

Maija Riihimäki

Läheisen osallistuminen asukkaan arkeen tehostetussa asumispalveluyksikössä

Opinnäytetyö

Kevät 2017

SeAMK Sosiaali- ja terveysala

Sairaanhoitaja AMK Tutkinto-ohjelma

SeAMK 

SEINÄJOEN AMMATTIKORKEAKOULU
SEINÄJOKI UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

SEINÄJOEN AMMATTIKORKEAKOULU

Opinnäytetyön tiivistelmä

Koulutusyksikkö: Sosiaali- ja terveysala

Tutkinto-ohjelma: Sairaanhoidtaja AMK

Tekijä: Maija Riihimäki

Työn nimi: Läheisen osallistuminen asukkaan arkeen tehostetussa asumispalveluyksikössä

Ohjaajat: Yliopettaja Asta Heikkilä ja lehtori Marjut Asunmaa

Vuosi: 2017 Sivumäärä: 56 Liitteiden lukumäärä: 2

Ikääntymisen ja toimintakyvyn heikkenemisen seurauksena vanhukselle voi tulla ongelmia kotona pärjäämisessä kotihoidon ja läheistenkin tukemana. Muuttaminen tehostettuun asumispalveluyksikköön on yksi vaihtoehto tällaisessa tilanteessa.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää läheisten näkemyksiä ja toiveita heidän osallistumisestaan tehostetussa asumispalveluyksikössä asuvan asukkaan arkeen, sekä miten hoitajat voisivat tukea läheisiä hoitoon osallistumisessa. Opinnäytetyön tavoitteena oli kehittää erään Etelä-Pohjanmaalla sijaitsevan vanhusten tehostetun asumispalveluyksikön toimintaa yhä perhekeskeisempään suuntaan. Opinnäytetyössä käytettiin laadullista tutkimusmenetelmää ja aineiston keruu toteutettiin ryhmämuotoisena teemahaastatteluna. Tutkimukseen haastateltiin viisi asukkaan läheistä keväällä 2017. Aineisto analysoitiin induktiivisella sisällönanalyysillä.

Opinnäytetyön tuloksista ilmeni, että läheiset voivat osallistua asukkaan arkeen monin tavoin. Läheiset toimivat perheyhteyden edistäjinä, osallistuivat asukasta aktiivoin toiminnan järjestämiseen, avustivat asukasta päivittäisissä toiminnoissa ja päätösten tekemisessä sekä osallistuivat asukkaan kotiutumisosprosessin onnistumiseen tehostettuun asumispalveluyksikköön. Läheiset tarvitsevat tietoa ja tukea osallistuessaan asukkaan arkeen. Läheiset toivoivat tietoa päivittäistä asioista ja hoitajilta saatua rohkaisua arkeen osallistumisessa. Asukkaiden, läheisten ja hoitajien välisiä yhteisiä tilaisuuksia toivottiin enemmän. Läheiset olivat halukkaita jakamaan hoitovastuuta muidenkin asukkaalle läheisten ihmisten kanssa, ja toivoivat heidän aktiivisempaa osallistumista. Uusien asukkaiden läheisiä tulisi hoitajien lähestyä aktiivisesti, ja kertoa miten he voivat osallistua asukkaan arkeen. Avoimen vuorovaikutuksen merkitys korostui, ja koettiin tärkeänä tekijänä yhteistyön toimivuudessa.

Opinnäytetyön tuloksia voidaan hyödyntää kehitettäessä hoitotyötä vanhusten tehostetuissa asumispalveluyksiköissä.

Avainsanat: läheiset, asukas, ikääntynyt, osallistuminen, asumispalvelut

SEINÄJOKI UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Thesis abstract

Faculty: School of Health Care and Social work

Degree programme: Degree of Programme Nursing

Specialisation: Bachelor of Nursing

Author/s: Maija Riihimäki

Title of thesis: The Participation of Clients` Next of Kin in Service Housing Nursing

Supervisors: Asta Heikkilä, PhD, Principal Lecturer, and Marjut Asunmaa, MNSc, Senior Lecturer

Year: 2017 Number of pages: 56 Number of appendices: 2

Aging and the weakening of functions might indicate that the elderly person will not be coping at home, even with the help of daycare and next of kin. Moving into a 24-hour assisted service housing is one option in such a case.

The purpose of this thesis was to gather the next of kin's opinions and wishes about taking part in the everyday life of a patient who is living in 24-hour assisted service housing. In addition, I wanted to find out how nurses can support the next of kin in taking part to the treatment. The thesis was made as a wish to develop a certain 24-hour assisted service housing in Southern Ostrobothnia in a more family-centered way. A qualitative research method was used in this thesis, and the material was collected through a group team interview. Five patients' next of kin were interviewed for this research in spring 2017. The material was analyzed by inductive content analysis. The results indicate that the next of kin can be part of the patient's everyday life in many ways. The next of kin can work as a family member and make that relationship even stronger. He or she can take part in helping the patient in their daily living, making decisions and making the patient feel like home in the 24-hour assisted service housing. The next of kin needs more information and support when he/she wants to take part to patient's everyday life. The next of kin would like more information about the daily business and encouragement from nurses to participate. Patients, next of kin and nurses wished to meet more in common events. The next of kin also wished that other people around the patient would also take a more active part in the treatment. When new patients move in, nurses should come close and actively tell them how they can be part of the patient's life. The importance of open communication was expressed as a significant factor for a successful co-operation.

The results of his thesis could be useful when developing the treatment of elderly people in a 24-hour assisted service housing in the future.

Keywords: next of kin, client, elderly, participation, service housing

SISÄLTÖ

Opinnäytetyön tiivistelmä.....	1
Thesis abstract.....	2
SISÄLTÖ.....	3
1 JOHDANTO.....	5
2 TIEDONHAKU.....	7
3 VANHUS TEHOSTETUSSA ASUMISPALVELUYKSIKÖSSÄ.....	8
3.1 Tehostettu asumispalvelu.....	8
3.2 Yhteistyötahona toimivan tehostettu asumispalveluyksikkö.....	10
4 LÄHEISEN OSALLISTUMINEN ASUKKAAN ARKEEN TEHOSTETUSSA ASUMISPALVELUYKSIKÖSSÄ.....	13
4.1 Läheisen osallistuminen.....	13
4.2 Hoitajan antama tuki läheiselle arkeen osallistumisessa.....	15
5 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE.....	17
6 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS.....	18
6.1 Kohderyhmä ja tutkittavien valinta.....	18
6.2 Aineistonkeruu.....	18
6.3 Aineiston analyysi.....	20
7 OPINNÄYTETYÖN TULOKSET.....	21
7.1 Haastateltavien kuvaus.....	21
7.2 Läheisten näkemykset ja toiveet asukkaan arkeen osallistumiseen.....	23
7.2.1 Läheinen perheyhteyden jatkumisen edistäjänä.....	25
7.2.2 Asukkaita aktivoivan toiminnan järjestäminen.....	26
7.2.3 Päivittäisissä toiminnoissa tukeminen.....	28
7.2.4 Avustaminen päätöstenteossa.....	29
7.2.5 Läheinen aktiivisena tukijana asukkaan kotiutumisessa.....	30
7.3 Hoitajien tuki läheisen asukkaan arkeen osallistumiseksi.....	31
7.3.1 Luottamuksellisen ilmapiirin luominen.....	33
7.3.2 Hoitajien rohkaisu arkeen osallistumisessa.....	34
7.3.3 Hoitajalta saatu tiedollinen tuki.....	35

7.3.4	Hoitajalta saatu konkreettinen tuki	37
7.3.5	Hoitajalta saatu emotionaalinen tuki	38
7.3.6	Henkilökunnan välisen tiedonkulun parantaminen	39
7.4	Keinoja läheisten osallistumisen lisäämiseksi	40
7.4.1	Yhteisten tilaisuuksien järjestäminen	41
7.4.2	Läheisen osallistumisen kannustaminen.....	42
8	POHDINTA	44
8.1	Tulosten tarkastelua.....	44
8.2	Opinnäytetyön eettisyys	47
8.3	Opinnäytetyön luotettavuus.....	48
8.4	Jatkotutkimusehdotukset.....	49
	LÄHTEET	50
	LIITTEET	1

1 JOHDANTO

Ikääntymisen seurauksena voi vanhus tulla tilanteeseen, että kotona asuminen käy mahdottomaksi. Kotona asumisen ja laitoshoidon välillä on erilaisia asumisvaihtoehtoja, ja uusia on suunnitteilla vanhenevan väestön tarpeisiin. Tavoitteena on, että iäkkäistä ihmisistä yhä suurempi osa saisi avohoidon palveluja laitoshoidon sijaan. Muutto palveluasumiseen on yksi vaihtoehto silloin, kun omassa kodissa asuminen on liian vaikeaa tai turvatonta. (Ikääntyvän palveluopas 2017.)

Siirtyminen pysyvästi kodin ulkopuolella olevaan hoitopaikkaan on raskas tapahtuma niin asukkaalle kuin läheisillekin. Asukas muuttaa uuteen yhteisöön, eikä kotiutuminen ole itsestään selvää. Asukas tarvitsee hoitajilta tukea ja ymmärrystä hämmentävän muutosprosessin keskellä. On tarpeellista yhdessä esimerkiksi pohdita, miten asukas voi edelleen luontevimmin ylläpitää perhesiteitä. (Kotiranta 2009, 9.)

Läheisten vierailuja tehostettuun asumispalveluyksikköön ja muihin laitoksiin on tutkittu paljon ja asia on ollut ajankohtainen jo vuosikymmeniä. Esimerkiksi Kelley ym. ovat vuonna 1999 Koivulan ja Heimosen (2006,13) mukaan tutkineet läheisten laitoksessa vierailujen syitä. Läheiset vierailevat laitoksessa ollakseen uskollisia asukkaalle, valvoakseen hoidon tasoa ja ollakseen edelleen perhe. Läheiset tarvitsevat tukea, että he voivat ymmärtää asukkaan käytöstä ja sairautta.

Erään Etelä-Pohjanmaan alueella toimivan kolmannen sektorin yhdistyksen kanssa on käyty keskusteluja läheisten osallistumisesta asukkaan arkeen tehostetussa asumispalveluyksikössä. Yhdistyksen ryhmissä oli keskusteluaiheena ollut usein läheisten kokema epävarmuus siitä, miten he voivat osallistua päivittäiseen arkeen asukkaan ollessa pysyväishoidossa kodin ulkopuolella. Useat läheiset olivat olleet aiemmin asukkaan omaishoitajana asukkaan ollessa vielä kotona. Läheisillä oli keskustelujen mukaan ollut tunne, että ovat menettäneet asukkaan yhteiskunnalle, kun hoitajat olivat nyt ottaneet vastuun hoidosta. Läheisten tulisi voida kokea, että heillä on oikeus osallistua asukkaan hoitoon, ei velvollisuus. Asumispalveluyksikössä päävastuun hoidosta kantaa hoitohenkilökunta.

Kiinnostus opinnäytetyönaiheeseen nousi edellä mainitun yhdistyksen kanssa käymien keskustelujen ja opinnäytetyöntekijän aiemmasta työkokemuksesta ikääntyvien parissa. Tehostetussa asumispalveluyksikössä työskennellessä oli tehty huomioita läheisten tarpeesta saada rohkaisua ja tukea asukkaan arkeen osallistumisessa.

Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää läheisten näkemyksiä ja toiveita heidän osallistumisestaan tehostetussa asumispalveluyksikössä asuvan asukkaan arkeen, sekä miten hoitajat voisivat tukea läheisiä hoitoon osallistumisessa. Tavoitteena on kehittää erään Etelä-Pohjanmaalla sijaitsevan vanhusten tehostetun asumispalveluyksikön toimintaa yhä perhekeskeisempään suuntaan.

2 TIEDONHAKU

Opinnäytetyön tausta-aineisto on kerätty aikaisempien aihetta käsittelevien tutkimusten ja kirjallisuuden kautta. Tiedonhaussa on käytetty pääasiassa sähköisiä tietokantoja: SeAMKFinnaa, Melinda, Aleksi (Arto), PubMed, Cinahl, ja sosiaali- ja terveysporttia. Nämä ovat sisältäneet tutkimusjulkaisuja ja artikkeleita keskittyen mahdollisimman luotettaviin sekä tunnettuihin julkaisuihin. Teoriaosuuteen on käytetty mahdollisimman tuoretta tutkimustietoa, pääasiassa vuosilta 2007-2017.

Hakusanoina ovat olleet läheinen, omainen, asukas, potilas, vanhus, ikääntynyt, hoitaja, osallistuminen, tukeminen ja perhehoitotyö. Englanninkielisinä hakusanoina ovat olleet: _next of kin, intimate, relative, patient, senior citizen, elderly, nurse, participation, supporting, family nursing. Tiedonhaussa käytettiin sanan katkaisua tähdellä (*), jolloin haku pystyttiin suorittamaan mahdollisimman kattavasti. Sanojen katkaisu ja asiayhteyden etsiminen muodossa ikä* TAI vanh* JA lähei* olivat tarpeen riittävän laajan materiaalin löytämiseksi.

3 VANHUS TEHOSTETUSSA ASUMISPALVELUYKSIKÖSSÄ

3.1 Tehostettu asumispalvelu

Suomalainen väestö on ikääntymässä. Samanaikaisesti syntyneiden määrä vastavasti vähenee. Ikärakenne Suomessa on vinoutunut samoin kuin monessa muusakin kehittyneessä maassa. Kun suuret ikäluokat jäävät eläkkeelle yhteiskunnan rahoitus ja hyvinvoinnista huolehtiminen jää yhä pienemmän ikäluokan vastuulle. (Tilastokeskus 2016.)

Vuoden 2015 lopussa Suomessa oli mukaan 65 vuotta täyttäneitä henkilöitä 1 123 103. Joka viides suomalainen on tällä hetkellä vähintään 65-vuotias. Vuoden 2014 lopussa 65 vuotta täyttäneiden osuus oli EU28 maiden kuudenneksi suurin. Suurin 65 vuotta täyttäneiden osuus oli Italiassa, Saksassa ja Kreikassa. Pienin 65 vuotta täyttäneiden osuus väestöstä oli Irlannissa. (Tilastokeskus 2016.)

Suomessa laitoshoidossa olevien vanhusten määrä on noussut koko 2000-luvun ajan, mutta viimeisenä neljänä vuonna määrä on lähtenyt laskemaan. Vuoden 2015 lopussa noin 22 prosenttia 75 vuotta täyttäneistä sai koti- tai laitoshoidoa tai erilaisia asumispalveluja. Vuonna 2015 tehostetun asumispalvelun asiakasmäärä nousi seitsemän prosenttia. Vuoden 2015 lopussa tehostetuissa asumispalveluyksiköissä asui kaikkiaan 39867 asukasta. (Sosiaalihuollon laitos- ja asumispalvelut 2015.)

Tehostetut asumispalveluyksiköt on tarkoitettu henkilöille, joiden hoidon ja hoivan tarve on ympärivuorokautista. Tehostetuissa asumispalveluyksiköissä hoitaja on paikalla ympärivuorokautisesti. Tehostettu asumispalvelu on osa avohoitoa, ja asukkaat maksavat yleensä vuokrasopimuksen mukaisen vuokran asumisestaan. Suurin osa asukkaista on vanhuksia. Tehostettu asumispalvelu voi olla lyhytaikaista tai pitkäaikaista. Lyhytaikaista tehostettua asumispalvelua voidaan järjestää iäkkäille ihmisille esimerkiksi omaishoitajan vapaiden ajaksi. Kunta voi järjestää tehostetun asumispalvelun omana toimintanaan, ostopalveluna tai palvelusetelin kautta. Kunnat hankkivat noin puolet asumispalveluista yksityisiltä palveluntuottajilta. (Kuntaliitto 2017.) Sote-uudistus eli sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakenne uudis-

tus tulee voimaan 1.1.2019. Vastuu julkisten sosiaali- ja terveystalvelujen järjestämisestä siirtyy kunnilta ja kuntayhtymiltä maakunnille. Uudistus lisää asiakkaiden valinnanvapautta. (Sote- uudistuksen tavoitteet.) Tulevaisuus näyttää miten uusi palvelujen uudistus vaikuttaa vanhusten asumispalveluihin.

Laki (28.12.2012/980) säätelee tehostetun asumispalveluyksikön henkilökunnan määrää ja osaamista. Lain 20 § mukaan hoitoyksikössä on oltava riittävä määrä koulutettua henkilökuntaa, joka pystyy vastaamaan asukkaiden palvelujen tarpeeseen, ja turvaamaan asukkaille laadukkaat palvelut. (Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2013, 40.)

Tehostettu asumispalvelu tarkoittaa sosiaalihuoltolain 17§:n 1 momentin 4 kohdassa palveluntuottajan ylläpitämiä vanhusten palvelukoteja. Tehostettu palveluasuminen on suunnattu henkilöille, jotka tarvitsevat runsaasti hoivaa ja valvontaa. Heillä on fyysistä, psyykkistä ja/ tai sosiaalista toimintakyvyn alenemaa siinä määrin, etteivät selviydy enää kotona asumisesta. Tehostettuun palveluasumiseen asukasvalinnat tehdään moniammatillisesti SAS- ryhmässä. (Sitra 2011, 9.) SAS työryhmän (selvitä, arvioida, sijoita) tehtävänä on suunnitella vanhukselle hänen tarpeeseensa sopiva asumisyksikkö siinä vaiheessa, kun vanhus ei enää pärjää kotona. Työryhmä koostuu sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisista. (Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri, 30) Hoidontarpeen arvioinnissa voidaan hyödyntää eri mittareita esimerkiksi RAVA-indeksiä.

Rajala-Vaissin kehittämä Rava-indeksi on toimintakykyä ja avun tarvetta ilmaisema mittari. Sen avulla pyritään ilmaisemaan arvioitavan henkilön toimintakyky ja hoitoisuusaste. Rava-indeksiä voidaan hyödyntää hoitomuotoa valittaessa. Testi koostuu kahdestatoista osiosta, jotka kuvaavat arvioitavan fyysistä toimintakykyä, muistia ja psyykettä. Lisäksi kotona asuville on erillinen asumiseen liittyvä osio. Jos Rava-indeksi on yli 2.7, suositellaan arvioitavalle yleensä tehostettua asumispalvelua. (Aejmelaeus ym. 2007, 37.)

Asumispalveluihin hakemisessa ei ole kattavia yleisiä ohjeita, koska käytännöt vaihtelevat kunnittain, ja eri palveluntuottajilla voi olla erilaisia käytäntöjä. Kunnan järjestämään palveluasumiseen hakeudutaan vanhuspalvelujen kautta. Tietoa oman kunnan palveluasumiseen hakeutumisesta saa sosiaalivirastosta tai -toimesta sekä

vanhustyön ohjaajilta. Myös kotihoidon ohjaajat neuvovat hakeutumisessa. Palveluasumiseen haetaan yleensä kunnan sosiaalitoimesta saatavalla lomakkeella. Hakemus löytyy monien kuntien vanhusten asumista koskevilta internetsivuilta. Monissa kunnissa on pitkät jonot palveluasumisyksiköihin. (Ikääntyvän palveluopas 2015.)

Pirhosen (2017, 9) mukaan tehostettu asumispalvelu mielletään kodinomaisemmaksi hoitomuodoksi verrattuna vanhainkoti ja terveyskeskushoittoon, ja se mahdollistaa vanhuksille yksilöllisemmän ja autonomisemman elämän. Tehostetuissa asumispalveluyksiköissä asukkailla täytyy olla mahdollisuus yhdessäoloon ja yhdessä tekemiseen. Kodinomaisessa ympäristössä eletään arkea, ja tehdään arjen asioita yhdessä. Asiakaslähtöisessä hoidossa asukkaan perhe ja muut hänelle tärkeät ihmiset otetaan mukaan hoidon suunnitteluun, toteutukseen ja arviointiin. Asukkaalle laaditaan yhteistyössä hoito- ja palvelusuunnitelma. (Ikäihmisten palvelujen laatusuositus 2008, 30-43.) Lain (17.8.1992/785) 6 § mukaan täysi-ikäisen potilaan lailista edustajaa, lähiomaista tai muuta läheistä on kuultava ennen tärkeän hoitopäätöksen tekemistä, ja selvitettävä potilaan omaa tahtoa hoitolinjauksista silloin kun potilas ei itse pysty ilmaisemaan tahtoaan.

Tässä opinnäytetyössä läheisellä tarkoitetaan tehostetussa asumispalveluyksikössä asuvan ikääntyvän asukkaan sukulaista, ystävää tai muuta läheistä henkilöä. Asukkaalla tarkoitetaan tehostetussa asumispalveluyksikössä hoidossa olevaa ja vuokrasuhteessa asuvaa vanhusta. Hoitajalla tai henkilökunnalla tarkoitetaan tehostetussa asumispalveluyksikössä työskentelevää sairaanhoitajaa, lähihoitajaa tai hoitotyötä tekevää hoitoapulaista. Läheisen osallistumisella asukkaan arkeen tarkoitetaan tehostetussa asumispalveluyksikössä asuvan henkilön ja läheisen yhteistä toimintaa joko tehostetussa asumispalveluyksikössä tai sen ulkopuolella.

3.2 Yhteistyötahona toimivan tehostettu asumispalveluyksikkö

Opinnäytetyö on tehty yhteistyössä erään Etelä-Pohjanmaalla sijaitsevan tehostetun asumispalveluyksikön kanssa. Tehostetun asumispalveluyksikön asukkaat ovat dementoituneita ja liikuntarajoitteisia vanhuksia. Monella asukkaalla on diagnosoitu muistisairaus, lisäksi muutama asukkaista on sairastanut aiemmin aivoinfarktin ja

halvaantunut sen seurauksena. Liikuntarajoituksesta tai muistamattomuudesta johtuen asukas ei enää pärjää kotona kotihoidon ja muiden läheisten avulla. Kyseessä olevassa asumispalveluyksikössä asuu noin 20 asukasta ja hoitajamitoitus on 0.63. Asukkailla on iän ja sairauden aiheuttamia rajoitteita, jotka vaikuttavat arjessa selviytymiseen. Asukkaista osa pystyy itse, tai hieman avustettuna syömään, kun hänelle tuodaan valmis ruokatarjotin. Toiset asukkaat ovat hoitajan tai muun läheisen avulla syötettäviä. Osa asukkaista pystyy kävelemään lyhyen matkan sisätiloissa rollaattorin ja hoitajan avustamana. Osa asukkaista on lähes vuoteeseen hoidettavia vanhuksia, joita nostetaan istumaan nosturin avulla. Asukkaiden kanssa käytävää keskustelua heikentää heidän muisti- ja puheentuottamisongelmat.

Tehostetun asumispalveluyksikön perustehtävänä on taata asukkaalle arvokas ja yksilöllinen vanhuus, sekä hyvä kokonaisvaltainen perushoito. Toiminta pohjautuu asukasta kunnioittavaan, toimintakykyä tukevaan ja edistävään ammatilliseen työotteeseen. Jokainen asukas on yksilö, jolla on oma elämänsä historia. Tämä tulee huomioida hoidossa mahdollisuuksien mukaan. Omahoitajuuden ja tiimityöskentely avulla hoitoa toteutetaan asiakaslähtöisesti. Ympäristö on turvallinen, mahdollisimman virikkeellinen ja kodikas. Läheinen yhteistyö omaisten ja läheisten kanssa on avainasemassa. Asukkaita hoidetaan yksilöllisen hoito- ja palvelusuunnitelman mukaan. Hyvään vanhuuteen kuuluu myös arvokas kuolema. Asukas saa kuolla rauhassa omassa huoneessaan läheistensä saattamana ja saattohoitoon perehtyneen henkilökunnan hoivaamana. (Tehostetun asumispalveluyksikön x omavalvontasuunnitelma 2017.)

Kyseisen tehostetun asumispalveluyksikön aamu alkaa yöhoitajan raportilla. Tämän jälkeen tiedon kulkua jatketaan hoitajan raportilla edellisen illan tapahtumista sekä tulevan päivän asioista. Aamupala tarjotaan asukkaan toiveen mukaan joko hänen omassa huoneessaan tai yhteisessä ruokailutilassa. Asukasta autetaan ruokailussa tarpeen mukaan. Aamutoimissa avustetaan hygienianhoidossa ja pukeutumisessa asukkaan kunnon ja toimintakyvyn mukaan. Arkipäivisin asukkailla on mahdollisuus osallistua fysioterapeutin järjestämään liikunta -ja viriketuokioon. Lounasta aloitetaan tarjoilemaan yhdentoista aikoihin.

Iltapäivään ajoittuvat useimmiten toimintatuokiot, kuten seurakunnan säännölliset hartaushetket ja erilaiset ulkopuoliset vierailut. Iltapäivisin asukkaiden kanssa ulkoillaan, järjestetään musiikkituokioita, muisteluhetkiä ja muuta viriketoimintasuunnitelman mukaista toimintaa, tai yhteistä aikaa asukkaan ja omahoitaja kanssa. Läheisten vierailut ovat erittäin tervetullutta vaihtelua asukkaan arkeen. Läheiset voivat myös avustaa asukkaan hoidossa, esimerkiksi ruokailussa ja ulkoilussa. Kaverikoirat käyvät kuukausittain vierailulla ilahduttamassa asukkaita. Säännöllisesti järjestetään erilaisia tuokioita ajankohtaan sopivien tapahtumien äärellä, esimerkiksi kesäiset grillijuhlat. Illalla Itapalan jälkeen hoitajat avustavat asukkaat yölle. Yöhoitaja valvoo asukkaiden unta, avustaa tarvittaessa asukasta wc-käynneillä, antaa asentohoitoa, vaihtaa tarvittaessa hygieniasuojia ja tarjoilee halukkaille yöpalaa. (Tehostetun asumispalveluyksikön x omavalvontasuunnitelma 2017.)

4 LÄHEISEN OSALLISTUMINEN ASUKKAAN ARKEEN TEHOSTETUSSA ASUMISPALVELUYKSIKÖSSÄ

4.1 Läheisen osallistuminen

Perheen ja läheisten merkitys on tärkeä perheenjäsenen sairastuessa. Jokaista perhettä ja läheistä tulee kohdella yksilöllisesti, koska tiedon, tuen ja ohjauksen tarve vaihtelevat. Hoitohenkilökunnan ja perheen, sekä läheisten yhteistyö on hoitamisen ja tukemisen lähtökohta. Läheisten merkitystä ja roolia voidaan edistää kehittämällä hoitajien ja läheisten vuorovaikutusta ja yhteistyötä. Parhaimmillaan asukkaan läheinen on hoitajien kumppani, joka osallistuu hoitoon sopivassa määrin ja on tukena asukkaalle. (Åstedt-Kurki ym. 2008, 58.)

Suomalaisen asiasanaston mukaan (osallistuminen Finto 2017) osallistuminen tarkoittaa keskinäistä toimintaa, vaihtoehtoisina käsitteinä voidaan käyttää osallistamista ja vaikuttamista. Tässä opinnäytetyössä osallistumisella tarkoitetaan läheisen ja asukkaan keskinäistä toimintaa. Opinnäytetyön aihe on ollut ajankohtainen pitkään, ja sitä on tutkittu paljon. Koivulan ja Heimosen (2016, 11) mukaan Port ym. (2005) ovat tutkineet läheisen roolia muutosvaiheessa. Asukkaan muuttaessa asumaan kodin ulkopuolelle läheisen huolehtimisen tapa muuttuu. Läheiset huolehtivat tällöin vähemmän asukkaan lääkityksestä ja yleisestä hyvinvoinnista, ja haluavat keskittyä yhdessäoloon.

Perhehoitotyössä hoitajan ja läheisten välisessä kanssakäymisessä keskeistä on tiedon vaihtaminen. Tiedollinen tuki auttaa läheisiä ymmärtämään asukkaan tilannetta ja omaa rooliaan siinä. Tiedon saannilla on vaikutusta myös läheisten mahdolliseen pelkoon ja ahdistukseen. Ilman riittävää tietoa asukkaan terveydentilasta läheisen on vaikea osallistua asukasta koskeviin hoidollisiin päätöksiin. (Åstedt-Kurki ym. 2008, 130.)

Läheisten vierailut hoitoyksiköissä ovat tärkeitä kaikille osapuolille. Perheessä joudutaan miettimään perhesuhteita toisesta näkökulmasta, kun yksi perheen jäsenistä siirtyy hoitoon kodin ulkopuolelle. Sopeutuminen uuteen rooliin vaatii aikaa. (Kotiranta 2009, 22.)

Läheiset ovat asukkaan tilanteen parhaita asiantuntijoita. Hoitajan tulisi neuvotella heidän kanssaan asukkaan hoidosta. Läheiset pystyvät ehkä ainoina ihmisinä tulkitsemaan asukkaan elekieltä. Asukas ei saisi olla pelkkä toimenpiteiden kohde. (Hiilamo 2015, 133.) Läheinen pystyy tuomaan asukkaan elämään merkitystä ja tarkoitusta, jota hoitajat eivät kykene toiminnallaan tuottamaan: esimerkiksi muistoja lapsuudesta ja terveisiä lapsenlapsilta. (2013. 88.)

Läheiset eivät välttämättä uskalla tai osaa kysyä, miten he voisivat osallistua asukkaan hoitoon. Hoitajien valmiuksiin läheisten neuvomisessa ja opastamisessa siinä, millä tavoin läheiset voivat tukea asukasta asumisympäristön arjessa, tulee kiinnittää erityistä huomiota. (Aejmelaeus ym. 2007, 56.)

Perheenjäsenen sairastuminen vaikuttaa yhteisen elämän kulkuun. Muuttuminen voi tapahtua pikkuhiljaa tai nopeasti yllättäen. Läheinen ihminen on oppinut tuntemaan asukkaan voimakkaana, persoonallisena itsenään. Tämän vuoksi läheinen näkee asukkaan erilaisena ihmisenä kuin hoitajat hänet näkevät. (Mattila 2007, 66.)

Läheiset ovat tärkeitä kumppaneita ja tietolähteitä hoitotyön eri vaiheissa. Läheisten antamat tiedot asukkaan elämänhistoriasta, tavoista ja tottumuksista auttavat hoidon suunnittelussa ja toteutuksessa. Läheinen toimii asukkaan äänenä silloin, kun asukas ei enää itse pysty kertomaan omaa tahtoaan. Perheenjäsenet ja läheiset voivat olla halutessaan tärkeä apu esimerkiksi syöttämisessä ja ulkoiluttamisessa. Läheiset voivat myös läsnäolollaan luoda asukkaalle turvallisuuden tunnetta. (Kallioma 2012.)

Omaisohitajalla voi olla vaikeuksia luopua hoitajan roolista asukkaan muuttaessa pois kotoa. Läheinen voi kokea, että hänellä on edelleen velvollisuus osallistua asukkaan päivittäiseen hoitoon. Hoitajan on hyvä kertoa, ettei läheisillä ole velvollisuuksia hoidon suhteen. Toinen läheinen saattaa puolestaan tuntea, että hänet on syrjäytetty asukkaan arjesta. (Kaivolainen ym. 2011, 183.)

Läheisen huolenaiheet liittyvät yleensä asukkaan kunnon heikkenemiseen. Ollaan huolissaan painehaavojen syntymisestä, vaippojen vaihtovälien vähäisyydestä, riittämättömästä nesteensaamisesta, kiireisestä ruokailuhetkissä sekä asukkaan kaltoinkohtelusta. Usein nämä pelot ovat lähtöisin median kuvaamista ääriesimer-

keistä, mutta myös omista kokemuksista aiemmissa hoitopaikoissa. Läheiset pohtivat myös hoitopaikan mahdollisuuksia tarjota asukkaalle virkistystä ja yhteisöllistä tekemistä yksinäisyyden tilalla. (Kaivolainen ym. 2011, 180.)

Koivula ja Heimonen (2006, 10) viittaa Portin (2004) tutkimukseen läheisten vierailutekijöistä. Tulosten mukaan läheiset vierailivat vähemmän, jos heillä oli omia kii-reitä, heikko terveys, ongelmia kulkuyhteyksissä, huonot suhteet hoitopaikan henkilökuntaan tai asukkaaseen tai oma heikko sosiaalinen verkosto. Sitoutuneimmat läheiset olivat kuormittuneita. Läheisen ahdistusta lisäsi erityisesti asukkaan persoonallisuuden muuttuminen, keskusteluyhteyden heikkeneminen sekä asukkaan terveydentilan heikkeneminen. Nämä tekijät aiheuttavat läheiselle surua ja tunteen rakkaan ihmisen menetyksestä.

Läheisen osallistumista asukkaan hoitoon ei voida edellyttää. Osallistuminen tulee perustua läheisen omaan tahtoon ja osallistumismahdollisuuksiin. Kun läheinen kokee olevansa tervetullut asukkaan hoitoyksikköön, on läheisen helppo olla yhteydessä hoitavaan tahoon. Tällöin myös osallistumiskynnys hoitoon osallistumisessa madaltuu ja kanssakäyminen hoitajien kanssa helpottuu. (Åstedt-Kurki 2008, 124.)

4.2 Hoitajan antama tuki läheiselle arkeen osallistumisessa

Läheiset tarvitsevat konkreettista tietoa, miten toimia hoitoyhteisössä, ja mihin voivat osallistua. Läheiset kaipaavat usein rohkaisua ja opastusta hoitajilta hoitoympäristön käytäntöihin. Perhelähtöisyyden toteutumiseen liittyy kiinteästi myös riittävä tiedonkulku. Läheisiä tulee kannustaa tuomaan esille hyviä hoitokäytäntöjä sekä toiveita asukkaan hoitoon nähden. Erityisen tärkeää tämä on silloin, kun asukas ei itse siihen enää kykene. Perinteisistä viestivihkoista on monissa hoitopaikoissa luovuttu tietosuojasyiden takia. Näihin vihkoihin hoitajat kirjoittivat tietoja läheisille asukkaan päivän kuulumisista ja vastaavasti läheisetkin pystyivät kirjaamaan siihen havaintojaan henkilökuntaa varten. Läheiset kaipaavat ajantasaista tietoa asukkaan asioista ja terveydentilan muutoksista. (Kaivolainen ym. 2011, 189-191.)

Kaivolainen ym. (2011, 188) mukaan läheisiä tulee kannustaa tuomaan esille asukkaan hoitoon liittyviä hyväksi toteamiaan hoitokäytäntöjä sekä toiveitaan. Erityisen

tärkeää tämä on silloin, kun asukas itse ei enää kykene puhumaan. Tukeminen perheyhteyteen on merkittävää asukkaan hyvinvoinnin ja myönteisyyden kannalta. Asukkaan, hoitajan ja läheisen yhteistyössä tekemä hoito- ja palvelusuunnitelma on tärkeä väline perhelähtöisyyden vahvistamiseen. Mattilan (2011, 4) mukaan tukemisen avulla pyritään vahvistamaan myös asukkaan ja hänelle läheisten ihmisten keskinäistä suhdetta ja voimavaroja.

Henkilökunnan vaihtuvuus huonontaa tiedonkulkua. Läheisten kannalta huono tiedonkulku aiheuttaa epävarmuutta ja luottamuksen puutetta. Palautteen puute läheisten ja hoitajien välillä aiheuttaa läheisessä tunteen, ettei hän voi vaikuttaa hoitoon. Hyvä vuorovaikutussuhde voi lisätä läheisen mahdollisuuksia vaikuttaa asukkaan hoitoon. (Koivulan ym. 2006, 14.) Mikkolan (2006, 224) mielestä myös kahdenkeskiselle vuorovaikutukselle pitäisi löytyä aikaa, tämä lisää laatua vuorovaikutukseen.

Läheisten vierailuja hoitopaikassa voidaan tukea kertomalla läheisille hoitopaikan toimintatavoista ja käytännöistä sekä antamalla tietoa asukkaan sairauksista, niiden luonteesta sekä kulusta. Vuorovaikutuksen parantamisen on tärkeää läheisten ja henkilökunnan välillä. Läheisiä tulisi auttaa löytämään oma tapansa vierailla ja hoitohenkilökunnan tulisi tukea läheisiä siinä. Läheiset tarvitsevat henkilökunnalta sekä muilta läheisiltään tukea, koska he joutuvat opettelemaan uusia rooleja ja ottamaan toisenlaista vastuuta hoitopaikassa. (Koivula & Heimonen 2006, 22.) Salmi-Tuomaala ym. (2011, 51) painottaa, että perheelle on tärkeää, että he pystyvät kokemaan olevansa osa asukkaan hoitoa.

5 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE

Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää läheisten näkemyksiä ja toiveita heidän osallistumisestaan asukkaan arkeen sekä miten hoitajat voisivat tukea läheisiä hoitoon osallistumisessa. Tavoitteena on kehittää erään Etelä-Pohjanmaalla sijaitsevan vanhusten tehostetun asumispalveluyksikön toimintaa yhä perhekeskeisempään suuntaan.

Tutkimuskysymykset:

- Millaisia näkemyksiä ja toiveita läheisellä on siitä, mitä he voivat tehdä asukkaan kanssa ja asukkaan hyväksi?
- Miten hoitajat voisivat tukea läheisen osallistumista asukkaan arkeen?
- Minkälaisin keinoin läheisten osallistumista voitaisiin lisätä?

6 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

6.1 Kohderyhmä ja tutkittavien valinta

Opinnäytetyö on tehty yhteistyössä erään Etelä-Pohjanmaalla sijaitsevan vanhus-ten tehostetun asumispalveluyksikön kanssa. Yhteistyötaho tarjoaa ympärivuoro-kautista tehostettua asumispalveluasumista noin 20 asukkaalle. Opinnäytetyön kohderyhmänä oli tehostetussa asumispalveluyksikössä asuvien asukkaiden läheiset. Laadullisessa tutkimuksessa käytettiin harkinnanvarasta tutkittavien valintaa. Asuk-kaiden läheisiä kutsuttiin haastattelutilanteeseen tehostetun asumispalveluyksikön seinällä olevalla kutsulla. Kutsun avulla ilmoitautui kaksi haastateltavaa. Tämän jäl-keen kutsumista jatkettiin puhelimitse, koska haastattelutilanteeseen haluttiin lisää haastateltavia. Haastateltavien saaminen osoittautui haasteelliseksi. Lopulta haas-tatteluun lupautui kuusi asukkaiden läheistä henkilöä, he vierailivat tehostetussa asumispalveluyksikössä ja osasivat kuvata kokemuksellisesti tutkittavaa asiaa. Tutkimusaineistoa saatiin kerättyä monipuolisesti ja rikkaasti, sekä tutkimustulokset vastasivat tutkimuskysymyksiin.

6.2 Aineistonkeruu

Hoitoon osallistumisesta on tutkittu paljon, mutta läheisten näkemyksiä hoitoon osal-listumisesta ja hoitajalta saadusta tuesta on melko vähän tutkittua tietoa. Tästä syystä tutkimusmenetelmäksi valittiin laadullinen eli kvalitatiivinen lähestymistapa. Laadullisessa tutkimuksessa korostuu ihmisten kokemusten, käsitysten tai tulkinto-jen tutkiminen sekä ihmisten näkemysten kuvaaminen. Laadullinen tutkimus liittyy asenteisiin, erilaisiin uskomuksiin sekä muutoksiin käyttäytymisessä. Tutkimuksen käyttöalueina on tutkimusaiheet, joista tiedetään vähän. (Kankkunen ym. 2009, 49–50.)

Opinnäytetyön aineistonkeruu toteutettiin puolistrukturoituna eli teemahaastatteluna läheisten ryhmässä. Teemahaastattelussa keskeiset asiat on sovittu etukäteen. Nii-den avulla pyritään saamaan vastauksia tutkimuskysymyksiin (Liite 1 haastattelu-

runko). Haastattelun edetessä kysymysten muotoiluun oli mahdollista tulla täsmennyksiä tai kysymysjärjestys voi muuttua. Teemahaastattelu sallii haastattelun lomassa myös tutkittavien lisätulkinnat ja mielipiteet. Tämä tuo elävyyttä aineistonkeruuseen. Haastattelussa ihmisten tulkinnat ja asioiden merkitykset nousevat keskeisiksi. (Kankkunen ym. 2009, 97.)

Ryhmähaastatteluun päädyttiin, koska Kankkunen ym. (2009, 95) mukaan ryhmän sisäisen vuorovaikutuksen tuloksena tutkittavat saattavat muistaa jotain kokeemaansa toisen tutkittavan kertomuksen perusteella. Opinnäytetyön aikataulu oli haasteellinen ja siksi päädyttiin ryhmähaastatteluun. Ryhmähaastattelun etuna ovat Kankkusen (2009, 95) mukaan tiedon saaminen usealta tutkittavalta saman aikaisesti, ja usein haastattelukertoja vaaditaan vähemmän verrattuna yksilöhaastatteluihin.

Ryhmähaastattelussa ryhmän kokoaminen ja haastatteluajan ja -paikan sopiminen voivat vaatia aikaa ja järjestelyjä (Kankkunen ym. 2009, 95). Tässä työssä ryhmän kokoaminen osoittautui haasteelliseksi, mutta ajan ja -paikan sopiminen oli helppoa. Kaikille haastateltaville sopi haastattelijan esittämä haastattelu-aika ja rauhallinen haastattelupaikka löytyi helposti yhteistyötahona toimivasta rakennuksesta. Hirsijärven (2004,62) mukaan ryhmähaastattelussa ryhmän koko on yleensä 6–8 henkilöä. Tähän opinnäytetyöhön liittyvään ryhmähaastatteluun kutsuttiin kuusi haastateltavaa. Yksi haastatteluun lupautunut ei saapunut haastattelu-aikaan paikalle, eikä ilmoittanut syytä poissaololleen, siten lopullinen haastateltavien määrä oli viisi (n=5) henkilöä. Haastateltavat vierailivat usein ja he olivat innokkaita kehittämään tehostetun asumispalveluyksikön toimintaa.

Ryhmähaastattelulla on tavoite, joka ilmoitetaan myös tutkittaville. Ryhmähaastattelu kestää yleensä 45-60 minuuttia. Haastattelutilanne pyritään saamaan mahdollisimman rennoksi. Tutkija pyrkii saamaan ryhmässä vapaata keskustelua aikaan, ja kannustaa hiljaisempia jäseniä keskusteluun. (Hirsjärvi 2004, 62.) Tähän opinnäytetyöhön liittyvässä ryhmähaastattelun alussa haastateltaville kerrottiin haastattelun tarkoitus ja tavoite. Haastateltavilta pyydettiin kirjallinen suostumus haastatteluun osallistumisesta ja kerrottiin, että haastattelu nauhoitetaan. Haastattelutilanne pyrittiin saamaan mahdollisimman rennoksi siten, että ennen haastattelun alkamista

haastateltaville tarjottiin kahvit ja keskusteltiin rentouttavassa ilmapiirissä. Haastattelija oli haastateltaville ennestään tuttu ja se luultavasti osaltaan rentoutti haastattelutilannetta. Haastattelija pyrki saamaan kaikki haastateltavat keskusteluun mukaan, ja samalla testattiin, että jokaisen haastateltavan ääni kuuluu tallennetulta nauhalta. Ryhmähaastattelu kesti melko kauan, 3 tuntia 20 minuuttia.

6.3 Aineiston analyysi

Kvalitatiivisen tutkimuksessa aineiston analysointi on usein erittäin haasteellista. Aluksi aineisto litteroidaan eli kirjoitetaan haastattelunauhat tekstiksi. Yleensä haastattelut kirjoitetaan sanasta sanaan, mutta tutkija voi tehdä toisenlaisiakin ratkaisuja. Aineiston jatkokäsittelyyn vaikuttaa mitkä haastattelun osat on kuvattu auki kirjoitettuun tekstiin. Analyysin tavoitteena on laaja, mutta tiivis aineiston esittäminen. Tuloksena syntyy erilaisia luokituksia ja järjestelmiä käsitteistä. Sisällön analyysin avulla saadaan asioille erilaisia merkityksiä ja seurauksia. (Kankkunen 2009, 131–134.) Tässä opinnäytetyössä aineisto litteroitiin sanasta sanaan, mutta huomioimatta jätettiin sanojen toistot ja tauot. Pienellä käsialalla tiiviisti käsikirjoitettua tekstiä tuli 29 sivua.

Laadullista analyysia tehtäessä käytetään joko induktiivista tai deduktiivista analyysia. Jako perustuu tutkimuksessa käytettävän päättelyn johdonmukaiseen tulkinnaan. Tämä voi olla joko induktiivista eli yksittäisestä yleiseen tai deduktiivista eli yleisestä yksittäiseen. Aineistolähteisessä analyysissa tutkimusaineistosta yritetään luoda teoreettinen kokonaisuus. (Tuomi & Sarajärvi 2002, 95–97.) Kankkunen (2009, 135) mukaan induktiivisessa eli aineistolähtöisessä sisällönanalyysissä sanoja luokitellaan niiden teoreettisen merkityksen perusteella. Jos aikaisempaa tietoa asiasta ei juurikaan ole, on aineistolähtöinen analyysitapa aiheellinen. Kategoriat pohjautuvat aineistosta ja tutkimusongelmien mukaan. Aineiston analysointi prosessi etenee vaiheittain pelkistämisen, ryhmittelemisen ja abstrahoinnin mukaan. (Kankkunen 2009, 135.) Tässä opinnäytetyössä analyysi eteni induktiivisesti tutkimuskysymyksittäin. Haastateltavien alkuperäiset ilmaisut pelkistettiin, ja sitten ne ryhmiteltiin alakategorioihin ja yläkategorioihin. Esimerkki sisällön analyysistä ilmenee liitteestä 2.

7 OPINNÄYTETYÖN TULOKSET

7.1 Haastateltavien kuvaus

Tässä luvussa kuvataan haastateltavien osallistumista läheisensä arkeen ennen heidän muuttamista tehostettuun asumispalveluyksikköön. Lisäksi kuvataan haastateltavien kokemuksia heidän vierailustaan asumispalveluyksikössä. Haastateltavista neljä oli asukkaina olevien lapsia, yksi haastateltavista oli kaukaisempi sukulainen ja ystävä. Haastatteluun osallistuneet läheiset kävivät tehostetussa asumispalveluyksikössä usein vierailuilla. Kolme haastateltavaa sanoi vierailevansa yksikössä lähes päivittäin. Kaksi haastateltavaa sanoi vierailevansa kolme kertaa viikossa. Neljä haastateltavaa asui melko lähellä noin kahden kilometrin säteellä tehostetusta asumispalveluyksiköstä. Yksi haastateltavista asui noin 20 kilometrin päässä yksiköstä. Yksi haastatteluun osallistuneista oli työelämässä, neljä haastatteluun osallistuvaa oli jo eläkkeellä olevia.

Asukkaista kaksi oli äkillisen sairastumisen, ja siitä johtuneen kotona pärjäämättömyyden takia muuttaneet asumaan tehostettuun asumispalveluyksikköön. Heidän läheisensä eivät olleet paljoakaan osallistuneet aikaisemmin heidän arkeensa kotona, vaan asukkaat itse olivat huolehtineet asioistaan. Läheiset olivat käyneet vierailulla asukkaan kotona ja avustaneet lähinnä fyysistä kestoja vaativissa töissä.

”Sehän (arkeen osallistuminen) on täysin muuttunu. Siihen asti (ennen aivoinfarktia) se oli ihan toimintakykyne. Soitti ja puhu ja toimitti asiat. No, ei muuta, mitä ku oli jo 84- vuotias, niin tartti jossain asioissa apua.”

”Sitte ku äitille tuli ikää ja leikattiin nurmikkaa ja tuollasta.”

Läheisistä kolme oli osallistunut asukkaan arkeen jo ennen asukkaan muuttamista tehostettuun asumispalvelu yksikköön. Läheiset olivat tuolloin avustaneet asukasta arjen asioissa.

”Se pakkas kotona ja äiti hermostu siihen, ja soitti mulle, että tuu kah-tomaan.

”Äiti soitti, että isäs on lähteny. Isääs ei oo missään ja auto on hävinny. Mä lähin sinne.”

”Että se oli välillä melkein ku koko päivä työ.”

Läheiset kertoivat olleensa tyytyväisiä ja huojentuneita asukkaan saatua paikan tehostetusta asumispalvelu yksiköstä.

Haastateltavilla oli asukkaan arkeen osallistumiseen liittyen sekä kielteisiä että myönteisiä tuntemuksia Haastattelun perusteella tuntemukset ryhmiteltiin kahteen yläkategoriaan: kielteiset tuntemukset ja myönteiset tuntemukset. Kielteisten tuntemusten jakoutuivat kahteen alakategoriaa: Läheisillä oli tunteita, että heillä on velvollisuus osallistua asukkaan arkeen, ja toivat esille väsymystä tilanteeseen (Taulukko 1.).

Taulukko 1. Läheisen osallistumiseen vaikuttavat kielteiset tuntemukset

Alakategoria	Yläkategoria
Velvollisuus osallistua	Osallistumiseen vaikuttavat kielteiset tuntemukset
Väsymys tilanteeseen	

”Joskus tulee sellanen, että voisinko mä olla menemättä. Voinko mä vaan olla, että mä en jaksakaan nyt mennä. Mutta kyllä mä sitte aina meen.”

”Mä oon monesti aatellu, että missä se katkioo se äitin hihna minuun. Että sitten mä voin hengittää ja aatella vaan ihteäni.”

Myönteisten tuntemukset jakoutuivat kolmeen alakategoriaan: haastateltavan oma tyytyväisyys vierailusta, vierailun tuottama nautinto asukkaalle ja vierailu oli toiminut asukkaan rauhoittajana (Taulukko 2.).

Taulukko 2. Läheisen osallistumiseen vaikuttavat myönteiset kokemukset.

Alakategoria	Yläkategoria

Oma tyytyväisyys	Osallistumiseen vaikuttavat myönteiset kokemukset
Vierailun tuottama nautinto asukkaalle	
Vierailu asukkaan rauhoittajana	

”Kyllä sitä aina tyytyväinen on, kun näkee, että isäkin tykkää ku sitä vie ja sen kans on.”

”Yritän tehdä sellasen pienen hetken, että nauttii siinä.”

”Se kaipas kuitenkin niitä vierailuja, että se rauhottu huomattavasti. Paitsi sitte ku niitä harhoja tuli.”

7.2 Läheisten näkemykset ja toiveet asukkaan arkeen osallistumiseen

Seuraavassa luvussa esitetään haastateltavien näkemyksiä ja toiveita asukkaan arkeen osallistumisesta. Haastateltavien vastausten perusteella läheisten osallistumiseen asukkaan arkeen muodostui viisi yläkategoriaa: läheinen perheyhteyden jatkumisen edistäjänä, asukkaita aktivoivan toiminnan järjestäminen, päivittäisissä toiminnoissa tukeminen ja päätöstenteossa avustaminen sekä aktiivinen tukija kotiuutumisessa. Jokaisen yläkategorian alle muodostui kahdesta neljään alakategoriaa (Taulukko 3.).

Taulukko 3. Läheisen osallistuminen asukkaan arkeen.

Alakategoria	Yläkategoria
Vierailut asukkaan luona keskustelussa	Läheinen perheyhteyden jatkumisen edistäjänä
Kotikäynnit	

Asukaan mukanaolo perhejuhlissa	
Yhteyden varmistaminen muihin ihmisiin	
Omaa asukasta aktivoiva toiminta	Asukkaita aktivoivan toiminnan järjestäminen
Kaikkia yksikön asukkaita aktivoiva toiminta	
Tehostetun asumispalveluyksikön ulkopuolelle suuntautuva virkistystoiminta	
Kuntouttava toiminta	
Hygieniasta huolehtiminen	Päivittäisissä toiminnoissa tukeminen
Ruokailuun liittyvissä asioissa avustaminen	
Asioiden hoitaminen	
Läheisen mielipiteen huomioiminen	Päätöstenteossa avustaminen
Kielteinen suhtautuminen päätöksen tekemiseen asukkaan loppuvaiheen hoidosta	
Usein toistuvat vierailut	Aktiivinen tukija kotiutumisessa
Uuden asukkaan huomioiminen	
Omien tavaroiden tuominen ja sisustaminen	

Luvuissa 7.2.1.-7.2.5. kuvataan tarkemmin yläkategorioiden ja alakategorioiden sisältöä. Alkuperäiset haastateltavien ilmaisut ovat tekstissä sisennetty ja ne ovat esimerkkejä kategorioihin.

7.2.1 Läheinen perheyhteyden jatkumisen edistäjänä

Yläkategoriaan läheinen perheyhteyden jatkuvuuden edistäjänä sisältyy neljä alakategoriaa: Vierailut asukkaan luona keskustelemassa, kotikäynnit, asukkaan mukanaolo perhejuhlissa ja yhteyden varmistaminen muihin ihmisiin (Taulukko 4.).

Taulukko 4. Läheinen perheyhteyden jatkumisen edistäjänä.

Alakategoria	Yläkategoria
Vierailut asukkaan luona keskustelemassa	Läheinen perheyhteyden jatkumisen edistäjänä
Kotikäynnit	
Asukaan mukanaolo perhejuhlissa	
Yhteyden varmistaminen muihin ihmisiin	

Haastateltavat kertoivat tehostavansa perheyhteyden jatkumista vieraillemalla asukkaan luona ja keskustelemalla asukkaan kanssa.

”Se on se keskustelu. Se läheinen tuntee sen asukkaan ja mistä se on kiinnostunu.”

”Varmaan käymällä siellä ihan juttelemassa ja muuten olemalla läsnä.”

Haastateltavat kertoivat käyttävänsä asukasta kotikäynneillä, ja kertoivat huomiois-
taan asukkaiden kaipaavan kotiin ja nauttivan kotikäynneistä.

”Isä käy kotona ainakin jouluna ja juhannuksena. Ja siinä välilläkin pyrin käyttämään, ku se kaipaa hirveesti kotiin.”

”Me sitte käytettiin siellä kotona. Otettiin taksi ja siellä järjestettiin sellainen, että oli vähän pullaa ja limunaatia. Ja tunnin verran siellä vietettiin sellaista aikaa. Ja kyllä sen huomasi, että se vaikutti.”

Haastateltavat sanoivat järjestävänsä asukkaille erilaisia juhlia tehostetussa asumispalveluyksikössä, ja vievät asukasta erilaisiin perhetilaisuuksiin.

”Ku ei pääse liikkumaan, niin kun on syntymäpäivät, niin tuon kakkua ja korttia, näytän valokuvia ja otan valokuvia.”

”Eikä se siitä äitin kuolemastakaan tiä. Ei se sitäkään silloin ymmärtäny. Olihan se sitte hautajaisissaki. Ei se kirkossa ollu, mutta sitte tuonne seurakuntatalolle haittiin.”

Haastattelussa läheiset toivat esille pyrkimyksensä tuoda asukkaalle muitakin tärkeitä ihmisiä mukaan puhelimen välityksellä, ja kertomalla heidän terveisensä asukkaalle.

”Ku X:n siskot soittaa, niin kerron terveiset. Ostan niitten puolesta kukat ja kortit, ku ne lähettää rahaa.”

”Kyllä isä soittaa päivittäin tai ainakin viikottain veljelle.”

”Kehottaa sitte muitaki omaa väkeä ja sukulaisia, että käykää elekkää multa kysykö, että miten se siellä jakseloo.”

7.2.2 Asukkaita aktivoivan toiminnan järjestäminen

Yläkategoriaan asukkaita aktivoivan toiminnan järjestäminen sisältyy neljä alakategoriaa: omaa asukasta aktivoiva toiminta, kaikkia yksikön asukkaita aktivoiva toiminta, tehostetun asumispalveluyksikön ulkopuolelle suuntautuva virkistystoiminta ja kuntouttava toiminta (Taulukko 5.).

Taulukko 5. Asukkaita aktivoivan toiminnan järjestäminen.

Alakategoria	Yläkategoria
Omaa asukasta aktivoiva toiminta	Asukkaita aktivoivan toiminnan järjestäminen
Kaikkia yksikön asukkaita aktivoiva toiminta	

Tehostetun asumispalveluyksikön ulkopuolelle suuntautuva virkistystoiminta	
Kuntouttava toiminta	

Haastateltavat olivat aktiivisia järjestämään asukasta aktivoivaa toimintaa tehostetussa asumispalvelu yksikössä. Haastateltavat toivat esille järjestävänsä virkistystä omalle asukkaalleen sekä kaikkia asukkaita virkistävää toimintaa. Oma asukasta aktivoiva toiminta:

”Mä laitan monta kertaa CD:n soimaan, ku se tykkää kuunnella virsiä. Se tykkää kuunnella jumalanpalvelusta ja kattoa pesäpalloa tv:sta. Se tykkää kaikista hengellisistä jutuista.”

”Ja luenkin sille. Ja sitte me riellään (naurua).”

Haastateltavat kertoivat järjestävänsä kaikkia asukkaita aktivoiva toiminta:

”Ku meillä on tämä yhdistysten yhdistys, ku käytiin laulamassa siellä. Ja X oli siellä laulamassa orkesterin kans”

”Me ollaan päätetty, että me tullaan joka vappu sinne ja tuuaan niitä ilmapalloja ja serpentiiniä sinne.”

”Sillon ennen tytöt pyys, että ku mä kävin, että ku täällä pietään venetsialaiset. Ja ne ties, että minä soitan haitaria. Että jos minä tulisin laulattamaan ihmisiä sinne. Minä siihen suostuin. Ja siitähän tuli hieno tilaisuus.”

Haastateltavat sanoivat järjestäneensä asukkaille myös tehostetun asumispalveluyksikön ulkopuolelle suuntautuvaa virkistystoimintaa.

”Kesällä mä käyn pesäpallopelissä ja ulkoilutan sitä ainakin kerran viikossa.”

”Kyllä mä muutaman kerran vuodessa käyn isän kans kirkossa.”

Haastateltavat kertoivat järjestävänsä asukkaalle kuntouttavaa toimintaa.

”Sen käit meinaa mennä näin (koukkuun). Mä sitte hiljakseen rupean niitä vetämään. Ensiks se pistää julumasti vastaan ja sitte se rentoutuu se käsi. Ja mä saan sen käin ihan suoraks näin (ylös). Sitä me on nyt tehty.”

”Hieronu jalakoja.”

7.2.3 Päivittäisissä toiminnoissa tukeminen

Yläkategoriaan päivittäisissä toiminnoissa tukeminen sisältyy kolme alakategoriaa: hygieniasta huolehtiminen, ruokailuun liittyvissä asioissa avustaminen ja asioiden hoitaminen (Taulukko 6.).

Taulukko 6. Läheinen tukemassa asukasta päivittäisissä toiminnoissa.

Alakategoria	Yläkategoria
Hygieniasta huolehtiminen	Päivittäisissä toiminnoissa tukeminen
Ruokailuun liittyvissä asioissa avustaminen	
Asioiden hoitaminen	

Haastateltavat sanoivat osallistuvansa asukkaan hygieniasta huolehtimiseen, ja avustavansa asukasta siinä.

”Mä pyrin kysymään äitiltä, että pissattaako, että mennäänkö käymään vessassa.”

”No, käyn lähinnä hiukset kampaamassa. Ja yritän monesti vaihtaa paitaa”.

”Leikannu kynnet ja putsannu kynnenalukset. Ja rasvannu käit ja naaman. Ja päänahkaa, ku sillä on sitä psoriasiksen tapasta.”

Haastateltavat kertoivat avustavansa asukasta ruokailuun liittyvissä asioissa.

”Ja tuon omaa kahvia ja pullaa, ja tuntuu maistuvan”.

”Mä käyn syöttämässä ainaku pääsen. Yritä käyä päivittäin tossa ilta-päivän syötöllä.”

Haastateltavat olivat osallistuneet asukkaan asioiden hoitamiseen olemalla tukena lääkärikäynneillä ja hoitamalla asukkaan kauppa-asioita.

”Ku X halus kaupasta jotain, Sisua ja Jaffaa, niin mä hain.”

”Kyllä mäkin oon käyny isän kans Seinäjoella, että hoitajan ei oo tarvinnu lähteä. Ja lääkärin vastaanotolla.”

7.2.4 Avustaminen päätösteossa

Läheiset osallistuivat asukkaan arkeen avustamalla häntä päätösten tekemisessä. Yläkategoriaan päätösteossa avustaminen sisältyy kaksi alakategoriaa: läheisen mielipiteen huomioiminen ja kielteinen suhtautuminen päätöksen tekemiseen asukkaan loppuvaiheen hoidosta (Taulukko 7.).

Taulukko 7. Läheinen avustaa asukasta päätösteossa.

Alakategoria	Yläkategoria
Läheisen mielipiteen huomioiminen	Päätösteossa avustaminen
Kielteinen suhtautuminen päätöksen tekemiseen asukkaan loppuvaiheen hoidosta	

Haastattelussa läheiset toivat esille, että he haluavat, että heidän mielipidettään kuullaan asukkaan hoitoon liittyvissä asioissa.

”Sitte on ollu asioita, että mä oon sanonu, että ei äitistä tartte ottaa, että säästetään kunnan rahoja.”

”Mun mielestä hoitohenkilökunta ja lääkäri voi päättää aika pitkälle. Aina sen tilanteen mukaan. Mä oon antanut aika vapaat käit hoitajille.”

Haastateltavat sanoivat, etteivät he halua olla päättämässä asukkaan loppuvaiheen hoidosta.

”Lääkäri soitti sitä elvytyskiellosta. Ja mä en pystyny teemään sitä. Vaikka lääkäri selitti, niin en mä pystyny tekemään. Mutta kyllä omaisilta pitää kysyä kuitenkin.”

7.2.5 Läheinen aktiivisena tukijana asukkaan kotiutumisessa

Yläkategoriaan aktiivinen tukija kotiutumisessa sisältyy kolme alakategoriaa: Usein toistuvat vierailut, uuden asukkaan huomioiminen sekä asukkaan omien tavaroiden tuominen ja sisustaminen (Taulukko 8.).

Taulukko 8. Aktiivinen tukija asukkaan kotiutumisessa

Alakategoria	Yläkategoria
Usein toistuvat vierailut	Aktiivinen tukija kotiutumisessa
Uuden asukkaan huomioiminen	
Omien tavaroiden tuominen ja sisustaminen	

Haastateltavien mielestä läheisen rooli on erityisen merkittävä asukkaan kotiutumisprosessissa tehostettuun asumispalveluyksikköön. Usein toistuvat läheisten vierailut edesauttavat asukasta kotiutumaan.

”Sehän olis ihan ihanne, jos sillä hoidettavalla olis sukua ja ystäviä paljon (kävisi paljon vieraita).”

”Varmaan ihan käymällä siellä.”

Haastateltavien mielestä uuden asukkaan huomioiminen auttaa asukasta kotiutumaan uuteen paikkaan.

”Kun tulee uutena asukkaana tällaiseen paikkaan, niin silloin läheisten pitäis käyä siinä alussa tosi usein. Se on vanha ihminen niinku pieni laps, että se kiukuttelee sulle, ku sä olit viemässä sitä uuteen hoitopaikkaan.”

”Jos nään käytävällä uuen asukkaan vähän eksyneen näkösenä. Mä oon aika rohkea kysymään, että voisinko olla jotenki avuksi. Ne voi kysyä, vaikka missä mun huone on.”

Asukkaan omien tavaroiden tuominen ja oman huoneen sisustaminen edesauttavat asukasta kotiutumaan tehostettuun asumispalvelu yksikköön.

”Mä oon tuonu jotain omia tavaroita ja verhoja ja jotain yrittäny aina.”

”Sitte niitä omia tavaroita ja kampeita siihen, että se tunnistais. Ja min-käläinen huone on ollu kotona, että viiään vähän omia huonekaluja ja tuttuja tavaroita.”

7.3 Hoitajien tuki läheisen asukkaan arkeen osallistumiseksi

Seuraavassa luvussa esitetään haastateltavien näkemyksiä hoitajien tuesta läheisen osallistumiseksi asukkaan arkeen. Haastateltavien vastausten perusteella hoitajien tuesta muodostui kuusi yläkategoriaa: luottamuksellisen ilmapiirin luominen, hoitajien rohkaisu arkeen osallistumisessa, tiedollinen tuki, konkreettinen tuki ja emotionaalinen tuki sekä henkilökunnan välisen tiedonkulun parantaminen. Jokaisen yläkategorian alle muodostui kahdesta viiteen alakategoriaa (Taulukko 9.).

Taulukko 9. Hoitajien tuki arkeen osallistumiseksi.

Alakategoria	Yläkategoria
Henkilökunnan pysyvyys	

Tuttua hoitajaa helpompi lähestyä	Luottamuksellisen ilmapiirin luominen
Tuttuus pienellä paikkakunnalla	
Henkilökunnan ystävällisyys	
Henkilökunnan ammatillisuus	
Aktiivinen omahoitajuus	Hoitajan rohkaisu arkeen osallistumisessa
Hoitajan aktiivisempi tiedottaminen miten osallistua	
Tietoa lääkityksestä	Tiedollinen tuki
Tietoa sairaudesta	
Päivittäisistä asioista tiedottaminen	
Hoito- ja palvelusuunnitelma	
Tiedollisen tuen kehittäminen	
Esimerkkinä oleminen	Konkreettinen tuki
Perheyhteyden jatkumisen mahdollistaminen	
Keskustelu kuolemasta	Emotionaalinen tuki
Luopumisen aiheuttamat tunteet	
Tiedonkulun katkokset	Henkilökunnan välisen tiedonkulun parantaminen
Epävarmuus hoitajia kohtaan	
Henkilökunnan vaihtuvuus	

Luvuissa 7.3.1.-7.3.6. kuvataan tarkemmin yläkategorioiden ja alakategorioiden sisältöä. Alkuperäiset haastateltavien ilmaisut ovat tekstissä sisennetty ja ne ovat esimerkkejä kategorioihin.

7.3.1 Luottamuksellisen ilmapiirin luominen

Yläkategoriaan luottamuksellisen ilmapiirin luominen sisältyy viisi alakategoriaa: henkilökunnan pysyvyys, tuttu hoitaja, tuttuus pienellä paikkakunnalla, henkilökunnan ystävällisyys ja ammatillisuus (Taulukko 10.).

Taulukko 10. Luottamuksellisen ilmapiirin luominen.

Alakategoria	Yläkategoria
Henkilökunnan pysyvyys	Luottamuksellisen ilmapiirin luominen
Tuttu hoitaja	
Tuttuus pienellä paikkakunnalla	
Henkilökunnan ystävällisyys	
Henkilökunnan ammatillisuus	

Haastateltavat kertoivat henkilökunnan pysyvyyden olevan yksi luottamusta edesauttava tekijä. Haastattelussa toiset haastateltavat olivat sitä mieltä, että henkilökunta oli pysynyt samana, toisten mielestä henkilökunnassa oli tapahtunut muutoksia.

”Ku täällä on paljon sijaisuuksia ja uusia, en mä tunnekkaan.”

”Hoitajat on tuttuja, ihan ku omaa väkeä.”

Haastateltavat kokivat, että tuttua hoitajaa on helpompi lähestyä.

”Teitä ei tartte orjailla.”

”Mä tuun ainaki ihan ku kottiin, niin tuttuja ootta.”

”On niin helppo ku on tutut hoitajat. Niitten kans tohtii puhua ja kysyä.”

Tuttuus pienellä paikkakunnalla tuli haastattelussa esille.

”Omaisien näkökulmasta siihen ei voi oikein toivoa mitään lisää. Ku minä oon seurannu noita caseja tästä maailmalta. Siellä on hirvittäviä esimerkkejä.”

”Nyt ku tuntoo kaikkien kummien kälyt ja kaikki. Mutta jos oltais kaupungissa niin ei sillä lailla tuntis. Nyt pystyy puhumaan vähän kaikkien kans, ku löytyy yhteistä asiaa.”

Henkilökunnan ystävällisyys koettiin yhtenä tärkeänä tekijänä luottamuksellisen ilmapiirin rakentumisessa.

”Niin ystävällisiä ootta ollu.”

”Minä oon tyytyväinen hoitoon ja hoitajiin. Että te ootta mukavia ihmisiä.”

”Ei mulla oo yhtää sellanen tunne, että aattelooko nuo, että taasko se tuloo.”

Haastateltavien mielestä henkilökunnan ammatillisuus tuo luottamusta hoitoon.

”Teiltä on saanu avun.”

”Se on hieno asia ku voi todeta paikan päällä, miten se hoito. Että erittäin tyytyväinen oon, ja ei oo pahaa sanottavaa. Te ootte hyvin luontevia ja ammattitaitoisia ihmisiä. Siitä kiitos!”

7.3.2 Hoitajien rohkaisu arkeen osallistumisessa

Yläkategoriaan hoitajien rohkaisu arkeen osallistumisessa sisältyy kaksi alakategoriaa: aktiivinen omahoitajuus ja hoitajan aktiivisempi tiedottaminen miten osallistua asukkaan arkeen (Taulukko 11.).

Taulukko 11. Hoitajien rohkaisu arkeen osallistumisessa.

Alakategoria	Yläkategoria
Aktiivinen omahoitajuus	Hoitajan rohkaisu arkeen osallistumisessa
Hoitajan aktiivisempi tiedottaminen miten osallistua	

Haastateltavat pitivät tärkeänä aktiivista omahoitajuutta.

”Ei sitä tarte kaikkien kans jutella ku on se omahoitaja. Se kuuluu omahoitajan tehtäviin, että se informoi omaisia.”

”Jos isän omahoitaja on töissä, niin tulee kyllä mulle sanomaan. Ei se nyt het sinne juokse, jos sillä on jotain kesken. Mutta sanoo, että on nyt katottu ja tehty näin. Mutta eihän se nyt aina oo töissä.”

Haastateltavat toivoivat, että hoitajat kertoisivat avoimemmin, miten läheinen voisi osallistua asukkaan arkeen.

”Että jos siinä on joku työ minkä se omainen vois tehdä, niin ihan vois sanoa, että jos haluat, niin voit tehdä.”

Me omaiset voitais vaikka keittää kahvit, kattaa pöytä ja olla siinä apuna. Sitäkin vois ihan reilusti kysyä, että ketkä vois tulla auttamaan, että piettäis tällanen omaistenpäivä. Ja siinä porukalla sitte siinä.

7.3.3 Hoitajalta saatu tiedollinen tuki

Yläkategoriaan hoitajalta saadusta tiedollisesta tuesta sisältyy neljä alakategoriaa: tietoa lääkitysestä, tietoa sairaudesta, päivittäisiä asioista tiedottaminen, hoito- ja palvelusuunnitelma sekä tiedollisen tuen kehittäminen (Taulukko 12.).

Taulukko 12. Hoitajalta saatu tiedollinen tuki.

Alakategoria	Yläkategoria
Tietoa lääkityksestä	Tiedollinen tuki
Tietoa sairaudesta	
Päivittäisistä asioista tiedottaminen	
Hoito- ja palvelusuunnitelma	
Tiedollisen tuen kehittäminen	

Haastateltavat kertoivat saaneensa hoitajalta tietoa asukkaan lääkityksestä silloin, kun siihen oli tullut muutoksia.

”Aina sanotaan, jos on tullu jotain muutoksia (lääkitykseen).”

”Tänäki aamuna ku soitettii ja kysyttiin siitä Marevanin alottamisesta, niin mä aattelin mielessäni, että ilman muuta.

Haastateltavat kertoivat saaneensa tietoa asukkaan akuutti vaiheessa olevasta sairaudesta, mutta hoitajien tulisi panostaa enemmän hoidon seurantavaiheesta tiedottamiseen.

”Jos on ollu joku tulehus, niin soitetaan.”

”Että hoitajat kertois avoimesti kunnosta ja asioista. Mua hermostuttaa ku sanotaan,että seurataan.”

”Isällä otettiin Crp ja kontrolli Crp. Ja kukaan ei sen viikon aikana tullu mulle sanomaan, että se kontrolli on otettu, ennen ku mä menin kysymään.”

Osa haastateltavista koki, ettei ollut saanut riittävästi tietoa asukkaan päivittäisistä asioista. Osa haastateltavista kertoi saaneensa riittävästi tietoa.

”Ei nyt tietysti tarvihte tulla joka päivä sanomaan. Jos on jotain erikosta, että sitä ei tarvhtis tulla kysymään.”

”Mutta hoitajillakin on kiire. Mutta jos on oikein tärkeää, niin kyllä ne soittaa.”

Haastattelussa läheiset eivät kokeneet mitenkään erityisen merkittävänä tekijänä hoito- ja palvelusuunnitelmaa asukkaan hoidossa.

”Oon minä kertonu, mutta onko sillä hoitosuunnitelmalla jotain merkitystä.”

”Onhan se hyvä, että tehään se suunnitelma, mutta ku se on ollu niin kauan jo samanlainen.”

Haastateltavat esittivät hoitajalta saadun tiedollisen tuen kehittämisideoita.

”Että jos on kiirettä, että olis reissuvihko. Että näkee sen tilanteen, että onko syönyt tai nukkunut tai jotain oiretta ollut.”

”Sinne vessan seinälle vois laittaa sellasen lapun, että mitkä on aamutimet ja iltatoimet. Että kaikki tietäis.”

”Siellä vois olla siellä asukkaan huoneessa joku lappu, että kuka on omahoitaja.”

7.3.4 Hoitajalta saatu konkreettinen tuki

Hoitajilta saatu konkreettinen tuki ei korostunut erityisesti haastattelussa. Yläkategoriaan hoitajalta saadusta konkreettisesta tuesta sisältyy kaksi alakategoriaa: esimerkkinä oleminen ja perheyhteyden mahdollistaminen (Taulukko 13.).

Taulukko 13. Hoitajalta saatu konkreettinen tuki.

Alakategoria	Yläkategoria
Esimerkkinä oleminen	

Perheyhteyden jatkumisen mahdollistaminen	Konkreettinen tuki
---	--------------------

Haastateltava kertoi seuranneensa hoitajan esimerkkiä asukkaan siirroissa.

”Oon ollu hoitajan kans kääntämässä ja kahtonu miten se teköö.”

Haastateltavat kokivat positiivisena asiana, kun tehostetussa asumispalveluyksikössä oli mahdollistettu perhejuhlien sekä yhteisten tilaisuuksien järjestäminen.

”Ku oli mahollista, että piettiin ne isän syntymäpäivät siellä.”

”Sillo ennen joulua ku leivottiin niitä piparia yhdessä.”

7.3.5 Hoitajalta saatu emotionaalinen tuki

Haastattelussa nousi esille läheisten luopumisen aiheuttamat tunteet. Osa haastateltavista kertoi valmistuneensa asukkaan kuolemaan. Hoitajalta saatu emotionaalisen tuen tarve tuli esille vain yhdessä vastauksessa. Yläkategoriaan hoitajalta saadusta tuesta sisältyy kaksi alakategoriaa: keskustelu kuolemasta sekä luopumisen aiheuttamat tunteet (Taulukko 14.).

Taulukko 14. Hoitajalta saatuemotionaalinen tuki.

Alakategoria	Yläkategoria
Keskustelu kuolemasta	Emotionaalinen tuki
Luopumisen aiheuttamat tunteet	

”Onhan hänellä ikää kunnioitetut 93 vuotta. Niin ei mikään ihme oo, että kaikkiin on valmistauduttu.”

”Kyllä se on jotenki niin reppana, että monta kertaa aatteloo, että ku se pääsis pois. Että ei tuokaan oikein mitään ihmisen elämää oo.”

”Nyt se on sitte sängyssä. Ei puhu mitään, eikä liiku enää.”

”Kyllähän siitä asiasta (kuolemasta) pitäis puhua. Ja että se hoitaja kuuntelis.”

7.3.6 Henkilökunnan välisen tiedonkulun parantaminen

Haastattelun perusteella henkilökunnan välinen tiedonkulku nousi selkeästi kehittämisalueena esille. Yläkategoriaan henkilökunnan välisen tiedonkulun parantamiseen sisältyy kolme alakategoriaa: tiedonkulun katkokset, epävarmuus hoitajia kohtaan ja henkilökunnan vaihtuvuus (Taulukko 15.).

Taulukko 15. Henkilökunnan välisen tiedonkulun parantaminen.

Alakategoria	Yläkategoria
Tiedonkulun katkokset	Henkilökunnan välisen tiedonkulun parantaminen
Epävarmuus hoitajia kohtaan	
Henkilökunnan vaihtuvuus	

Haastateltavat kertoivat tehostetussa asumispalveluyksikössä olevan tiedonkulun katkoksia henkilökunnan välillä.

”Että se ei oo niin, että mä en tiä, ku tulin justiin töihin.”

”Se tieto pitäis kulkea paremmin. Että mun ei tartte aina mennä kysymään, vaan mulle tullaan sanomaan.”

Haastateltavilla oli kokemuksia, että hoitajat eivät olleet aina täysin ajan tasalla asukkaan asioihin liittyvissä asioissa.

”Ennen ja joskus vieläkin, kun mä kysyn jotain, hoitaja sanoo, että mä en tiä, ku mä en ollu sillon työvuorossa. Se tyrehtyy ehkä se keskustelu

siihen. Mä oottaisin sillai, että se hoitaja sanois, että mäpä käyn tarkistamassa sen tilanteen. Ikinä ei sais sanoa, etten tiä. Tulee sellainen tunne, että tietääkö se mistään muustakaan mitään.”

Henkilökunnan vaihtuvuus koettiin ongelmalliseksi. Haastattelun perusteella voidaan todeta, että läheiset toivovat hoitajien, erityisesti omahoitajan, lähestyvän heitä aktiivisemmin.

”Minäki kyllä tykkään omahoitajasta, mutta ku mä en ikinä näe sitä.”

”Kun aina ei oo oikein tienny, kuka se isän omahoitaja on (henkilökunnan vaihtuvuus).”

7.4 Keinoja läheisten osallistumisen lisäämiseksi

Seuraavassa luvussa esitetään haastateltavien näkemyksiä keinoista läheisten osallistumisen lisäämiseksi tehostetussa asumispalveluyksikössä. Haastateltavien vastausten perusteella osallistumisen lisäämisen keinoista muodostui kaksi yläkategoriaa: yhteisten tilaisuuksien järjestäminen ja läheisen kannustaminen osallistumiseen. Molempien yläkategorioiden alle muodostui kaksi alakategoriaa (Taulukko 16.).

Taulukko 16. Keinoja läheisten osallistumisen lisäämiseksi.

Alakategoria	Yläkategoria
Asukkaiden ja läheisten tilaisuudet	Yhteisten tilaisuuksien järjestäminen
Kutsutaan mukaan harvemmin vierailuvia	
Uuden asukkaan läheisten aktiivinen lähestyminen	Läheisen osallistumisen kannustaminen
Ensivaikutelman merkitys	

Luvuissa 7.4.1.-7.4.2. kuvataan tarkemmin yläkategorioiden ja alakategorioiden sisältöä. Alkuperäiset haastateltavien ilmaisut ovat tekstissä sisennetty ja ne ovat esimerkkejä kategorioihin.

7.4.1 Yhteisten tilaisuuksien järjestäminen

Yläkategoriaan yhteisten tilaisuuksien järjestäminen sisältyy kaksi alakategoriaa: asukkaiden ja läheisten tilaisuudet sekä kutsutaan mukaan harvemmin vierailevia (Taulukko 17.).

Taulukko 17. Yhteisten tilaisuuksien järjestäminen.

Alakategoria	Yläkategoria
Asukkaiden ja läheisten tilaisuudet	Yhteisten tilaisuuksien järjestäminen
Kutsutaan mukaan harvemmin vierailevia	

Haastattelussa toivottiin, että asumispalveluyksikössä järjestettäisiin enemmän yhteisiä tapahtumia asukkaiden läheisten ihmisten kesken. Yhteisten tilaisuuksien kautta läheisiä pystytään aktivoimaan arkeen osallistumiseen.

”Niitä vaan pitäis olla enemmän kaikkia. Se oli sillo hieno juttu ku leivotin niitä pipareita.”

”Se hevonen oli hieno juttu. Kaikki vaan tunnisti sen. Niitä vaan pitäis järjestää useammin.”

”Olis hienoa, että sellasia järjestettäisiin, sellaisia yhteisiä tilaisuuksia.”

Erityisesti haastateltavat esittivät, että yhteisiin tilaisuuksiin kutsuttaisiin harvemmin tehostetussa asumispalvelu yksikössä vierailevia läheisiä.

”Ja sitte se, että se olis omaistenpäivä, ei omaisenpäivä. ”

”Kun vaan hyvissä ajoin (ilmoittaa läheisten- ja omaistenpäivästä). Jos on sellaisia omaisia, jotka käy harvemmin.”

”Isälläki on ollu hirveesti tuttuja sillon, ku se oli vielä terve. Ku ne ei uskalla mennä käymään. Sitä pitäis jotenki informoida, että nuo kyläläiset kävis. Avoimien ovien päivä olis hyvä.”

”Pitäs vaan säännöllisesti käyä. Pitäs laittaa, että tervetuloa (kyltti) tapaamaan vanhaa ystävää.”

7.4.2 Läheisen osallistumisen kannustaminen

Yläkategoriaan läheisen osallistumisen kannustaminen sisältyy kaksi alakategoriaa: uuden asukkaan läheisen aktiivinen lähestyminen ja ensivaikutelman merkitys (Taulukko 18.).

Taulukko 18. Läheisen osallistumisen kannustaminen.

Alakategoria	Yläkategoria
Uuden asukkaan läheisten aktiivinen lähestyminen	Läheisen osallistumisen kannustaminen
Ensivaikutelman merkitys	

Haastateltavat toivat esille, että hoitajien tulisi lähestyä aktiivisesti varsinkin uuden asukkaan läheistä ja kertoa, miten läheinen voi osallistua asukkaan arkeen.

”Kertomalla kaikista asioista, esimerkiksi minkälaiset päivärytmit on ja miten pesut.”

”Että sanottais mitä siellä tarvitaan.”

Haastateltavat toivat esille läheisen saaman ensivaikutelman vaikutusta asukkaan arkeen osallistumisessa. Haastateltavien mielestä läheisen on helpompi osallistua, jos hän saa hyvän ensivaikutelman tehostetusta asumispalvelu yksiköstä.

”Mulla on omainen yhdessä hoitolaitoksessa. ja kävin siellä viime viikolla. Niin omainen huomaa sen henkilökunnan keskinäisen, sen ilmapiirin vaistoaa. Siellä hoitolaitoksessa olis pitäny sanoa, että hymy ei maksa mitään. Että omainen saa hyvän ensivaikutelman siitä hoitopaikasta on tosi tärkeää.”

”Ja se ku hoitaja tervehtii sitä omaista.”

”Että ku tässä on ovet auki.”

8 POHDINTA

8.1 Tulosten tarkastelua

Haastatteluun osallistuneet läheiset vierailivat tehostetussa asumispalveluyksikössä usein, lähes päivittäin. Läheiset kokivat, että heillä on velvollisuus osallistua asukkaan arkeen. Läheiset kertoivat, että on vaikea olla vierailematta, ellei ole painavaa syytä. Läheiset toivat haastattelussa esille väsymystään tilanteeseen. Port (2004) on tutkimuksessaan tuonut esille, että eniten hoitoon sitoutuneet läheiset ovat kaikista kuormittuneimpia. Toisaalta läheiset kertoivat, että oli tullut tyytyväinen olo, kun oli jaksanut lähteä vierailulle, ja nähnyt asukkaan rauhoittuneen ja nauttineen vierailuista. Asukkaat olivat kiittäneet, kun läheinen oli käynyt vierailulla. Nuutisen ja Raatikaisen (2005, 136) mukaan läheiset tukevat vierailulla käydessään asukkaita kuuntelemalla ja ilahduttamalla.

Läheisen mielestä roolien muotoutumiseen sekä perheyhteyden jatkumiseen vaikuttavat asukkaan vointi. Vierailuilla tai asumispalveluyksikön ulkopuolella tapahtuva toiminta eli se, mitä läheiset tekivät asukkaan kanssa tai asukkaan hyväksi, perustui paljon asukkaan toiminta- ja kommunikaatiokykyyn. Toisten asukkaiden kanssa pystyi keskustelemaan, toiset asukkaat olivat menettäneet sairauden takia puhekykynsä. Asukkailla olivat myös hyvin erilaiset liikuntakyvyt; vuodeasukkaasta itsenäisesti liikkuvaan. Vainikaisen (2016, 86) mukaan muistisairas on herkkä sannattomalle viestinnälle, vaikka puhe ei enää tavoittaisikaan häntä.

Kotikäynnit ja sukulaisten sekä muiden läheisten vierailut olivat merkittävä keino perheyhteyden jatkumisessa. Haastateltavat toivoivat, että olisivat pystyneet enemmän jakamaan muiden läheisten kanssa osallistumista asukkaan arkeen. Läheiset kävivät asukkaan luona juttelemassa ja avustavansa päivittäisissä toiminnoissa esimerkiksi syöttämisessä ja hygienian hoidossa. Läheiset järjestivät asukkaita aktivoivaa toimintaa niin omalle kuin muillekin asukkaille. Omaa asukasta aktivoivaa toimintaa oli esimerkiksi musiikin kuuntelu ja lukeminen. Kaikkia asukkaita aktivoivaa toimintaa järjestettiin erilaisten esiintymisten ja yhteistilaisuuksien avulla. Kuntouttavaa toimintaa järjestettiin jumppaamisen ja hieronnan avulla. Asukkaan asioiden

hoitamisessa oltiin tukena olemalla mukana lääkärikäynneillä, ja hoitamalla asukkaan kauppa-asioita.

Asukkaita avustettiin myös päätösten tekemisessä. Tulosten mukaan läheiset haluavat, että heidän mielipiteensä otetaan huomioon asukasta koskevassa päätöksenteossa. Läheiset eivät kuitenkaan halua tehdä päätöstä asukkaan loppuvaiheen hoidosta.

Positiivisena asiana koettiin tehostetun asumispalveluyksikön avoimet ovet ja mahdollisuus järjestää erilaisia perhejuhlia ja pitää yhteisiä tilaisuuksia. (Voutilainen ym. 2006) mukaan kodin ulkopuolella hoidossa olevilla asukkaalla säilyy samantyyppiset tarpeet kuin kotona asuessaan. Asukkaalla on tarve saada olla omassa rauhassa ja toisaalta saada seurustella läheistensä kanssa ja kuulua yhteisöön.

Läheisellä on merkittävä rooli asukkaan kotiutumisessa tehostettuun asumispalveluyksikköön. Uuden asukkaan huomioiminen usein tapahtuvien vierailujen ja asukkaan omien tavaroiden tuominen sekä oman huoneen sisustaminen auttavat asukasta kotiutumisessa.

Hoitajat koettiin ammattitaitoisina ja helposti lähestyttävinä. Myös henkilökunnan ystävällisyys ja erityisesti tervehtiminen nousivat positiivisina asioina esille. Tuttuus pienellä paikkakunnalla sekä hoitajien tuttuus koettiin positiivisena asiana. Tunteista puhuminen koettiin helpommaksi tutun hoitajan kanssa. Henkilökunnan pysyvyys oli yksi luottamusta edesauttava tekijä. Henkilökunnan pysyvyys jakoi mielipiteitä. (Rodgers 2016) painottaa vanhuksen oikeutta saada hoitoa osaavalta, työhönsä sitoutuneelta henkilökunnalta.

Hoitajalta oli saatu tietoa lääkityksestä silloin kun siihen oli tullut muutoksia. Asukkaan akuuttivaiheessa olevasta sairaudesta oli tiedotettu, mutta hoitajan tulisi panostaa enemmän hoidon seurannasta tiedottamiseen. Mielipiteet jakautuivat tiedonsaannin riittävydestä asukkaan päivittäisistä asioista tiedottamisessa. Hoitajalta saadun tiedollisen tuen kehittämiseksi esitettiin asukkaan huoneeseen reissuvihkoa sekä ohjeita asukkaan aamu- ja iltatoimista. Reissuvihkoon voisi sekä hoitajat että läheiset tehdä merkintöjä. Reissuvihon käyttö on haasteellista tietoturva syiden vuoksi. Hoito- ja palvelusuunnitelmaa, tai siihen osallistumista, ei koettu erityi-

sen merkittävänä asukkaan hoidossa. Vanhuspalvelulaissa (Vanhuspalvelulaki- pykälistä toiminnaksi) todetaan, että palvelusuunnitelma on tarkistettava aina silloin ilman aiheetonta viivytystä, kun palveluntarve muuttuu. Useassa kohtaa tuli esille, että asukkaan vointi oli jo pitkään pysynyt samanlaisena.

Hoitajalta saatu konkreettinen- ja emotionaalinen tuki eivät erityisesti korostuneet. Konkreettinen tuki tuli esille hoitajan ollessa esimerkkiä asukkaan siirroissa mahdollistettu sekä siinä, että hoitajat olivat mahdollistaneet perhejuhlien sekä yhteisten tilaisuuksien järjestämisen tehostetussa asumispalveluyksikössä. Emotionaalissa tuessa nousi esille läheisten luopumisen aiheuttamat tunteet sekä kuolemasta puhuminen. Haastattelussa puhuttiin paljon kuolemasta, kun yhden haastateltavan läheinen (= asukas) oli kuollut hiljattain. Kuolemaa sinällään ei käsitelty tutkimustuloksia analysoitaessa, koska se ei vastanneet tutkimuksen tarkoitusta.

Tulosten perusteella henkilökunnan välinen tiedonkulku nousi selkeästi kehittämisalueena esille. Tiedonkulun katkokset luovat epävarmuuden tunnetta hoitajia kohtaan. Haastateltavilla oli kokemuksia, että hoitajat eivät olleet aina täysin ajan tasalla asukkaan asioihin liittyvissä asioissa. Myös tiedottamista toivottiin enemmän sekä hoitajien, erityisesti omahoitajan, aktiivisempaa lähestymistä läheisiin. Omahoitaja järjestelmä koettiin positiivisena asiana, mutta omahoitajan toivottiin olevan enemmän läsnä, ja tulevan aktiivisemmin tapaamaan läheisiä heidän ollessa vierailulla. Sitran (2011, 13) mukaan tehostetun asumispalveluyksikön vaatimustasoon kuuluu, että asukkaalle nimetään omahoitaja heti hoidon alkaessa. Asukkaalle ja läheisille tiedotetaan, kuka on omahoitaja.

Haasteellisena osuutena koettiin se, miten läheisiä voisi kannustaa osallistumaan arkeen. Tehostetussa asumispalveluyksikössä toivottiin järjestettävän enemmän yhteisiä tapahtumia asukkaiden läheisten ihmisten kesken. Vainikaisen (2016, 82) mielestä vertaistuki voi olla jopa läheisille tärkeämpää kuin asukkaalle. Yhteisten tilaisuuksien kautta läheisiä pystytään aktivoimaan arkeen osallistumisessa. Erityisesti toivottiin, että yhteisiin tilaisuuksiin kutsuttaisiin harvemmin tehostetussa asumispalvelu yksikössä vierailevia läheisiä. Hoitovastuuta oltiin valmiita jakamaan. Hoitajien tulisi rohkeammin kertoa läheisille, erityisesti uuden asukkaan läheisille, miten he voisivat osallistua asukkaan arkeen. Tehostetun asumispalveluyksikön arkeen ja asumiseen liittyvistä asioista tiedottaminen sekä ensivaikutelma voivat lisätä

arkeen osallistumista. Voutilaisen ym. (2006, 80) mielestä läheisen osallistumiseen positiivisesti vaikuttavia tekijöitä ovat riittävä tiedonsaanti asukkaan asioista sekä hoitajien antama tuki ja rohkaisu.

Opinnäytetyön tuloksia voidaan hyödyntää kehitettäessä hoitotyötä vanhusten tehostetuissa asumispalveluyksiköissä.

8.2 Opinnäytetyön eettisyys

Opinnäytetyötä tehdessä on toimittu eettisesti koko prosessin ajan ja lähtökohtana on ollut toimia rehellisesti ja tuottaa tutkimuseettistä tietoa. Opinnäytetyössä on käytetty tieteellisesti todistettua arvokasta teoria tietoa eikä ole plagioitu suoraan toisten tekstejä. Haastatteluissa ei ole annettu omien mielipiteiden vaikuttaa haastateltavien ajatuksiin ja puheisiin. Haastattelut on purettu sanasta sanaan, taukoja tai sanojen toistoa ei ole kuitenkaan haastattelu auki kirjoitettaessa huomioitu.

Tuomen ja Sarajärven (2002, 125) mielestä tutkimuseettiikka liittyy pääasiassa tutkimustoimintaan eli tutkimukseen osallistuvien tiedottamiseen, aineiston keruussa ja analyysissä käytettyjen menetelmien luotettavuuteen, anonymiteettisuojaan ja tutkimustulosten esittämiseen. Opinnäytetyössä haastateltaville kerrottiin tutkimuksen tavoitteesta ja tarkoituksesta. Haastateltavat osallistuivat vapaaehtoisesti tutkimukseen ja heillä oli mahdollisuus keskeyttää tutkimukseen osallistuminen missä vaiheessa tahansa. Haastateltavilta pyydettiin kirjallinen suostumus tutkimukseen osallistumiseen. Haastateltaville kerrottiin haastattelun tallentamisesta sekä aineiston tuhoamisesta työn valmistuttua. Haastateltavien anonymiteetti suojaamista pidettiin tärkeänä koko tutkimusprosessin ajan. Tutkimustulokset esitettiin niin, ettei tutkittavia voi tunnistaa eikä heille tullut ylimääräistä rasitusta tutkimuksesta. Tutkimuksen kirjallisessa tuotoksessa ei ole tuotu kohdeorganisaation nimeä esille haastateltavien anonymiteetin takaamiseksi. En ole käyttänyt tutkimuksessa asioita, joita tiedän asukkaista/ läheisistä ennalta, ainoastaan haastattelussa esille tulleita asioita on käsitelty.

8.3 Opinnäytetyön luotettavuus

Haastateltavien saaminen ryhmähaastatteluun osallistui haastavaksi. Useat läheiset olisivat olleet halukkaita osallistumaan yksilöhaastatteluun, mutta he kokivat ryhmässä puhumisen hankalaksi, eivätkä suostuneet haastatteluun. Hirsjärven ja Hurmeen (2004, 63) mukaan ryhmähaastattelun haittana on, että haastatteluun kutsutut eivät välttämättä saavukaan paikalle. Tähän opinnäytetyön haastattelutilanteeseen jäi yksi haastatteluun suostuneista saapumatta paikalle. Hän ei ilmoittanut esteen syytä.

Haastateltaville esitettävät kysymykset pyrittiin tekemään niin, että niiden avulla voitiin tutkia kattavasti asiaa. Yhden haastateltavan läheinen oli äskettäin kuollut tehostetussa asumispalveluyksikössä. Haastattelutilanteessa keskusteltiin paljon kuolemaan liittyvistä asioista, mutta niitä ei ole käsitelty tutkimustuloksia analysoitaessa, koska ne eivät vastanneet tutkimuskysymyksiin.

Ryhmähaastattelu oli uusi tilanne haastattelijalle. Hirsjärvi ja Hurme (2004, 63) esittävät, että joskus ryhmähaastattelussa on kaksi haastattelijaa tilanteen ohjailun helpottamiseksi. Tässä opinnäytetyössä oli vain yksi haastattelija, ja haastattelun ohjailu oli hankalaa. Aineistoa analysoitaessa huomattiin, että joitain kysymyksiä oli jäänyt esittämättä haastateltavalle, tai hän oli jo vastannut uudelleen kysytyyn kysymykseen. Ryhmähaastattelutilanne olisi ollut luultavasti toisenlainen, jos olisi ollut kokeneempi haastattelija tai kaksi haastattelijaa.

Opinnäytetyöntekijä työskentelee yhteistyötahona toimivassa tehostetussa asumispalveluyksikössä. Opinnäytetyön tekijä oli siis haastateltaville tuttu. Opinnäytetyön luotettavuuden kannalta tällä on merkitystä siinä, että uskalsivatko haastateltavat puhua avoimesti. Haastattelutilanteessa tällä ei tuntunut olevan merkitystä. Tilaisuus oli rento ja haastateltavat olivat innokkaana mukana. Haastateltavat puhuivat avoimesti tuntemuksistaan, ja antoivat kritiikkiäkin asioista.

Asukkaat olivat jo pitkään sairastaneita, ja olleet kauan hoidossa tehostetussa asumispalveluyksikössä. Haastateltavat olivat tottuneet tilanteeseen ja osallistuminen asukkaan arkeen oli haastateltaville tuttua. Tutkimustulokset voisivat olla erilaisia,

jos asukkaan tilanne olisi akuutti tai läheinen osallistuisi vähemmän asukkaan arkeen.

8.4 Jatkotutkimusehdotukset

Jatkotutkimusaiheena olisi mielenkiintoista tietää minkälainen tutkimustulos olisi, kun asukkaan tilanne on akuutti ja läheiselle vierasta.

LÄHTEET

- Aejmelaeus, R., Kan, S., Katajisto, K-R. & Pohjola, L. 2007. Erikoistu vanhustyöhön, osaamista hyvään arkeen. Helsinki: WSOY.
- Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri. 2015. Ikääntyneiden kuntoutuksen selvitys Etelä-Pohjanmaalla. [Verkkajulkaisu]. [Viitattu 15.5.2017]. Saatavana: http://www.epshp.fi/files/8906/Raportti_101115.pdf
- Hiilamo, H. & Hiilamo, K. 2015. Hoivataistelu. Helsinki: Kirjapaja.
- Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2004. Tutkimushaastattelu. Helsinki: Yliopistopaino.
- Ikäihmisten palvelujen laatusuositus. 2008. [Verkkajulkaisu]. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. [Viitattu 18.12.2016]. Saatavana: <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201504225987>
- Ikääntyvän palveluopas. Päivitetty 20.3.2017. [Verkkajulkaisu]. Asumiseni. [Viitattu 2.5.2017]. Saatavana: https://www.suomi.fi/suomifi/suomi/palveluoppaat/ikaantyyvan_palveluopas/?print=true&recursive=true
- Ikääntyvän palveluopas. Päivitetty 6.6.2015. Kodin ulkopuolisessa hoidossa. [Verkkajulkaisu.] Kunnallinen palveluasuminen. [Viitattu 2.5.2017]. Saatavana: https://www.suomi.fi/suomifi/suomi/palveluoppaat/ikaantyyvan_palveluopas/asumiseni/kodin_ulkopuolisessa_hoidossa/kunnallinen_palveluasuminen/index.html
- Kaivolainen, M. Kotiranta, T. Mäkinen, E. Purhonen, M. & Salanko-Vuorela, M. 2011. Omaishoito. Tietoa ja tukea yhteistyöhön. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.
- Kalliomaa, S. 27.8.2012. Muistisairaahan tukeminen- ohjeita läheisille. [Verkkosivu]. Duodecim terveyskirjasto. [Viitattu 7.12.2016]. Saatavana: http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00899
- Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2009. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: WSOYpro Oy.
- Kelley, LS., Swanson, E., Swanson, E., Maas, ML. & Tripp-Reimer, T. 1999. Family Visitation on Special Care Units. Journal of Gerontological Nursing 25(2), 14-21.
- Koivula, R. 2013. Muistisairaahan ihmisen omaisena terveyskeskuksen pitkäaikaisosastolla. Tutkimus toimijuudesta. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. [Verkkajulkaisu]. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto. Väitösk. [Viitattu 15.5.2017]. Saatavana:

http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/104498/URN_ISBN_978-952-245-904-6.pdf?sequence=1

Koivula, R. & Heimonen, S. 2006. Dementoituvan omaisena laitoksessa. Helsinki: Ikäinstituutti.

Kotiranta, T. 2009. Omaisena edelleen. Opas kodin ulkopuolisessa hoidossa olevien omaisille. Omaisena edelleen ry. Pori: Kehitys Oy.

Kotiranta, T. 2009. Omaiset osana hoidon ja hoivan kokonaisuutta. Opas ammattihenkilöstön ja omaisten välisen yhteistyön tueksi. Omaisena edelleen ry. Pori: Kehitys Oy.

Kuntaliitto 2017. Iäkkäiden palvelut. [Verkkajulkaisu]. Asumispalvelut ja laitoshoido. [Viitattu 27.3.2017]. Saatavana: <http://www.kuntaliitto.fi/asiantuntijapalvelu/sosiaali-ja-terveysasiat/asumispalvelut-ja-laitoshoido>

L. 28.12.2012/980. Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista. [Verkkajulkaisu]. [Viitattu 11.5.2017]. Saatavana: <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2012/20120980#L4P20>

L. 17.8.1992/785. Laki potilaan asemasta ja oikeuksista. [Verkkajulkaisu]. [Viitattu 15.5.2017]. Saatavana: <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1992/19920785#L2P6>

L. 1301/2014. Sosiaalihuoltolaki. [Verkkajulkaisu]. [Viitattu 14.5.2017]. Saatavana: <http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2014/20141301#Pidp431726192>

Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi. 2013. [Verkkajulkaisu]. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja. [Viitattu 8.5.2017]. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. Saatavana: http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110355/ISBN_978-952-00-3415-3.pdf?sequence=1

Mattila, E. 2011. Aikuispotilaan ja perheenjäsenen emotionaalinen ja tiedollinen tuki sairaalahoidon aikana. [Verkkajulkaisu]. Tampere: Tampereen yliopisto. Terveystieteiden yksikkö. Akateeminen väitöskirja. [Viitattu 2.5.2017]. Saatavana: <http://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/66790/978-951-44-8541-1.pdf?sequence=1>

Mattila, K-P. 2007. Arvostava kohtaaminen. Juva: PS-kustannus.

Mikkola, L. 2006. Tuen merkitykset potilaan ja hoitajan vuorovaikutuksessa. [Verkkajulkaisu]. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto. Humanistinen tiedekunta. [Viitattu 15.5.2017]. Saatavana: <https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/13414/9513927288.pdf?s>

Nuutinen, H-L. & Raatikainen, R. 2005. Omaisten osallistuminen hoitoon ja osallistumiseen saatu tuki vanhusten pitkäaikaisessa laitoshoidossa. *Hoitotiede* 17 (3), 131-144.

Osallistuminen. 2017. [Verkkosivu]. Finto. Suomalainen asiasanasto- ja ontologia-palvelu. [Viitattu 9.5.2017]. Saatavana: <https://finto.fi/yso/fi/page/p10727>

Pirhonen, J. 2017. Good Human Life in Assisted Living for older People, What the residents are able to do and be. [Verkkojulkaisu]. Academic Dissertation. [Viitattu 14.5.2017]. Tampere; University of Tampere. Saatavana: <http://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/101042/978-952-03-0416-4.pdf?sequence=1>

Port, CL. 2004. Identifying Changeable Barriers to Family Involvement in the Nursing Home for Cognitively Impaired Residents. *The Gerontologist* 44 (6), 770-778.

Port, CL., Zimmerman, S., Williams, CS., Dobbs, D., Preisser, JS. & Williams, SW. 2005. Families Filling the Gap: Comparing Family Involvement for Assisted Living and Nursing Home Residents With Dementia. *The Gerontologist* 45(1), 87-95.

Rodgers, V. 2016. Maintaining quality care for older adults. [Verkkoartikkeli]. *Kai Tiaki Nursing Zealand* 10/2016. [Viitattu 24.4.2017]. Saatavana Cinahl-tietokannasta. Vaatii käyttöoikeuden.

Salminen-Tuomaala, M., Salonpää, M., Kaappola, A., Sandvik, S., Kurikka, S., Vanninen, J., Leikkola, P. & Paavilainen, E. 2011. Potilaat ja omaiset toivovat kokonaisvaltaista ohjausta. *Sairaanhoitaja* 84 (8), 50-53

Sitra. 2011. Tehostetun palveluasumisen sääntökirja. [Verkkojulkaisu]. Suomen itsenäisyyden juhlarahasto. [Viitattu 7.12.2016]. Saatavana: : <http://www.kunnat.net/fi/asiantuntijapalvelut/soster/hallinto-jarjestaminen-tuottaminen/palveluseteli/sitran-palvelusetelisivus-to/saantokirjat/Documents/Saantok%20tehostettu%20palveluasuminen>

Sosiaalihuollon laitos- ja asumispalvelut 2015. [Verkkojulkaisu]. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. [Viitattu 18.12.2016]. Saatavana: https://media.sitra.fi/2017/02/23070332/Tehostetun_palveluasumisen_saantokirja-5.pdf

Sote-uudistuksen tavoitteet. [Verkkojulkaisu]. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. [Viitattu 12.4.2017]. Saatavissa: <http://alueuudistus.fi/soteuudistus/tavoitteet>

Tehostetun asumispalveluyksikön omavalvontasuunnitelma. [Verkkojulkaisu]. yksikköön suunnattu opinnäytetyö. [Viitattu 3.4.2017]. Saatavissa www-sivulta.

Tilastokeskus. 2016. Väestön ikärakenteen kehitys. [Verkkojulkaisu]. Valtioneuvoston kanslia. [Viitattu 18.12.2016]. Saatavana: <http://www.findikaattori.fi/fi/81>

- Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2002. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Vanhuspalvelulaki- pykälistä toiminnaksi. 2012. Laki ikääntyneen väestön tukemisesta ja iäkkäiden sosiaali- ja terveystalveluista 980/2012. [Verkkajulkaisu]. THL. [Viitattu 24.4.2017]. Saatavana: https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110437/URN_ISBN_978-952-245-966-4.pdf?sequence=1
- Vilka, H. 2015. Tutki ja kehitä. PS-kustannus.
- Voutilainen, P., Vaarama, M., Backman, K., Paasivaara, L., Eloniemi-Sulkava, U. & Finne-Soveri, H. 2006. Ikäihmisten hyvä hoito ja palvelu. Opas laatuun. 2006. Stakes. Helsinki: Gummerus.
- Åstedt-Kurki, P., Jussila, A-L., Koponen, L., Lehto, P., Maijala, H., Paavilainen, R. & Potinkara, H. 2008. Kohti perheen hyvää hoitamista. Helsinki: WSOY Oppimateriaalit Oy.

LIITTEET

Liite 1. Haastattelurunko

Haastateltavien taustatiedot:

Suhde tehostetussa asumispalveluyksikössä asuvaan

Asukkaan tehostetussa asumispalveluyksikössä viettämä aika

Osallistuminen asukkaan arkeen tällä hetkellä

Tehostetussa asumispalveluyksikössä käyntitiheys

Välimatka tehostettuun asumispalveluyksikköön

Vaikutus perhesuhteeseen asukkaan muuttaessa tehostettuun asumispalveluyksikköön

Osallistumisen merkitys läheiselle ja asukkaalle

Läheisen näkemykset siitä, mitä he voivat tehdä asukkaan kanssa ja asukkaan hyväksi

Läheisen rooli asukkaan arjessa

Läheisten yleiset mahdollisuudet osallistumiseen tehostetussa asumispalveluyksikössä ja päätösten tekemiseen asukkaan asioissa

Osallistuminen asukkaan asioiden hoitamiseen

Osallistuminen virkistyksen järjestämiseen asumispalveluyksikössä

Osallistuminen asumispalveluyksikön ulkopuolella tapahtuvaan virkistykseen asukkaan kanssa

Hoitajilta saatu tuki läheisen osallistumiseksi asukkaan arkeen

Hoitajan rooli yhteistyön toimivuudessa ja sen kehittämisessä

Hoitajalta saatu tieto asukkaan voinnista ja asioista

Hoitajan rohkaisu arkeen osallistumisessa ja vuorovaikutuksen merkitys

Hoitajilta saatu tieto miten läheinen voi osallistua arkeen

Asukkaan kotiutumisosprosessi tehostettuun asumispalveluyksikköön ja hoitajalta saatu tiedollinen tuki läheisen prosessiin osallistumisessa

Hoitajilta saatu tuki asukkaan elämänhistorian kertomisessa

Omahoitajan merkitys

Luottamuksen vahvistamisen keinoja arkeen osallistumisessa

Hoitajilta saatu tuki muutoksen aiheuttamissa tunteissa ja sen vaikutus arkeen osallistumisessa

Hoitajilta saatu tuki ja tieto roolien muutoksessa

Läheisen huolenaiheet arkeen osallistumisessa ja hoitajilta saatu tuki huolien minimoimiseksi

Luopumisen aiheuttamat tunteet ja niiden vaikutus arkeen osallistumisessa sekä hoitajien tuki luopumisprosessissa

Läheisen osallistumisen lisäämisen keinoja

Onnistuneen asumisen edellytykset

Hoitajien rooli läheisen arkeen osallistumisen lisäämiseksi

Perheyhteyden jatkuminen ja hoitajien rooli sen edistämässä

Vierailujen kodikas tunnelma asumispalveluyksikön luomana

Hoitajan rooli läheisen osallistumiseen asukkaan hoito- ja palvelusuunnitelmien laadinnassa

Läheistilaisuuksien ja ryhmien järjestäminen

Läheisen toiveet ja odotukset

Liite 2, Esimerkki sisällön analyysistä

Alkuperäinen ilmaisu	Pelkistetty ilmaisu	Alakategoria	Yläkategoria
"Isä käy kotona ainakin jouluna ja juhannuksena. Ja siinä välilläkin pyrin käyttämään, ku se kaipaa hirveesti kotiin."	Läheinen käyttää asukasta kotona.	Kotikäynnit	
"Eikä se siitä äitin kuolemastakaan tiiä. Ei se sitäkään silloin ymmärtäny. Olihan se sitte hautajaisissaki. Ei se kirkossa ollu, mutta sitte tuonne seurakuntatalolle haittiin.	Asukkaan vieminen hautajaisiin	Asukkaan mukanaolo perhejuhliissa	Läheinen perheyhteyden edistäjänä
"Kyllä mä muuttaman kerran vuodessa käyn isän kans kirkossa."	Kirkossa käyttäminen	Tehostetun palveluasumisyksikön ulkopuolelle suunnautuva virkistystoiminta	Asukkaita aktivoivan toiminnan järjestäminen
"Hieronu jalakoja."	Asukkaan hierominen	Kuntouttava toiminta	
"Mä pyrin kysymään äitiltä, että pissattaako, että mennäänkö käymään vessassa."	Vessassa käyttäminen	Hygieniasta huolehtiminen	
"Mä käyn syöttämässä ainaku pääsen. Yritä käyä päivittäin tossa iltapäivän syötöllä."	Syöttäminen	Ruokailuun liittyvissä asioissa avustaminen	Päivittäisissä toiminnoissa tukeminen