminen tulee myös olla osallistujien tiedossa, jotta tutkimusta voidaan pitää eettisesti oikeana. Tutkijan tulee antaa tutkittaville tarpeeksi tietoa tutkimuksen hyödyistä ja haittapuolista sekä aineiston säilyttämisestä ja tulosten julkaisemisesta. Lisäksi tutkimustyössä tulee ottaa huomioon tutkittavien anonymiteetti, eli tutkimustietoja ei tule luovuttaa kenellekään tutkimusprosessin ulkopuoliselle. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen, 2013, s. 219–221.)

Tutkimuslupakäytännöt saattavat vaihdella eri organisaatioissa, mutta usein tutkimuslupaa haetaan johtavalta lääkäriltä tai ylihoitajalta. Tutkimuslupa vaaditaan aina ennen tutkimuksen aloittamista. Jos tutkimuksen kohteena on hoitohenkilöstö, eettisen toimikunnan lausuntoa ei yleensä tarvita. Tutkimuksen tekijöiden on tärkeää ymmärtää, miten tutkimuslupa ja eettisen toimikunnan lausunto eroaa toisistaan. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen, 2017, s. 222.) Työlle haettiin tutkimuslupa kohdeorganisaatiosta sekä allekirjoitettiin yhteistyösopimus tilaajan, ohjaavan opettajan sekä opinnäytetyöntekijöiden kesken ennen tutkimuksen toteuttamista.

Tärkeimmät tutkimukseen liittyvät asiat on kerrottava saatekirjeessä. Saatekirjeen perusteella vastaaja saa tietoa, mihin hänen mielipiteitään ja tietojaan käytetään. Tärkeää on, että tutkittavat ymmärtävät täysin tutkimuksen luonteen, ja voivat halutessaan kieltäytyä tutkimuksesta. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen, 2017, s. 219.) Ennen aineiston keruuta tutkittavat saivat lukea saatekirjeen (LIITE 3), jossa kerrottiin oleellimmat asiat liittyen opinnäytetyöhön sekä siihen liittyvään kyselyyn. Saatekirjeessä kerrottiin, että kysely on täysin anonyymi, eikä siinä käsitellä vastaajien henkilötietoja. Saatekirjeessä tuli esille myös kyselyn ajankohta, jolloin siihen pystyi vastaamaan sekä korostettiin sitä, että kyselyyn vastaaminen on täysin vapaaehtoista.

Jokainen tieteellinen tutkimus edellyttää hyvää tieteellistä käytäntöä. Kun tieteellinen tutkimus perustuu hyvän tieteellisen käytännön edellytyksiin, voi se olla eettisesti luotettavaa ja riittävää sekä sen tulokset vakuuttavia. Tutkija itse vastaa ensisijaisesti käytännön noudattamisesta. Tutkijayhteisön tehtävänä on soveltaa hyvän tieteellisen käytännön ohjeita, ja lainsäädäntö määrittelee rajat. Käytäntö kuuluu myös osaksi tutkimusorganisaatioiden laatujärjestelmää. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta, 2012, s. 6–7.) Tutkimusta tehdessä noudatettiin hyvän tieteellisen käytännön periaatteita. Koko tutkimusprosessi toteutettiin tieteelliselle tiedolle asetettujen vaatimusten mukaan.

Hyvä tieteellinen käytäntö pohjautuu eri lähtökohtiin, joita jokaisen tutkijan tulee tutkimuksissaan noudattaa. Keskeisinä asioina korostuvat rehellisyys, huolellisuus ja tarkkuus tutkimuksen suunnittelussa, toteutuksessa sekä raportoinnissa. Tutkimuksessa tulee mukauttaa tieteellisen tutkimuksen kriteerien kaltaisia ja eettisesti tarkkoja tiedonhankinta-, tutkimus- ja arviointimenetelmiä. Tutkijoiden tulee viitata muiden tutkijoiden julkaisuihin hyväksyttävällä tavalla ja arvostamalla heidän tekemää työtä. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta, 2012, s. 6–7.) Opinnäytetyössä oltiin rehellisiä ja tarkkoja koko tutkimusprosessin ajan. Varmistettiin, että kaikki lähde- ja viitemerkinnät ovat kirjoitettu oikein, jotta lukijat voivat halutessaan perehtyä aineistoihin paremmin. Työssä on viitattu muiden tekijöiden töihin asianmukaisella tavalla eikä lähdemateriaalia ole plagioitu.

Tutkimuksen aineistot ovat tarkoitettu vain tutkimuskäyttöön, eli materiaalia tai sen osia ei saa luovuttaa kenellekään ulkopuoliselle, esimerkiksi viranomaisille tai medialle (Kuula, 2011, s.115). Kun tutkimuksen aineisto on tarkasteltu ja tulokset raportoitu, vastauslomakkeet hävitetään asianmukaisesti. Jos tutkimusaineisto säilytetään ja käytetään jatkotutkimuksiin, siitä pitää tutkittaville kertoa. Tutkimustulokset yhdistetään tilastollisesti, ja tulokset julkaistaan tietovarastoon. (Kuula, 2011, s. 116 & 122.) Tutkimusaineisto käsiteltiin tarkasti ja luottamuksellisesti salassa pitäen niin, ettei aineisto pääse ulkopuolisten käsiin. Tutkimusmateriaali hävitettiin asianmukaisesti tutkimuksen tulosten tarkastelun ja pohdinnan jälkeen. Tulokset tullaan julkaisemaan Theseuksessa niin, ettei kyselyyn vastanneita voida tunnistaa.



### 7.3 Luotettavuus

Luotettavuuden arviointi on tärkeä osa tutkimusta. Tutkimuksen luotettavuutta arvioidaan reliabiliteetin ja validiteetin perusteella. Reliabiliteetilla tarkoitetaan tutkimuksen tulosten tarkkuutta ja pysyvyyttä. Pysyvyydellä tarkoitetaan mittauksen kykyä antaa ei-sattumanvaraisia tuloksia sekä mittaustulosten toistettavuutta. Tutkimuksen reliabiliteettia tulee arvioida koko tutkimusprosessin ajan. Tutkimuksen validiteetilla tarkoitetaan tutkimuksen kykyä mitata sitä, mitä tutkimuksen on tarkoitus mitata. Tällä tarkoitetaan sitä, miten kyselylomakkeeseen vastaajat ovat ymmärtäneet kysymykset. Validiteettia tulee pohtia jo tutkimusta suunniteltaessa. (Vilka, 2021, s. 149–154.)

Tutkijan tulee operationalisoida teoreettiset käsitteet arkikielelle ja siirtää ne mittariin. Reliabiliteetti ja validiteetti muodostavat yhdessä tutkimuksen kokonaisluotettavuuden. Tutkimuksen luotettavuutta saattaa heikentää esimerkiksi vastaajan ymmärtäminen kysymyksiin eri tavalla kuin tutkija. Myös tutkija itse voi tehdä virheitä tutkimusprosessin aikana, esimerkiksi tallentaessaan vastauksia. (Vilka, 2021, s. 149–154.) Tässä tutkimuksessa aineistoa kerättiin kyselylomakkeen avulla (LIITE 4). Tutkimuksen luotettavuutta lisättiin kyselylomakkeen esitestauksella, jotta varmistettiin, että kyselylomake on selkeä ja ymmärrettävä. Kyselylomake esitettiin neljällä sairaanhoitajaopiskelijalla. Kyselylomakkeesta pyydettiin palautetta sekä ohjaavalta opettajalta että tilaajalta. Palautteen perusteella kyselylomaketta muokattiin niin, että vastaajat varmasti ymmärsivät sisällön.

Kirjallisuuskatsaus on tärkeässä osassa tutkimusprosessia, ja siksi tutkijan tulee kriittisesti arvioida olemassa olevia tutkimuksia. Tutkimusten tulee olla tarpeeksi ajankohtaisia sekä alkuperäislähteitä. Tutkimusta varten tulee opinnäytetyötä varten kuvata tiedonhaku sekä materiaalin mukaanottokriteerit. (Kankunen & Vehviläinen-Julkunen, 2017, s. 93.) Työssä käytettiin vain luotettavia lähteitä lähdemateriaalin haussa, ja varmistettiin niiden ajankohtaisuus. Tutkimuksessa pyrittiin käyttämään mahdollisimman tuoreita lähteitä, jolla saatiin tutkimukseen lisää luotettavuutta. Tutkimuksen jokaisessa vaiheessa on arvioitu tutkimuksen luotettavuutta kriittisesti.

## 7.4 Johtopäätökset

Tutkimuksen tuloksista voidaan päätellä, että suurin osa kotiinkuntoutusosaston hoitotyöntekijöistä käyttää sähköistä suihkutuolia työssään, mutta valtaosa vastaajista (60%) kertoi käyttävänsä sitä kuukausittain ja osa vastaajista (30%) viikoittain työssään. Sähköinen suihkutuoli työvälineenä oli kuitenkin valittu suurimmalla osalla henkilöstöstä ensisijaiseksi työvälineeksi. Kyselyssä tuli paljon hyötyjä ja jonkin verran haittoja esille koskien sähköisen suihkutuolin käyttöä hoitotyössä. Saatujen tutkimustulosten mukaan sähköistä suihkutuolia voisi kehittää vielä enemmän soveltuvaksi hoitotyöhön.

Hoitajan käytön haasteina vastaajien mukaan olivat akun loppuminen, tuolin rakenne sekä tuolin toiminta. Muutama vastaajista koki tuolin toiminnassa häiriöitä, jotka eivät olleet hoitajista riippuvaisia. Sähköisen suihkutuolin toimintahäiriöitä pystyttäisiin tutkimaan lisää ja minimoimaan mahdolliset häiriöt hoitotyössä, sillä ne voivat vaarantaa potilasturvallisuutta. Melkein puolet vastaajista koki akun loppumisen käytön haasteena. Kaksi vastaajista kokivat sähköisen suihkutuolin akun loppumisen haasteena myös potilaan näkökulmasta. Akun säännöllinen lataus varmistaisi sen, ettei akku loppuisi käytössä. Akun säännöllisestä latauksesta voisi sopia hoitohenkilökunnan sisällä niin, että sähköistä suihkutuolia ladataan tiettyinä aikoina. Se parantaisi sähköisen suihkutuolin toimivuutta silloin, kun sitä tarvitaan hoitotyössä.

Kyselyssä tuli esiin myös haasteena sähköisen suihkutuolin rakenne. Vastajat (kertoivat sähköisen suihkutuolin olevan perinteistä suihkutuolia isompi, jolloin sitä on vaikea kuljettaa pienemmistä väleistä. Sen koettiin olevan myös hieman hankalakäyttöisempi lyhyille ja ylipainoisille ihmisille. Ylipainoisille ihmisille on olemassa suurempi suihkutuoli, Elexo XXL sähköinen suihkutuoli, joka on leveämpi ja siinä on suurempi kantavuus (Haltija.fi). Kuitenkin huomioon tulee ottaa myös lyhyemmät ihmiset, joiden kanssa koettiin haasteita sähköisen suihkutuolin käytössä. Sähköinen suihkutuoli tulisi mahdollistaa lyhyillekin ihmisille niin, ettei heillä ole ongelmia päästä istumaan siihen.

Jatkotutkimusaiheena kyselyä voisi suorittaa muille osastoille, joissa käytössä on erimerkkisiä sähköisiä suihkutuoleja ja verrata tuloksia keskenään. Opin- näytetyöntekijät pohtivat myös, että jatkotutkimusaiheena voisi olla lisäksi sähköisen suihkutuolin rakenteen ja toiminnan tutkiminen, jotta sähköinen suihkutuoli olisi mahdollisimman hyödyllinen ja turvallinen hoitotyössä sekä haitat minimoitaisiin.

## LÄHTEET

Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto Arene ry. (2019). Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset. Haettu 11.4.2023 osoitteesta <https://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2020/AMMATTIKORKEAKOULUJEN%20OPINNÄYTETÖIDEN%20EETTISET%20SUOSITUKSET%202020.pdf? t=1578480382>

Elo, M., Eloranta, S. & Katajapuu, N. (2022). Mikä on kuntouttavan työtteen jalansija ikäihmisten hoitotyössä? *Gerontologia*, 36(2), 189–195. <https://doi.org/10.23989/gerontologia.114677>

Eloranta, J. (2018). ”...kun laitteisiin tottuu, niin niistä ei enää luopuisi” – Hyvinvointiteknologian mahdollisuudet PoSan kotihoidossa henkilöstön kokemanä. [YAMK-opinnäytetyö, Satakunnan ammattikorkeakoulu]. Theseus. [https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/145680/eloranta\\_johanna.pdf?sequence=1](https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/145680/eloranta_johanna.pdf?sequence=1)

Haltija. (n.d.) Elexo sähköinen suihkutuoli. Haettu 7.12.2022 osoitteesta <https://www.haltija.fi/tuotteet/hygienia/suihkutuolit/hydrauliset-ja-sahkosaatit-set-suihkutuolit/elexo-sahkoinen-suihkutuoli/>

Haltija. (n.d.) Elexo XXL sähköinen suihkutuoli. Haettu 3.5.2023 osoitteesta <https://www.haltija.fi/tuotteet/hygienia/suihkutuolit/hydrauliset-ja-sahkosaatit-set-suihkutuolit/elexo-xxl-sahkoinen-suihkutuoli/>

Hammar, T. Mielikäinen, L. & Alastalo, H. (2018). Teknologia tukee kotihoiton asiakkaan omatoimisuutta ja turvallisuutta – eroja käyttöönotossa maakuntien välillä. *Terveys ja hyvinvoinninlaitos*. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-252-9>

Hautaviita, P., Hiilamo, H., Himanen, S., Kilku, N., Koivula, U-M., Laaksonen, H., Laitinen, H., Saarni, L., Salin, S., Sinkkonen, M., Vänni, K. & Wallin, O. (2020). *Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestelmä*. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Heikkilä, T. (2014.) *Tilastollinen tutkimus*. Edita Publishing Oy.

Holappa, N. (2018). Living lab -menetelmä innovaatiotoiminnan edistäjänä – näkökulmana hyvinvointiteknologian käyttäjälähtöinen ja osallistava kehittäminen. [YAMK-opinnäytetyö, Satakunnan ammattikorkeakoulu]. Theseus. [https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/153499/Holappa\\_Niina.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/153499/Holappa_Niina.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Imeläinen, S., Anttonen, T., Palokangas, A. & Kiijärvi-Pihkala, M., Laine, I., Mäisti, M., Nurmiainen, S., Huovila, P., Tiittanen, H. & Ikonen, M. (2023). Hyvinvointiteknologiaosaaminen vahvistuu monialaisena yhteistyönä. [LAB-ammattikorkeakoulun julkaisusarja osa 61]. Theseus. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-951-827-444-8>

Kelo, S., Launiemi, H., Takaluoma, M. & Tiittanen, H. (2015). Ikääntynyt ihminen ja hoitotyö. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. (2013). Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. (2017). Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: WSOYpro Oy.

Kuula, A. (2011). Tutkimusetiikka: aineistojen hankinta, käyttö ja säilytys. Kustannusosakeyhtiö Vastapaino.

Leino-Kilpi, H. & Välimäki, M. (2014). Etiikka hoitotyössä. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Leveälahti, S., Nieminen, J., Nyysölä, K., Suominen, V. & Kotipelto, S. (2019). Osaamisrakenne 2035. Opetushallitus. [https://www.oph.fi/sites/default/files/documents/osaamisrakenne\\_2035.pdf](https://www.oph.fi/sites/default/files/documents/osaamisrakenne_2035.pdf)

Lotvonen, S., Siira, H. & Saarela, K-M. (2021). Kuntoutumista edistävää hoitotyötä tutkitaan ja kehitetään Oulussa. Suomen Fysioterapeutit-lehti. <http://urn.fi/urn:nbn:fi-fe2021110854345>

Lönroos, E. & Hartikainen, S. (2016). Geriatria, arvioinnista kuntoutukseen.

Nummenmaa, L., Holopainen, M. & Pulkkinen, P. (2019). Tilastollisten menetelmien perusteet. Sanoma Pro Oy.

Pohjoismainen hyvinvointikeskus. (n.d.). Hyvinvointiteknologia. Haettu 3.4.2023 osoitteesta <https://nordicwelfare.org/fi/hyvinvointipolitiikka/hyvinvointiteknologia/>

Porin kaupunki. (2022). Kotiinkuntoutusosasto.

Rintala, A., Hakala, S., Aaltonen, L., Heinonen, A., Hirvelä, S., Immonen, J., Karvanen, J., Lahtio, H., Laine, M., Lintunen, T., Piirainen, A., Ravanne, A., Routavaara, H. & Sjögren, T. (2017). Etäteknologian vaikuttavuus liikunnallisessa kuntoutuksessa. Jyväskylän yliopiston julkaisuarkisto. <https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/54717/1/tutkimuksia145.pdf>

Seppänen, V. (2020). Kotihoidon hoitajien kokemuksia teknologian käyttöönotosta sekä käsityksiä omasta teknologian osaamisesta. [YAMK-opinnäyte-työ, Oulun ammattikorkeakoulu]. Theseus. <https://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2020051912321>

Sipiläinen, P. (2011). Kuntouttavan hoivatyön vaatimukset ikäihmisten asun-  
noille. [väitöskirja, Aalto-yliopisto]. <https://aaltodoc.aalto.fi/bitstream/handle/123456789/5003/isbn9789526042268.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Tamminen-Peter, L., Eloranta, M-B., Kiviranta, M-L., Mämmelä, E., Salokoski, I. & Ylikangas, A. (2007). Potilaan siirtymisen ergonominen avustaminen.

Sosiaali- ja terveysministeriö. [https://www.superliitto.fi/site/assets/files/5592/potilaan siirt ergnomia.pdf](https://www.superliitto.fi/site/assets/files/5592/potilaan_siirt_ergnomia.pdf)

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (2022). Mitä toimintakyky on?. <https://thl.fi/fi/web/toimintakyky/mita-toimintakyky-on>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (2023). Toimintakyvyn ylläpitäminen. <https://thl.fi/fi/web/ikaantuminen/hyvinvointia-vanhuuteen/toimintakyvyn-yllapitaminen>

Terveyskylä. (n.d.). Apuvälineet. <https://www.terveyskyla.fi/kuntoutumistalo/ammattilaiset/apuvälineet>

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. (2018). Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. (2012). Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Helsinki 2013. [https://www.tenk.fi/site§s/tenk.fi/files/HTK\\_ohje\\_2012.pdf](https://www.tenk.fi/site§s/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf)

Työterveyslaitos. (n.d.). Kokonaisvaltainen ergonomia. <https://www.ttl.fi/teemat/tyohyvinvointi-ja-tyokyky/kokonaisvaltainen-ergonomia>

Vilka, H. (2007). Tutki ja mittaa. Helsinki: Tammi

Vilka, H. (2021). Näin onnistut opinnäytetyössä. Ratkaisut tutkimuksen umpikujiin. Jyväskylä: PS-kustannus.

Vilka, H. (2021). Tutki ja kehitä. Jyväskylä: PS-kustannus.

## LIITE 1

Tietokanta	Hakulausekkeet	Hakutulokset	Valitut tutkimukset
<b>Google Scholar</b>	sähköinen apuväline AND kuntouttava työote AND hyvin- vointiteknologia	133	2
	kuntouttava hoitotyö AND (geronteknolo- gia OR ikäihmiset) OR hyvinvointitek- nologia	3000	1
<b>PubMed</b>	welfare technology AND ergonomics AND rehabilitating approach	8	0
<b>Samk-Finna</b>	hyvinvointitekno- logia AND sähköiset apuvälineet	1	0
	hyvinvointitekno- logia AND kuntouttava työote	2	0

Taulukko 1. Kirjallisuushaku tietokannoista

## LIITE 2

Tekijät, vuosi ja otsikko	Tutkimuksen tarkoitus	Keskeiset tulokset
<p>Holappa, N. (2018). Living ab menetelmä innovaatiotoiminnan edistäjänä – näkökulmana hyvinvointiteknologian käyttäjälähtöinen ja osallistava kehittäminen.</p>	<p>Tutkimuksen tarkoituksena on selvittää, millaisia vaikutuksia Living lab – menetelmällä testatuilla ja kehitetyillä hyvinvointiteknologian palveluilla on käyttäjiin eli pääasiassa sosiaali- ja terveydenhuollon palveluita hyödyntäviin asiakkaisiin ja alalla toimivaan henkilökuntaan.</p>	<p>Saatujen tulosten mukaan hyvinvointiteknologia tarjoaa monipuolisesti mahdollisuuksia asiakkaiden hyvinvoinnin, toimintakyvyn ja terveyden edistämiseen sekä sosiaali- ja terveystyön ammattilaisten työn tukemiseen. Tutkimustulosten mukaan Living lab -menetelmällä ja käyttäjien osallistamisella voitiin edistää teknologiayritysten tuotekehitystä.</p>
<p>Rintala, A. ym. (2017). Etäteknologian vaikutus liikunnallisessa kuntoutuksessa.</p>	<p>Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää kuntoutuksessa käytetyn liikunnallisen kuntoutuksen vaikuttavuutta terveyteen, toimintakykyyn, työkykyyn, elämänlaatuun sekä toimijuuteen aikuisilla ja ikääntyneillä kuntoutujilla.</p>	<p>Tutkimuksen keskeisimpinä tuloksina voidaan mainita, että etäteknologiaa hyödyntävä liikunnallinen kuntoutus oli vaikuttavaa fyysisen aktiivisuuden ja elämänlaadun lisäämisessä sekä painonpudotuksessa. Etäteknologian mahdollistama vuorovaikutus liikunnallisessa kuntoutuksessa jaettiin kolmeen luokkaan, jotka olivat ei-</p>



		kommunikaatiota (omaseuranta), yksisuuntainen ja interaktiivinen kommunikaatio.
Eloranta, J. (2018). Hyvinvointiteknologian mahdollisuudet Posan kotihoidossa henkilöstön kokemana.	Tarkoituksena selvittää kotihoidon työntekijöiden osaamista, asenteita ja valmiuksia teknologian käyttöön. Lisäksi tarkoituksena oli lisätä tietoa teknologisista laitteista ja menetelmistä sekä pohtia tulevaisuuden kotihoitoa.	Kehittämistyön ensimmäisessä vaiheessa kyselytutkimuksessa selvisi, että Posan alueella ei hyödynnetä teknologian tarjoamia mahdollisuuksia riittävästi. Lisäksi ilmeni, etteivät kaikki työntekijät ole tietoisia teknologiaan liittyvistä palveluista ja niiden saatavuudesta.

Taulukko 2. Kirjallisuushaun tulokset taulukossa

## Hyvä Noormarkun kotiinkuntoutusosaston työntekijä!

Olemme Roosa Erkkilä ja Aliina Saarenpää ja opiskelemme Satakunnan ammattikorkeakoulussa sairaanhoitajiksi. Teemme opinnäytetyömme Noormarkun kotiinkuntoutusosastolle ja työssämme selvitämme osaston hoitajien käyttäjäkokemuksia sähköisestä suihkutuolista. Lisäksi tarkoituksena on kartoittaa, minkälaisia hyötyjä ja haasteita hoitajat näkevät sähköisen suihkutuolin käytössä. Tavoitteena on tuottaa tietoa hoitohenkilökunnan mielipiteistä ja kokemuksista sähköisen suihkutuolin käytöstä.

Opinnäytetyö toteutetaan kyselytutkimuksena, johon kutsumme tiedät osallistumaan. Osallistuminen on täysin vapaaehtoista ja luottamuksellista. Tutkimusten tuloksista teitä ei voi tunnistaa vastaajaksi. Tutkimusaineisto kerätään ainoastaan tutkimukseen, johon tämä saatekirje liittyy. Aineiston numeraalisen tallentamisen jälkeen vastauslomakkeet hävitetään. Vastaamiseen kuluu aikaa noin 5–10 minuuttia.

Jos osallistutte kyselyyn, pyydämme teitä vastaamaan kyselyyn päivämäärään 29.3.2023 mennessä.

Opinnäytetyömme valmistuu toukokuussa 2023. Opinnäytetyö tullaan julkaisemaan internetissä, osoitteessa [www.theseus.fi](http://www.theseus.fi).

Opinnäytetyömme ohjaajana toimii Satakunnan ammattikorkeakoulun lehtori Elina Lahtinen ([elina.lahtinen@samk.fi](mailto:elina.lahtinen@samk.fi)).

Jos tulee kysyttävää, vastaamme mielellämme kysymyksiinne!

Ystävällisin terveisin

Roosa Erkkilä ([roosa.erkkila@student.samk.fi](mailto:roosa.erkkila@student.samk.fi))

Aliina Saarenpää ([aliina.saarenpaa@student.samk.fi](mailto:aliina.saarenpaa@student.samk.fi))

# Noormarkun kotiinkuntoutusosaston hoitajien käyttäjäkysely sähköisestä suihkutuolista.

\* Pakollinen

1. Ikäsi? \*

- Alle 20-vuotias
- 20-29-vuotias
- 30-39-vuotias
- 40-49-vuotias
- 50-59-vuotias
- Yli 60-vuotias

2. Kuinka monta vuotta olet tehnyt hoitotyötä? \*

Kirjoita vastaus

## 3. Käytän työssäni sähköistä suihkutuolia: \*

- Päivittäin
- Viikoittain
- Kuukausittain
- En ollenkaan

## 4. Sähköisen suihkutuolin käyttöohjeet ovat selkeät \*

- Täysin samaa mieltä
- Jotseenkin samaa mieltä
- Jotseenkin eri mieltä
- Täysin eri mieltä

## 5. Arvioi sähköisen suihkutuolin käyttöä hoitotyössä vastakohtaparien väliltä \*

	Hyödytön 1	2	3	4	Hyödyllinen 5
Hyödyllisyys	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

## 6. Arvioi sähköisen suihkutuolin käyttöä hoitotyössä vastakohtaparien väliltä \*

	Turvaton 1	2	3	4	Turvallinen 5
Turvallisuus	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

7. Arvioi sähköisen suihkutuolin käyttöä hoitotyössä vastakohtaparien väliltä \*

	Ei- ergonomi- nen 1	2	3	4	Ergonomi- nen 5
Ergonomisuus	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

8. Arvioi sähköisen suihkutuolin käyttöä hoitotyössä vastakohtaparien väliltä \*

	Ei- kuntouttav a 1	2	3	4	Kuntouttav a 5
Kuntouttavuus	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

9. Arvioi sähköisen suihkutuolin käyttöä hoitotyössä vastakohtaparien väliltä \*

	Vaikeakäyt- öinen 1	2	3	4	Helppokäyt- öinen 5
Helppokäyttö- isyys	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

10. Arvioi sähköisen suihkutuolin käyttöä hoitotyössä vastakohtaparien väliltä \*

	Epäkäytänn- öllinen 1	2	3	4	Käytännöllinen 5
Käytännöllisyys	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

11. Arvioi sähköisen suihkutuolin käyttöä hoitotyössä vastakohtaparien väliltä \*

	Potilaalle epämukava 1	2	3	4	Potilaalle mukava 5
Mukavuus	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

12. Jos koet haasteita sähköisen suihkutuolin käytössä, mitä ne ovat hoitajan näkökulmasta?

Kirjoita vastaus

13. Jos koet haasteita sähköisen suihkutuolin käytössä, mitä ne ovat potilaan näkökulmasta?

Kirjoita vastaus

14. Minkälaisia hyötyjä sähköisen suihkutuolin käyttö tuo hoitajan työhön?

Kirjoita vastaus

15. Minkälaisia hyötyjä sähköisen suihkutuolin käytöstä on potilaan näkökulmasta?

Kirjoita vastaus

16. Jos saisin valita työvälineeksi sähköisen tai perinteisen suihkutuolin, valitsisin: \*

- Perinteisen suihkutuolin
- Sähköisen suihkutuolin
- Ei väliä

## LIITE 5

Sisällön analyysi kysymyksestä 12. Jos koet haasteita sähköisen suihkutuolin käytössä, mitä ne ovat hoitajan näkökulmasta?

<b>Alkuperäinen ilmaisu</b>	<b>Alakategoria</b>	<b>Yläkategoria</b>
Jos akku on tyhjä, on tuoli hyödytön	Akun loppuminen	Käytön haasteet hoitajan näkökulmasta
Akun loppuminen		
Jos akku on jäänyt lataamatta		
Akkuvirran loppuminen		
Myös latauksen järjestäminen tuo omat turhautumiset, mutta onneksi suihkutuolissa on iso akku.		
En koe haasteita ehkä lataaminen ärsyttää		
Tuoli pitää muistaa ladata säännöllisesti		
Akun loppuessa käyttökyvyttö		
Akun kestävyys		
Ahtaisiin paikkoihin vaikea päästä tuolin leveyden vuoksi	Tuolin rakenne	
Tuoli on ehkä vähän isompi, joten se ei mahdu niin näppärästi ahtaista väleistä kääntymään.		
Hieman hankala ylipainoisille ja lyhyille ihmisille. Etupyörien leveys ajoittain hankala asetella potilaan taakse, jolla rollaattori käytössä. Rollaattorin takarenkaat ei mahdu kunnolla suihkutuolin etupyörien väliin.		
Käsinojat eivät pysy ylhäällä ollessaan paikoillaan vaan saattavat tipahtaa asiakkaan selkään kesken kaiken.	Sähköisen suihkutuolin toiminta	
Joskus hieman toimintahäiriötä käytössä.		

## LIITE 6

Sisällön analyysi kysymyksestä 13. Jos koet haasteita sähköisen suihkutuolin käytössä, mitä ne ovat potilaan näkökulmasta.

<b>Alkuperäinen ilmaisu</b>	<b>Alakategoria</b>	<b>Yläkategoria</b>
Jos akku on loppu ja tuoli jäänyt esim. väärään asentoon	Akun loppuminen	Käytön haasteet potilaan näkökulmasta
Akun loppuminen		
Tuoli voi tuntua turvattomalta, jos nostaa korkealle, vaikka se hyvin kestääkin ja tuet ovat paikallaan yms.	Turvattomuuden tunne	
Lyhyempi ihminen ei ylettynyt istumaan tuolin perälle, vaikka tuolin melko matalalle saakin.	Tuolin rakenne	



## LIITE 7

Sisällön analyysi kysymyksestä 14. Minkälaisia hyötyjä sähköisen suihkutuolin käyttö tuo hoitajan työhön.

Alkuperäinen ilmaisu	Alakategoria	Yläkategoria
Se on ergonominen	Ergonomia	Hyödyt hoitajan työhön
Ergonominen korkeuden säädön vuoksi.		
Ergonomisuus		
Ergonomisuus, kun potilas pääsee helpommin ylös korkeammasta tuolista eikä tarvitse auttaa niin paljon. Jos tarvitsee tehdä jotain toimenpiteitä suihkun yhteydessä esim. haavahoitoa, jalkahoitoa tms, niin potilas voi olla tuolissa ja sitä voidaan nostaa.		
Ergonomia		
Ergonomisen hyödyn		
Ergonomisuus		
Ergonomiaa helpompi toteuttaa		
Ergonomisempi kuin perinteiset suihkutuolit		
Korkeutta saa säädellä		
Ergonominen korkeuden säädön vuoksi.		
Tuolin korkeuden säätäminen helpottaa työskentelyä esim. pesuja tehtäessä		
Helppokäyttöisyys	Helppokäyttöisyys	
Helppokäyttöisyys		
Helpottaa painavien/heikkojalkaisten asiakkaiden kanssa työskentelyä ja myös	Heikon toimintakyvyn omaavien potilaiden hoidon helpottuminen	

hoitajan fyysistä kuormitusta		
Tuolin saa eri kokoisten wc- pyttyjen päälle.	Tuolin rakenne ja liikutaminen	
Helposti liikkuu		
Samoja kun perinteisessä suihkutuolissa.	Samat hyödyt kuin perinteisessä suihkutuolissa	

## LIITE 8

Sisällön analyysi kysymyksestä 15. Minkälaisia hyötyjä sähköisen suihkutuolin käytöstä on potilaan näkökulmasta?

<b>Alkuperäinen ilmaisu</b>	<b>Alakategoria</b>	<b>Yläkategoria</b>
Korkeutta saa säädellä.	Korkeuden ja asennon säätö	Hyödyt potilaan näkökulmasta
Suihkutuolia pystyy säätämään kuntoutujalle yksilölliseen istumakorkeuteen		
Mahdollistaa hyvän asennon		
Potilas pääsee helpommin tuolista ylös, kun sitä nostaa, jos on heikot reisivoimat		
Korkeuden säätö helpottaa tuolissa istuvan potilaan siirtymistä wc-istuimelle (varsinkin miehet).		
. Korkeuden säätö potilaan mukaan		
Potilaille ollut paljon hyötyä, kun suihkutuolia voi säätää sekä asentoa että korkeutta		
Huonojalkainen voi nostaa tuolia sopivan korkealle, päästäkseen itse ylös		
Helppo istuutua, saa riittävän matalalle		
Tukeva.		
on se ainakin ihan mukava ja turvallisen tuntuinen asiakkaalle kun siinä on paljon paremmat tuet ja se on tosi vahvan olonen		
Turvallisempi kuin perus suihkutuoli		

Tuoli on myös mukavampi ja jykevempi kuin perinteinen suihkutuoli.	Mukavuus	
on se ainakin ihan mukava ja turvallisen tuntuinen asiakkaalle kun siinä on paljon paremmat tuet ja se on tosi vahvan olonen		



TUTKIMUSLUPAHAKEMUS

5 (6)

**Luvan hakijan allekirjoitus**

Allekirjoituksellani sitoudun omasta ja tietoja käsittelevän ryhmän puolesta tietojen salassapiloon ja niiden käyttöön vain lupapäätöksen ehtojen mukaisesti. Mikäli teemme tutkimusta, sitoudumme myös siihen, että tutkimuksessa noudatetaan hyvää tutkimustapaa ja tieteellistä käytäntöä ja että tutkimuksen tulokset julkaistaan viivyttämättä riippumatta siitä, ovatko ne hakijalle tai tutkimuksen rahoittajalle toivottuja tai ei. Mahdolliset epäilyt hyvän tieteellisen käytännön loukkaamisesta käsitellään noudattaen Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohjetta "Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa" (www.tenk.fi).

Lupalomakkeen voi toimittaa joko sähköisesti skannattuna tai paperikopiona. Lomake toimitetaan liitteineen hanketoiminnan päällikkö Mari Niemelle (mari.niemi@satasairaala.fi tai SATSHP, keskustoimisto, Sairaalantie 3, 28500 Pori) tai kehittämissyöhtäjä Marita Koivuselle (marita.koivunen@satasairaala.fi tai SATSHP, Tilaelementti, Sairaalantie 3, 28500 Pori).

Nimi **Aliina Saarenpää & Roosa Erkkilä**  
 Asema/ virka **Satakunnan ammattikorkeakoulun hoitotyön opiskelija**  
 Toimipaikka **Satakunnan ammattikorkeakoulu**  
 Osoite **Satakunnankatu 23, 28130 Pori**  
 Puh **0445400438, 0443080830**

Päiväys **13.2.2023**

Allekirjoitus

**Luovutettavia tietoja saa käyttää vain lupapäätöksen ehtojen mukaisesti.**  
**Tieteellistä tutkimusta koskevia ehtoja on soveltuvin osin noudatettava myös laatuhankeissa.**

**Toimialueen, vastualueen, vastuuyksikön tai liikelaitoksen johtajan päätös tai johtajaylilääkärin päätös**

**LUPA TEHDÄ TUTKIMUSTA**

Lupa  
 - myönnetään  ajalle **31.12.2023 asti**  
 - ei myönnetä

Päiväys **Porissa 23.2.2023**

Allekirjoitus

Nimiselvennys **MARITA KOIVUNEN  
 KEHITTÄMISSYÖHTÄJÄ**