

Anukaisa Schultz

TOIMINTAKYKYÄ TUKEVA JA EDISTÄVÄ TYÖOTE  
OMAISHOIDON TUKIKESKUS VISIITISSÄ

Hoitotyön koulutusohjelma  
Hoitotyön suuntautumisvaihtoehto

2013

# TOIMINTAKYKYÄ TUKEVA JA EDISTÄVÄ TYÖOTE OMAISHOIDON TUKIKESKUS VISIITISSÄ

Schultz, Anukaisa  
Satakunnan ammattikorkeakoulu  
Hoitotyön koulutusohjelma  
Maaliskuu 2013  
Ohjaaja: Pirilä, Ritva  
Sivumäärä: 47  
Liitteitä: 4

Asiasanat: ikääntyminen, toimintakyky, toimintakykyä tukeva ja edistävä työote

---

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kartoittaa Omaishoidon tukikeskus Visiitin hoitohenkilökunnan käsityksiä toimintakykyä tukevasta ja edistävästä työotteesta, miten se toteutuu heidän työssään ja miten sitä voitaisiin kehittää. Opinnäytetyön tavoitteena oli tuottaa tietoa, jonka pohjalta voidaan kehittää Omaishoidon tukikeskus Visiitin hoitohenkilökunnan työtapaa asiakkaiden toimintakykyä tukevammaksi ja edistävämmäksi verrattuna nykytilaan. Lisäksi tavoitteena on lisätä hoitohenkilökunnan tietämystä toimintakykyä tukevasta ja edistävästä työotteesta.

Opinnäytetyö oli laadullinen tutkimus. Aineisto kerättiin teemahaastatteluiden avulla Omaishoidon tukikeskus Visiitin hoitohenkilökunnalta (N=10). Haastattelut tehtiin talven 2012-2013 aikana. Aineiston analysoinnissa käytettiin sisällönanalyysia.

Opinnäytetyön tulokset osoittivat, että toimintakykyä tukeva ja edistävä työote näkyi parhaiten asiakkaiden toimintakyvyn ja omatoimisuuden tukemisena sekä asiakkaan yksilöllisenä kohtaamisena. Hoitajien tehtävänä oli ohjata, kannustaa ja motivoida asiakasta toimimaan itse. Visiitin hoitohenkilökunta vaikutti toimintakykyä tukevaan ja edistävään työotteeseen sitoutuneelta, ja he tuntuivat sisäistäneen työotteen. Tulokset osoittivat hoitohenkilökunnan olevan tyytyväisiä Visiitin fyysiseen ympäristöön. Kehitettävää hoitajien mielestä oli asiakkaan voimavaroihin perehtymisessä, hoitajien välisessä yhteistyössä, hoitajien motivoimisessa käyttää toimintakykyä tukevaa ja edistävää työotetta sekä yhteistyössä hoitajien ja kotona asiakasta hoitavien kanssa.

Jatkotutkimusta voitaisiin tehdä toimintakykyä tukevasta ja edistävästä työotteesta Omaishoidon tukikeskus Visiitin asiakkaiden näkökulmasta. Lisäksi voisi selvittää, miten omaishoitajat toteuttavat kotona toimintakykyä tukevaa ja edistävää työotetta ja miten se näkyy asiakkaiden toimintakyvyssä Visiitin intervallijaksoilla. Projektiluonteisena opinnäytetyönä voisi laatia koulutusta toimintakykyä tukevasta ja edistävästä työotteesta Visiitin hoitohenkilökunnalle ja sen jälkeen selvittää oliko koulutuksesta hyötyä ja aiheuttiko se muutoksia hoitajien toimintatavoissa.

# REHABILITATIVE NURSING AT OMAISHOIDON TUKIKESKUS VISIITTI

Schultz, Anukaisa

Satakunnan ammattikorkeakoulu, Satakunta University of Applied Sciences

Degree Programme in Nursing Care

March 2013

Supervisor: Pirilä, Ritva

Number of pages: 47

Appendices: 4

Keywords: aging, functionality, rehabilitative nursing

---

The purpose of this thesis was to interview the nursing staff at Visiitti concerning their views on rehabilitative nursing, its practical realization, and possible developments. The goal of the thesis was to produce information which could be used to develop the working staff's approach more towards rehabilitative nursing, and to increase the staff's knowledge about rehabilitative nursing.

The thesis was a qualitative study. The material was collected using theme interviews with the staff of Visiitti. The interviews were performed during the winter 2012-2013. The material was then analyzed using content analysis.

The results of the thesis showed that rehabilitative nursing was realized mostly by supporting the independence and functionality of the patients, as well as by respecting the patients' individualities. The nurses' duty was to guide, encourage and motivate the patient to act independently. The staff of Visiitti appeared to be committed to rehabilitative nursing, and seemed to have adopted the approach. The results showed that the staff was satisfied with the physical environment of Visiitti. According to the nurses, improvement was needed on getting to know the patient's resources, cooperation among the nurses, the nurses' motivation for rehabilitative nursing and the cooperation between the nurses and the family caregivers.

A potential topic for further research could be rehabilitative nursing at Visiitti from the point of view of the patients. Furthermore, one could investigate how the family caregivers implement rehabilitative nursing at their homes, and how this affects the patients' functionality during the intervals at Visiitti. As a project, one could also organize training on rehabilitative nursing for the staff of Visiitti, and then later see if the training was useful, and if it caused any changes in the nurses' practices.

# SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	6
2	TOIMINTAKYKY.....	7
2.1	Fyysinen toimintakyky.....	9
2.2	Psyykkinen toimintakyky.....	10
2.3	Sosiaalinen toimintakyky.....	11
2.4	Toimintakyvyn arviointi ja mittaaminen .....	13
3	TOIMINTAKYKYÄ TUKEVA JA EDISTÄVÄ TYÖOTE.....	14
4	TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSTEHTÄVÄT ....	18
5	OPINNÄYTETYÖN TOTEUTTAMINEN .....	18
5.1	Tutkimusmenetelmä ja kohderyhmä.....	18
5.2	Aineiston keruu.....	19
5.3	Aineiston analyysi.....	20
6	TUTKIMUSTULOKSET.....	21
6.1	Toimintakykyä tukeva ja edistävä työote hoitohenkilökunnan määrittelemänä.....	21
6.1.1	Hoitotyön keinot toimintakyvyn tukemiseksi ja edistämiseksi .....	22
6.1.2	Asiakkaan yksilöllisyyden huomioiminen toimintakykyä tukevassa ja edistävässä työotteessa .....	23
6.1.3	Ympäristötekijöiden vaikutus toimintakykyä tukevaan ja edistävään työotteeseen .....	24
6.1.4	Hoitajilta edellytettävät ominaisuudet toimintakykyä tukevassa ja edistävässä työotteessa .....	25
6.2	Toimintakykyä tukevan ja edistävän työotteen toteutuminen Visiitissä.....	26
6.2.1	Hoitotyön keinot Visiitissä .....	27
6.2.2	Asiakkaan yksilöllisyyden huomioiminen Visiitissä.....	29
6.2.3	Ympäristötekijät Visiitissä .....	29
6.2.4	Hoitajilta edellytettävät ominaisuudet Visiitissä.....	32
6.3	Toimintakykyä tukevan ja edistävän työotteen kehittäminen.....	33
6.3.1	Hoitotyön keinojen kehittäminen .....	34
6.3.2	Asiakkaan yksilöllisyyden huomioimisen kehittäminen .....	35
6.3.3	Ympäristötekijöiden kehittäminen .....	35
6.3.4	Hoitajilta edellytettävien ominaisuuksien kehittäminen .....	37
7	POHDINTA.....	39
7.1	Tutkimustulosten tarkastelua suhteessa aikaisempaan tietoon .....	39
7.2	Opinnäytetyön luotettavuus .....	42
7.3	Opinnäytetyön eettisyys.....	43

7.4 Kehittämisehdotuksia ja jatkotutkimushaasteet .....	45
LÄHTEET .....	46
LIITTEET	

## 1 JOHDANTO

Ikääntyessä ihmisen toimintakyky heikkenee asteittain. Alle 75-vuotiailla tavanomaisista perustoiminnoista selviytyminen on melko hyvää, mutta sen jälkeen selviytyminen heikkenee huomattavasti. Suurimmalla osalla 85 vuotta täyttäneistä terveys ja toimintakyky ovat heikentyneet olennaisesti. Sosiaali- ja terveystalveluiden tarve ja käyttö lisääntyvät toimintakyvyn heikentyessä. Talveluiden tarve ja käyttö lisääntyvät selvästi 75 ikävuoden jälkeen: noin joka kolmas yli 75-vuotias ja joka toinen yli 85-vuotias tarvitsee apua päivittäin. (Eloranta & Punkanen 2008, 9-10.)

Toimintakykyä tukevan ja edistävän työotteen perustana on hyödyntää vanhuksen ja hänen lähiympäristönsä voimavaroja. Vanhuksen omien voimavarojen käyttö motivoi iästä ponnistelemaan kuntoutumisen toteutumiseksi ja arjesta selviytymiseksi. (Suvikas, Laurell & Nordman 2006, 310.) Toimintakykyä tukevan ja edistävän työotteen tavoitteena on fyysisesti, psyykkisesti ja sosiaalisesti aktiivinen ihminen sekä yksilön toimintakyvyn ylläpitäminen ja mahdollinen parantaminenkin. Työotteen ideana on, ettei asioita tehdä asiakkaan puolesta, vaan häntä ohjataan tekemään asiat itse omien voimavarojen mukaan. (Eloranta & Punkanen 2008, 41.)

Opinnäytetyön tarkoituksena on kartoittaa Omaishoidon tukikeskus Visiitin henkilökunnan käsityksiä toimintakykyä tukevasta ja edistävästä työotteesta. Lisäksi tarkoituksena on selvittää miten se toteutuu hoitohenkilökunnan mukaan heidän työssään ja miten he kehittäisivät sitä. Opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa tietoa, jonka pohjalta voidaan kehittää Visiitin henkilökunnan työtapaa paremmin toimintakykyä tukevaksi ja edistäväksi sekä parantaa henkilökunnan tietoja toimintakykyä tukevasta ja edistävästä työotteesta.

Opinnäytetyöntekijän mielenkiinto tutkimusaihetta kohtaan heräsi hänen työskenneltyään usean vuoden ajan Omaishoidon tukikeskus Visiitissä. Visiitti on avohuollon lyhytaikaishoidon palveluasumisyksikkö, jonka asiakkaina on muun muassa aikuisia omaishoidettavia ja kotona asuvia vuorohoitoa tarvitsevia henkilöitä. Kyseistä aihetta ei ole aikaisemmin tutkittu Visiitissä hoitajien näkökulmasta.

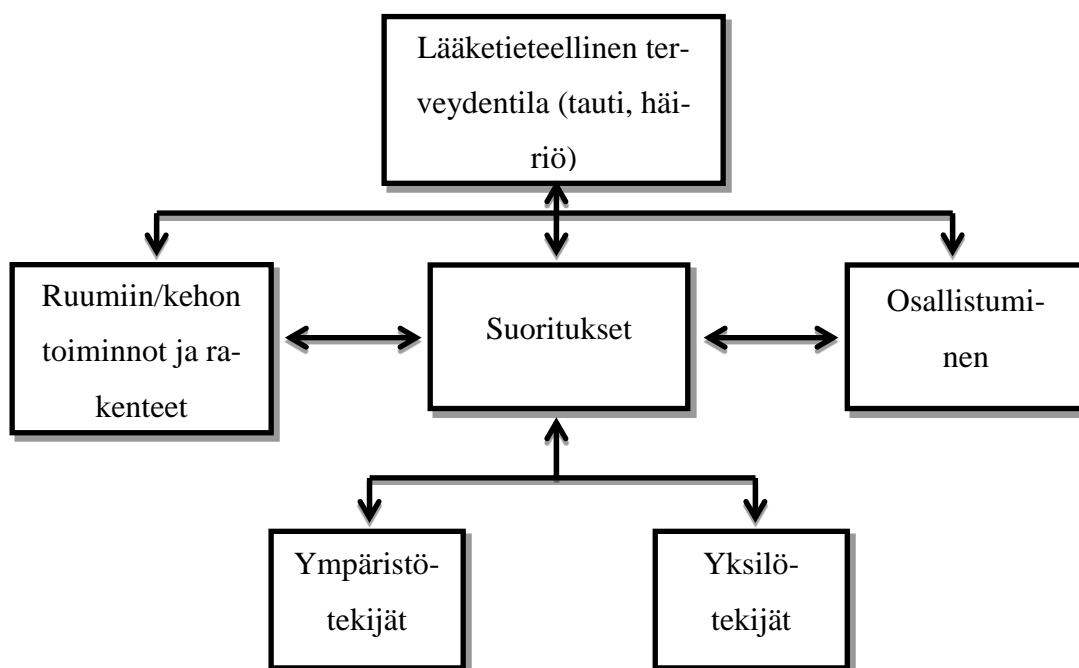
## 2 TOIMINTAKYKY

Toimintakyvyn ja terveyden käsitteet ovat sidoksissa toisiinsa, eikä kumpikaan niistä ole yksinkertaisesti määriteltävissä. Suppeimmillaan toimintakyky voi tarkoittaa ihmisen suoriutumista yksittäisestä tehtävästä ja laajimmillaan taas ihmisen selviytymistä jokapäiväisestä elämästään. Laajasti määritellen toimintakyky voi tarkoittaa ihmisen selviämistä häntä itseään tyydyttävällä tavalla jokapäiväisistä askareista hänen omassa ympäristössään. (Eloranta & Punkanen 2008, 9.)

Kun ihminen vanhenee, tulee pohdittavaksi, mitkä muutokset toimintakyvyssä ovat vanhenemisen seurausta ja mitkä taas sairaudesta aiheutuvia. Luonnollinen vanheneminen on jokaisessa ihmisessä hitaasti tapahtuva prosessi, eikä se johdu ulkoisista tekijöistä. Luonnolliset vanhenemismuutokset ovat luonteeltaan usein palautumattomia ja huonontavat elimistön puolustuskykyä stressitilanteissa. Nopeasti etenevä toimintakyvyn heikkeneminen johtuu yleensä jostakin sairaudesta. Ikääntymiseen liittyvien sairauksien hoito korostuu, koska luonnollisen vanhenemisen ehkäisykeinot ovat vähäisiä. (Eloranta & Punkanen 2008, 9.) Toimintakyky vaihtelee vanhenemismuutosten ja sairauksien lisäksi sen mukaan, miten ihminen pitää sitä itse yllä. Ihmisen itsensä ylläpitämään toimintakykyyn vaikuttaa se, miten arvokkaana asiana ihminen itse pitää toimintakykyään. (Vallejo Medina, Vehviläinen, Haukka, Pyykkö & Kivelä 2006, 57-58.)

Toimintakyky jaetaan tavallisesti fyysiseen, psyykkiseen ja sosiaaliseen toimintakykyyn. Nämä käsitteet liittyvät kiinteästi toisiinsa. (Eloranta & Punkanen 2008, 10.) Toinen tapa jaotella toimintakykyä on maailman terveysjärjestö WHO:n (World Health Organization) kehittämä ICF-luokitus (International Classification of Functioning, Disability and Health). Se on kehitetty toimintakyvyn hahmottamiseen sekä riittävän monipuolisen ja kattavan toimintakyvyn arvioinnin tueksi. ICF-luokitus koostuu kahdesta osasta, joissa kummassakin on kaksi osa-aluetta. Ensimmäinen osa kattaa sekä toimintakyvyn että toiminnanrajoitteet. Näihin kuuluvat ruumiin/kehon toiminnot ja ruumiin rakenteet sekä suoritukset ja osallistuminen. Ruumiin toimintoilla tarkoitetaan elimistön fysiologisia ja psykologisia toimintoja. Suoritukset ovat ihmisen suorittamia toimia tai tehtäviä. Osallistuminen tarkoittaa osallistumista elä-

män erilaisiin tilanteisiin. Toinen osa on yksilön elämänpiiriin kuuluvat tilannetekijät, jotka jaetaan ympäristö- ja yksilötekijöihin. Ympäristötekijät ovat se fyysinen, sosiaalinen ja asenneympäristö, jossa ihmiset asuvat ja elävät. Yksilötekijät muodostavat sen osan ihmisen elämän taustasta, joka ei ole ihmisen lääketieteellistä tai toiminnallista terveydentilaa. (Järvikoski & Härkäpää 2004, 98-102; Voutilainen 2009, 126-128; Eloranta & Punkanen 2008, 19-20.)(Kuvio 1.)



Kuvio 1. ICF-luokituksen osa-alueet ja niiden väliset suhteet.

Aallon (2006, 20-23, 29) tutkimuksessa selvitettiin, mitä vanhuksen toimintakyky tarkoittaa ja kuinka vanhuksen toimintakykyä tuetaan lyhytaikaisen laitoshoidon aikana vanhuksen, omaisen ja hoitajan näkökulmasta. Tutkimukseen osallistui yhden vanhainkodin lyhytaikaisjaksoilla käyviä vanhuksia (N=4), heidän omaisiaan (N=5) ja vanhainkodin hoitajia (N=6). Aineisto tutkimukseen kerättiin teemahaastattelulla ja haastattelut nauhoitettiin aineiston analysoinnin helpottamiseksi. Iäkkään toimintakyky kaikkien tutkimukseen osallistuneiden ryhmien määrittämänä oli vanhuksen selviytymistä päivittäisistä toiminnoista mahdollisimman pitkään. Vanhusten ja omaisten vastauksissa toimintakyky määriteltiin lähinnä fyysisen toimintakyvyn kautta.



## 2.1 Fyysinen toimintakyky

Fyysinen toimintakyky tarkoittaa ihmisen selviytymistä fyysistä aktiivisuutta vaativista arkielämän toiminnoista kuten arkiaskareista, harrastuksista ja päivittäisistä toiminnoista (Lähdesmäki & Vornanen 2009, 22). Ikääntymismuutokset ovat selvimpiä fyysisen toimintakyvyn osa-alueilla. Vanhenemisen seurauksena elimistön fyysinen toimintakyky heikkenee ja sairauksien vastustuskyky vähenee. Ihmiset vanhenevat fysiologisesti eri tahtiin. (Eloranta & Punkanen 2008, 10.) Fyysisen toimintakyvyn heikkeneminen johtuu osittain ihmisen vanhenemisesta; iän myötä lähes kaikki elimistön toiminnot heikkenevät. Silti vanheneminen heikentää ihmisen toimintakykyä vähemmän kuin sairaudet. Fyysisen toimintakyvyn rajoitukset yleistyvät ja pahenevat 75 ikävuoden jälkeen. (Vallejo Medina ym. 2006, 58.)

Fyysinen toimintakyky muodostuu hengitys- ja verenkiertoelimistön, tuki- ja liikuntaelimistön sekä keskus- ja ääreishermoston toimintakyvystä (Vallejo Medina ym. 2006, 58). Ihmisen verenkiertoelimistön ikääntymismuutokset näkyvät muun muassa hapenkulutuksen alenemisena, mikä johtuu sydämen syketaajuuden ja iskutilavuuden pienenemisestä. Keuhkoissa ja hengitysteissä muutokset näkyvät keuhkorakkuloiden pinta-alan vähentymisenä, rintakehän jäykistymisenä ja keuhkoputkien läpimitan pienenemisena. Lihaksiston suorituskky ja koordinaatio heikkenevät ja palautuminen fyysisestä kuormituksesta vaikeutuu. Nämä aiheuttavat tasapainon heikentymistä, liikkumisen hidastumista ja ketteryyden vähenemistä. Nämä kaikki muutokset altistavat ikääntyvää kaatumistapaturmille. Lisäksi ikääntymiseen liittyvä verenpaineen äkillinen lasku ylösnousteissa altistaa kaatumiselle. (Eloranta & Punkanen 2008, 11-12.)

Kun ihminen ikääntyy, fyysinen toimintakyky muuttuu. Heikentynyt toimintakyky, ympäristön ongelmat tai molemmat yhdessä voivat vaikuttaa ikääntyneen selviytymiseen päivittäisistä toiminnoista. Toimintakykyyn vaikuttavat iän ja sairauksien lisäksi myös se, miten ihminen pitää yllä kykyään toimia erilaisilla harjoitteilla ja toiminnoilla. Ihmisen fyysiseen toimintakykyyn voidaan vaikuttaa toimintakykyä ylläpitävällä toiminnalla, mutta myös hyvällä ravitsemuksella, riittävällä levolla ja liikunnalla. (Eloranta & Punkanen 2008, 42.) Myös vanhemmalla iällä aloitettu liikunta ja fyysinen harjoittelu vaikuttavat positiivisesti fyysiseen kuntoon, nivelten liikku-

vuuteen ja tasapainoon. Ehkäistäessä kaatumisia ja tapaturmia fyysisen kunnon ylläpitämisellä on tärkeä osuus asiaan. Fyysinen kunto ja liikuntakyky mahdollistavat sosiaalisten suhteiden ylläpitoa ja iäkkäiden osallistumisen erilaisiin tapahtumiin. Fyysisen kunnon ylläpito on keskeistä myös psyykkis-sosiaalisen elämänlaadun ylläpitämisessä. (Helin 2008, 431.)

## 2.2 Psyykkinen toimintakyky

Psyykkinen toimintakyky on sitä, miten hyvin ihmisen psyykkiset voimavarat riittävät palvelemaan arkielämän vaatimuksia sekä sitä, miten yksilö selviytyy elämän kriisitilanteista. Psyykkinen toimintakyky on kykyä suoriutua henkistä ponnistelua vaativista tilanteista. (Vallejo Medina ym. 2006, 58.) Ihmisen psyykkiset voimavarat, persoonallisuustekijät ja psyykkinen terveys ovat psyykkisen toimintakyvyn edellytyksiä. Psyykkisestä näkökulmasta vanheneminen on kypsymistä, muuttumista ja siirtymistä uuteen elämänvaiheeseen. Psyykkinen toimintakyky mahdollistaa vanhuksen mukautumisen ja selviytymisen välttämättömistä rooleista niin, että hän tuntee saavuttaneensa elämänhallinnan ja selviytymisen tunteen. (Eloranta & Punkanen 2008, 12-13.)

Persoonallisuus määritellään yksilön psyykkisten tekijöiden kokonaisuudeksi tai yksilön tyypillisiksi käyttäytymismalleiksi. Monet tekijät kuten identiteetti ja minäkäsitys vaikuttavat ihmisten persoonallisuuteen. Vanhuksen identiteetissä tärkeintä on se, mitä hän on saanut elämässään aikaiseksi. Minäkuva rakentuu muun muassa itsearvostuksesta ja itsetuntemuksesta, ja ne taas vaikuttavat ihmisen psyykkiseen toimintakykyyn. Eräs minäkuvaan vaikuttava merkittävä tekijä on yksilön oma käsitys hänen suhteistaan muihin ihmisiin ja häntä ympäröivään yhteisöön. (Vallejo Medina ym. 2006, 58.) Persoonallisuus ei muutu ihmisen vanhetessa samassa suhteessa kuin biologiset ja fyysiset tekijät (Eloranta & Punkanen 2008, 13).

Varsinaiset tiedonkäsittelytoiminnot muuttuvat vain vähän ikääntyessä. Keskushermoston toiminnan hidastuminen johtaa tarkkaavaisuuden ja keskittymiskyvyn heikkenemiseen. Tämä on ikääntymiseen liittyvä muistin ja tiedonkäsittelyn ongelma. Selvimmät vanhenemismuutokset ovat havaintotoimintojen hidastuminen ja niiden

tarkkuuden huononeminen. Kognitiivinen toimintakyky muuttuu ihmisen kehittymisen ja vanhenemisen myötä. Usein sen heikkenemisen taustalla on erilaisia sairauksia. Kognitiiviset toiminnot voivat toisaalta jopa parantua iän myötä. (Vallejo Medina ym. 2006, 58; Eloranta & Punkanen 2008, 15.)

Psyykkiseen toimintakykyyn sisältyviä osa-alueita ovat toiminta, tunne-elämä ja ajattelu. Ne vaikuttavat koko ajan toisiinsa. Kun ihminen toimii tehokkaasti, tuntee olonsa hyväksi ja arvostaa itseään sekä suhtautuu tulevaisuuteen positiivisesti, hän on psyykkisesti toimintakykyinen. Hyvä terveys edistää toimintakykyä, parantaa elämänhallinnan kokemista ja mielialaa, kun taas huono terveys vaikuttaa toimintakykyyn negatiivisesti. (Eloranta & Punkanen 2008, 14.)

Suurin osa vanhuksista on tyytyväisiä elämäänsä, vaikka osa kokee itsensä tarpeettomaksi. Positiiviset elämäkokemukset antavat ihmiselle monipuoliset valmiudet selvitä ikääntymiseen liittyvistä elämänmuutoksista. Vanhusten yksinäisyys on lisääntynyt, mikä on nykyään merkittävä ongelma. (Vallejo Medina ym. 2006, 58; Eloranta & Punkanen 2008, 13.)

Psyykkisen toimintakyvyn tukemisessa keskeistä on, että hoitaja osaa ottaa huomioon asiakkaan tiedonkäsittelyyn tarvittavat toiminnot. Kun pyritään ylläpitämään tai parantamaan ihmisen psyykkistä hyvinvointia, tiedonkäsittelyyn tarvittavien toimintojen ja mielialan tukeminen ovat keskeisiä asioita. Muistin ja muistamisen harjoittaminen ovat erittäin tärkeitä ihmisen psyykkistä toimintakykyä ajatellen. (Lähdesmäki & Vornanen 2009, 186.)

### 2.3 Sosiaalinen toimintakyky

Sosiaalinen toimintakyky liittyy tiiviisti fyysiseen ja psyykkiseen toimintakykyyn, ja yhdessä ne muodostavat kokonaisuuden. Ikääntyvien laaja sosiaalinen verkosto vaikuttaa positiivisesti fyysiseen ja psyykkiseen hyvinvointiin. Sosiaalisella toimintakyvyllä tarkoitetaan kykyä selviytyä sosiaalisista suhteista ja toimia yhteisöjen jäsenenä. Sosiaalisen toimintakyvyn osa-alueita ovat ystävyys- ja perhesuhteiden toimivuus, vastuu läheisistä, harrastukset, sosiaalisten suhteiden sujuvuus ja osallistumi-

nen sekä kaiken kaikkiaan elämän mielekkyys. (Vallejo Medina ym. 2006, 59; Eloranta & Punkanen 2008, 16-17.)

Persoonallisuus kehittyy iän myötä, joten todennäköisesti ikääntyessään ihminen pystyy sovittamaan käyttöksensä muiden ihmisten käyttäytymiseen paremmin kuin nuorena. Kun ihminen vanhenee, hän oppii tuntemaan omat voimavaransa ja heikkoutensa. Niitä peilaamalla hän voi muuttaa käyttäytymistään tarvittaessa. Ihmissuhteet ja yhteisöissä toimiminen edellyttävät erilaisia sosiaalisia taitoja. (Eloranta & Punkanen 2008, 17.) Sosiaaliset taidot määräytyvät ihmisen kyvystä selviytyä vuorovaikutustilanteissa (Vallejo Medina ym. 2006, 59).

Sosiaaliseen toimintakykyyn vaikuttaa läheissuhteiden ja kontaktien määrä. Sosiaaliset suhteet vaikuttavat elämänhallintaan, ja elämänhallinta vaikuttaa sosiaalisiin suhteisiin. (Eloranta & Punkanen 2008, 17.) Laaja sosiaalinen verkosto vaikuttaa myönteisesti niin ihmisen fyysiseen kuin psyykkiseenkin toimintakykyyn (Vallejo Medina ym. 2006, 59).

Sosiaalinen vanheneminen tuo mukanaan muutoksia ikääntyvän ja hänen ympäristönsä suhteissa ja odotuksissa. Se ilmenee ympäristön asettamina rooliodotuksina ja ikääntymisen mukana tuomien roolien muutoksina. Kun ihmisen toimintakyky ja terveys huononevat iän myötä, sosiaaliset suhteet usein vähenevät. Kun fyysinen ja psyykinen kunto on heikentynyt, erilaisiin tilaisuuksiin ja harrastuksiin osallistuminen ei ole yleistä. (Eloranta & Punkanen 2008, 17-18.)

Sosiaalisen toimintakyvyn tukemisessa keskeistä on ihmisten välisten vuorovaikutussuhteiden toimivuus, läheisyys ja yhteisöllisyys. Sosiaaliset suhteet ja hyvät vuorovaikutustaidot auttavat ihmistä selviytymään erilaisista muutoksista, sopeutumaan sairauksiin ja heikentyneeseen toimintakykyyn. Sosiaalinen tuki tarkoittaa tietoisuutta siitä, että yksilö tuntee olevansa hyväksytty, rakastettu ja arvostettu. Sosiaalinen tuki tarjoaa ihmiselle erilaisia voimavaroja ja antaa tunteen siitä, että hän voi hallita ympäristöään. Psykososiaalisen toimintakyvyn tukeminen voi lisätä ihmisen elämänhallintaa ja edelleen kotona selviytymistä. (Lähdesmäki & Vornanen 2009, 197-198.)

## 2.4 Toimintakyvyn arviointi ja mittaaminen

On tärkeää arvioida asiakkaiden toimintakykyä moniammatillisessa yhteistyössä ja hyödyntää arvioinnista saatua tietoa asiakkaiden toimintakykyä edistävässä hoitotyössä. Ihmisen ja tarvittaessa hänen omaistensa arviointi on keskeistä, sillä toimintakyvyn parantamiseksi tai ylläpitämiseksi suunnitellut toiminnot edellyttävät ihmisen omaa halua ja motivaatiota. Yleisen toimintakyvyn arvioinnissa on keskeistä selvittää, miten ihminen selviytyy päivittäisistä arkiaskareistaan. Päivittäiset arkiaskareet jaotellaan päivittäisiin perustoimintoihin eli ADL-toimintoihin (Activities of Daily Living) ja asioiden hoitamiseen liittyviin asioihin eli IADL-toimintoihin (Instrumental Activities of Daily Living). (Voutilainen 2009, 124-125, 130; Eloranta & Punkanen 2008, 18.)

Toimintakyvyn arviointiin on kehitetty erilaisia mittareita, jotka mittaavat joko yhtä tai useampaa toimintakyvyn osa-aluetta. Esimerkiksi RAVA-mittarilla mitataan henkilön toimintakykyä ja päivittäistä avuntarvetta. RAVA-indeksi kattaa koko toimintakyvyn osa-alueen lukuun ottamatta sosiaalista toimintakykyä. MMSE-asteikkoa käytetään dementia-asteisen muistihäiriön seulonnassa. Se sisältää kysymyksiä orientoitumisesta aikaan ja paikaan sekä lyhyitä esimerkiksi muistia, keskittymistä ja hahmottamista arvioivia tehtäviä. Barthel-indeksi on fyysisen toimintakyvyn mittari. Se on alkujaan kehitetty aivohalvauspotilaiden toimintakyvyn mittaamiseen, mutta se soveltuu hyvin dementoituneiden fyysisen toimintakyvyn ja avun tarpeen arvioimiseen. (Eloranta & Punkanen 2008, 22, 26.) Mittarit eivät yksin riitä arvioimaan ihmisen koko toimintakykyä, vaan siihen tarvitaan lisäksi ihmisen ja hänen läheistensä haastattelua, havainnointia siitä, miten päivittäisistä toiminnoista selviydytään ja ympäristötekijöiden selvittämistä. Myös arvioinnin ajankohdalla ja arviointitapahtuman pituudella on merkitystä erityisesti iäkkään ihmisen toimintakykyä arvioitaessa. (Voutilainen 2009, 130.)

### 3 TOIMINTAKYKYÄ TUKEVA JA EDISTÄVÄ TYÖOTE

Siipolan (2001) pro gradu-tutkielmassa Vanhusten kuntouttava hoitotyö-käsiteanalyysi tarkoituksena oli selkeyttää vanhusten kuntouttavan hoitotyön käsitettä. Tutkimusaineisto kerättiin systemaattisella kirjallisuushaulla Cinahl- ja Medline -tietokannoista. Lopulliseksi aineistoksi valikoitui 66 artikkelia tai muuta julkaisua. Siipola halusi varmentaa käsiteanalyysin tulokset empiirisen aineiston avulla. Hän pyysi viittä terveystieteiden maisteria tai pian valmistumassa olevaa opiskelijaa kirjoittamaan korkeintaan 2 A4-liuskaa vanhusten kuntouttavasta hoitotyöstä. Neljä tiedonantajaa vastasi määräajan sisällä.

Käsiteanalyysin tulokseksi saatiin, että vanhusten kuntouttava hoitotyö on hoitajien tekemää ammatillista työtä, joka koostuu tehtävän suorittamisesta ja ihmisestä välittämisestä. Vanhusten kuntouttava hoitotyö on käsillä tehtävää työtä, ja se toteutetaan tiimityönä. Vanhusta motivoidaan, ohjataan omatoimisuuteen, aktivoidaan, rohkaistaan ja tuetaan. Vanhuksen omat tiedot ja valinnanvapaus ovat merkittäviä tekijöitä. Ympäristö, jossa vanhus toimii, järjestetään selviytymistä tukevaksi ja esteettiseksi. Vanhusten kuntouttava hoitotyö on tavoitteellista ja prosessiluonteista. Hoitotyölle asetetaan tavoitteet, joita arvioidaan sovittujen mittareiden avulla. (Siipola 2001, 51.)

Toimintakykyä tukevan ja edistävän työotteen tarkoituksena on ikääntyvän ihmisen toimintakyvyn ylläpitäminen niin, että ihminen tuntee elämän olevan hyvää ja arvokasta. Se on ihmisen voimavarojen tukemista, jotta ihminen suoriutuu arkielämässä. (Eloranta & Punkanen 2008, 41.) Tasa-arvoinen, tavoitteellinen ja terveyslähtöinen toiminta ja moniammatillinen yhteistyö ovat toimintakykyä ylläpitävän työotteen perusta (Vähäkangas 2009, 153). Työote tarkoittaa sitä, ettei perushoitotyön ja kuntouttavan toiminnan välille tehdä tarkkaa eroa (Helin 2002, 61). Toimintakykyä ylläpitävä työote on ihmisen ymmärtämistä, muistuttamista, sallimista, valvomista, palautteen antoa ja vastaanottoa, oivaltamista, mahdollisuuksien etsimistä sekä viisautta kaikissa arkipäivän tilanteissa (Suvikas, Laurell & Nordman 2006, 310). Työotteella pyritään ylläpitämään ja parantamaan ihmisen toimintakykyisyyttä ja arkielämän hallintaa (Järvikoski & Härkäpää 2004, 22).

Toimintakykyä edistävän ja tukevan työotteen tavoitteena on fyysisesti, psyykkisesti ja sosiaalisesti aktiivinen ihminen sekä toimintakyvyn ylläpitäminen ja parantaminen. Se edellyttää asiakaslähtöistä hoitotyötä. Asioita ei tehdä asiakkaan puolesta, vaan ohjataan häntä tekemään itse niin paljon kuin mahdollista. (Eloranta & Punkanen 2008, 41.) Toimintakyvyn ylläpitäminen ja edistäminen edellyttävät sitä, että yksilö on itse aktiivinen toimija (Helin 2002, 61). Toimintakykyä ylläpitävä työote näkyy hoitajan toiminnassa niin, että hoitaja valitsee hoitotyön keinoista sellaiset, jotka edesauttavat asiakasta saavuttamaan parhaan mahdollisen toimintakyvyn (Vähäkangas 2009, 153). Lähtökohtana toimintakykyä ylläpitävälle ja kuntouttavalle työotteelle on, että ihmisellä on mahdollisuus tehdä itse valintoja omaan hoitoonsa ja arkielämään liittyvissä asioissa (Järvikoski & Härkäpää 2004, 22). Vaikka ihmisen toimintakyky olisi heikentynyt, hänen tulee saada itse päättää arkipäivän toimien aikataulusta ja toteutuksesta (Kähäri-Wiik, Niemi & Rantanen 2007, 19). Kuntoutus ja toimintakykyä ylläpitävä toiminta sulautetaan asiakkaan tavanomaiseen toimintaan niin hyvin kuin mahdollista. Tähän toimintaan osallistuvat kaikki yksilöä hoitavat tahot. (Helin 2008, 432.)

Jokaisen kuntoutustoimintaan osallistuvan työntekijän tulee noudattaa omassa työssään toimintakykyä tukevaa ja edistävää työotetta (Järvikoski & Härkäpää 2004, 23). Jotta toimintakykyä edistävän työotteen hallitsee, se vaatii aikaisempien työtapojen kriittistä arviointia sekä omien asenteiden ja arvojen, ajattelun sekä kiinnostuksen kehittämistä. Työtapojen kriittinen tarkastelu vaatii yhteistä keskustelua siitä, ovatko vanhuksen tarpeet jokaisen häntä hoitavan ihmisen työn kohteena. (Suvikas ym. 2006, 310-311.) Iäkkäiden hoitoon ja palveluun osallistuvien henkilöiden täytyy määritellä, mitä kuntouttava työote tarkoittaa omassa työyhteisössä ja miten sitä toteutetaan. Työyhteisössä voidaan yhdessä pohtia, mitä kuntouttava työote on konkreettisesti, miten se näkyy ja miten sen pitäisi näkyä iäkkäiden arjessa. (Holma, Heimonen & Voutilainen 2002, 46.)

Osa vanhuksista kokee, että hoitotyön tulisi olla puolesta tekemistä. Usein puolesta tekeminen liitetään ihmisen arvostukseen. Jokainen haluaa tulla arvostetuksi. Siksi on tärkeää keskustella asiakkaan, omaisten ja asiakasta hoitavien kesken siitä, mitä tarkoittaa toimintakykyä tukeva työote ja miksi asiakasta tuetaan tekemään itse. Näin yritetään motivoida asiakasta ja hänen omaisiaan noudattamaan myös kotona tätä

työotetta. (Eloranta & Punkanen 2008, 41.) Hoitajan on hyvä tietää, mikä on asiakkaan oma motivaatio, jotta hän pystyy rohkaisemaan ja kannustamaan häntä oikealla tavalla (Routasalo 2003, 127-128).

Uusaho (2009, 18-19) on tehnyt kehittämistyön Omaishoidon tukikeskus Visiittiin omaishoitajien (N=10) kokemuksista toimintakykyä tukevasta ja edistävästä työotteesta. Työssä selvitettiin omaishoitajien kokemuksia toimintakykyä tukevasta ja edistävästä työotteesta Omaishoidon tukikeskus Visiitissä sekä kartoitettiin omaishoitajien tietämystä toimintakyvyn tukemisesta ja mahdollisen lisäopastuksen tarpeesta koskien toimintakykyä ja sen tukemista. Tutkimus toteutettiin kyselylomakkeen avulla.

Kysely antoi Omaishoidon tukikeskus Visiitille hyvää palautetta, mutta myös kehitettäviä asioita nousi esille. Toimintakykyä tukevan ja edistävän työotteen voidaan ajatella juurtuneen omaishoitajien keskuuteen, vaikka kaikki eivät ymmärräkään käytettyä termistöä. Omaishoitajat toivoivat henkilökunnan kehittyvän mielenterveyden sekä psyykkisen ja sosiaalisen toimintakyvyn tukemisessa. Tiedon kulku oli yksi esiin noussut parannusta kaipaava asia. Omaishoitajien mielestä informaatio kulki huonosti henkilökunnan kesken ja omaishoitajille annettiin palautetta ainoastaan heidän sitä pyytäessään. Omaishoitajilla ei ollut tietoa käytössä olevasta hoito- ja palvelusuunnitelmasta, mikä osaltaan heikensi asiakkaiden hoidon suunnittelua ja toteutusta. (Uusaho 2009, 34-35.)

Aallon (2006, 35-38) tutkimuksessa selvitettiin kuinka vanhuksen toimintakykyä tuetaan lyhytaikaisen laitoshoidon aikana vanhuksen, omaisen ja hoitajan näkökulmasta. Esille nousi, että vanhusten toimintakykyä tuetaan kannustamalla, rohkaisemalla ja ohjaamalla vanhuksia omatoimisuuteen. Vanhuksen itsenäinen selviytyminen koettiin tärkeänä tekijänä. Omaiset toivoivat hoitajien ehtivän tehdä enemmän asioita yhdessä vanhusten kanssa. Hoitajat toivoivat enemmän yhteistyötä muiden vanhusta hoitavien tahojen kanssa vanhuksen toimintakyvyn tukemiseksi. Hoitajien sitoutumista yhteisiin tavoitteisiin ja toimintalinjoihin toivottiin voivan kehittää entisestään. Vanhusten omaisten huomioonottamisessa oli hoitajien mielestä vielä toivomisen varaa. Omaiset toivoivat lisää tietoa ja ohjausta vanhuksen toimintakyvyn tukemises-



ta, jotta voisivat jatkaa sitä kotona. Sekä hoitajat että omaiset olivat sitä mieltä, että keskinäistä vuorovaikutusta saisi olla nykyistä enemmän.

Olkoniemi (2007, 11-13, 17, 20) selvitti opinnäytetyössään, miten kuntouttava työote näkyy hoitotyössä hoitohenkilökunnan kokemana. Hän haastatteli pääkaupunkiseutulaisten vanhustenhoitolaitoksen perus-, lähi- ja sairaanhoitajia (N=9). Opinnäytetyön tulokset osoittivat, että kuntouttava työote näkyy parhaiten asukkaiden fyysisen toimintakyvyn ja omatoimisuuden tukemisenä sekä asukkaiden yksilöllisyyden kunnioittamisena. Asukkaiden kuntoutumista edistäviä tekijöitä olivat tutkimuksen mukaan yhteiset toimintatavat hoitotyössä, ammattitaito, myönteinen ja tukea antava hoitosuhde sekä asukkaiden turvallisuudentunne ja mielekäs ympäristö. Kuntouttamista rajoittaviksi tekijöiksi tutkimuksessa nousivat esille ammattitaitoisen henkilökunnan puute ja vaihtuvuus, kiire ja fyysisen ympäristön epäkäytännöllisyys. Hoitajat toivoivat lisää koulutusta, tiedon jakamista, yhteistyön kehittämistä ja asukkaan mukaan ottamista arjen askareisiin.

Rantasen, Saarisen, Saarisen ja Sabrin (2008, 14, 34) opinnäytetyössä tarkoituksena oli kuvata hoitohenkilökunnan näkemyksiä kuntouttavasta työotteesta. Tutkimuksessa haastateltiin ja havainnoitiin hoitajia (N=16) neljästä eri Etelä-Suomen vanhusten päivätoiminta- ja lyhytaikaishoidon osastolta. Tulokset osoittivat, että kuntouttavassa työotteessa on tärkeää huomioida asiakas kokonaisuutena sekä tukea asiakkaan itsenäistä selviytymistä ja jäljellä olevia voimavaroja. Hoitajilta edellytetään sitoutumista työhönsä ja ymmärrystä kuntouttavan työotteen tärkeydestä. Lisäksi hoitajilta edellytetään pitkää ”pinnaa”, asukkaan tukemista, kannustamista ja kehottamista, houkuttelua ja kehumista. Samanlaisia tuloksia saivat myös Bergqvist ja Borg (2010, 17, 40-41) selvittäessään kolmen turkulaisen palvelutalon kodin-, perus-, lähi- ja sairaanhoitajien (N=20) näkemyksiä kuntouttavasta työotteesta.

## 4 TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSTEHTÄVÄT

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kartoittaa Kaarinan kaupungissa sijaitsevan Omaishoidon tukikeskus Visiitin hoitohenkilökunnan käsityksiä toimintakykyä tukevasta ja edistävästä työotteesta, miten se toteutuu heidän työssään, ja miten he kehittäisivät sitä. Opinnäytetyön tavoitteena oli tuottaa tietoa, jonka pohjalta voidaan kehittää Omaishoidon tukikeskus Visiitin hoitohenkilökunnan työtapaa asiakkaiden toimintakykyä tukevammaksi ja edistävämmäksi nykyiseen verrattuna. Tavoitteena oli myös lisätä hoitohenkilökunnan tietämystä toimintakykyä tukevasta ja edistävästä työstä.

Tutkimustehtävät:

1. Miten Visiitin hoitohenkilökunta määrittelee toimintakykyä tukevan ja edistävän työotteen?
2. Miten toimintakykyä tukeva ja edistävä työote toteutuu Visiitin hoitohenkilökunnan työssä?
3. Miten Visiitin hoitohenkilökunnan tulisi kehittää työtään, jotta toimintakykyä tukeva ja edistävä työote toteutuisi paremmin?

## 5 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTTAMINEN

### 5.1 Tutkimusmenetelmä ja kohderyhmä

Tutkimuksen teko aloitettiin tutustumalla aiheita koskevaan kirjallisuuteen ja aikaisempiin tutkimuksiin, jotta saataisiin käsitys siitä, mitä tutkitaan. Tutkimus toteutettiin teemahaastattelun menetelmää käyttäen. Teemahaastattelu on puolistrukturoitu haastattelu, jolla tarkoitetaan lomake- ja avoimen haastattelun välimuotoa. Puolistrukturoidulle haastattelulle ominaista on, ettei kaikkia haastattelun vaiheita ole lyöty lukkoon etukäteen. (Hirsjärvi & Hurme 2001, 47.) Teemahaastattelussa on etukäteen määrätty haastattelun aihepiirit eli teema-alueet. Kysymykset eivät ole tarkasti

asetettuja, ja ne voivat esiintyä missä järjestyksessä tahansa. Haastateltavasta riippuu se, kuinka laajasti ja missä järjestyksessä tutkimuksen teema-alueet käydään läpi. Valmiita kysymyksiä ei ole, vaan haastattelijalla on tukilista käsiteltävistä asioista. (Eskola & Suoranta 2003, 87.) Haastatteluiden pituuteen vaikuttaa se, ovatko haastateltavat puheliaita vai niukkasanaisia. Tästä syystä on hyvä tehdä joitakin koehaastatteluja ennen varsinaista aineiston keruuta, jolloin testataan haastatteluteemojen toimivuutta ja selvitetään haastatteluun kuluvan ajan pituus. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 209.)

Haastattelujen teemat muodostettiin aikaisempien tutkimusten ja kirjallisuuden avulla Omaishoidon tukikeskus Visiittiin sopiviksi. Teemahaastattelu (Liite 1) rakentui kolmen teeman ympärille: toimintakykyä tukeva ja edistävä työote Visiitin henkilökunnan määrittelemänä, toimintakykyä tukevan ja edistävän työotteen toteutuminen Visiitissä ja toimintakykyä tukevan ja edistävän työotteen kehittäminen Visiitissä.

Tutkimuksen kohderyhmäksi valittiin Omaishoidon tukikeskus Visiitin koko hoito-henkilökunta, joka koostuu kodinhoitajista (N=2), lähihoitajista (N=5) ja sairaanhoitajista (N=3). Tutkimukseen osallistuminen perustui vapaaehtoisuuteen, ja jokaiselta haastateltavalta pyydettiin erikseen kirjallinen lupa haastatteluun.

## 5.2 Aineiston keruu

Opinnäytetyö toteutettiin Omaishoidon tukikeskus Visiitissä talven 2012-2013 aikana. Ennen varsinaista aineiston keruuta tehtiin esihaastattelu haastatteleamalla yhtä lomalla ollutta Visiitin hoitajaa. Esihaastattelun tarkoituksena oli testata haastatteluteemojen ymmärrettävyys, kysymysten muodot ja haastatteluiden keskimääräinen pituus. Esihaastattelussa käytiin keskustellen teemat läpi. Joihinkin kysymyksiin haastateltava haki varmuutta ymmärtämisestään, ja kysymyksiä muokattiin sen mukaan. Esihaastattelu kesti alle puoli tuntia. Nauhurin toimivuutta testattiin esihaastattelussa, joten haastattelu nauhoitettiin.

Ennen tutkimusluvan hakemista ja saamista, opinnäytetyöntekijä kävi keskustelemassa työstään muutaman kerran Omaishoidon tukikeskus Visiitin johtajan kanssa.

Keskusteluissa käytiin läpi opinnäytetyön tutkimussuunnitelmaa. Tutkimussuunnitelma lähetettiin sen jälkeen tutkimuslupahakemuksen (liite 2) liitteenä Kaarinan kaupungin vanhustyönjohtajalle, joka toimitti sen eteenpäin hyvinvointipalveluiden johtajalle.

Tutkimusluvan (liite 3) saamisen jälkeen aloitettiin varsinainen tutkimus. Opinnäytetyöntekijä kävi Omaishoidon tukikeskus Visiitissä sopimassa haastateltavien kanssa henkilökohtaisesti sopivat haastatteluaajat. Samalla hoitohenkilökunnan kanssa keskusteltiin sopivista haastattelupaikoista. Haastattelut päädyttiin tekemään tyhjiä asiakashuoneissa mahdollisuuksien mukaan. Näin saatiin parhaiten luotua rauhallinen, häiriötön ja kiireetön haastattelutilanne. Kaksi haastattelua jouduttiin tekemään henkilökunnan taukotilassa, koska tyhjiä asiakashuoneita ei sillä hetkellä ollut. Haastattelut tehtiin yksilöhaastatteluina ja ne nauhoitettiin aineiston analysointia varten. Ennen haastattelua jokainen haastateltava allekirjoitti haastatteluosuutensa (liite 4). Haastateltavat suhtautuivat myönteisesti haastatteluun. Muutama hoitaja olisi halunnut teemat itselleen jo ennen haastattelua, mutta opinnäytetyöntekijä piti tärkeänä hoitajien vastaavan kysymyksiin sen hetkisten tietojensa mukaan, joten etukäteen niitä ei lähetetty.

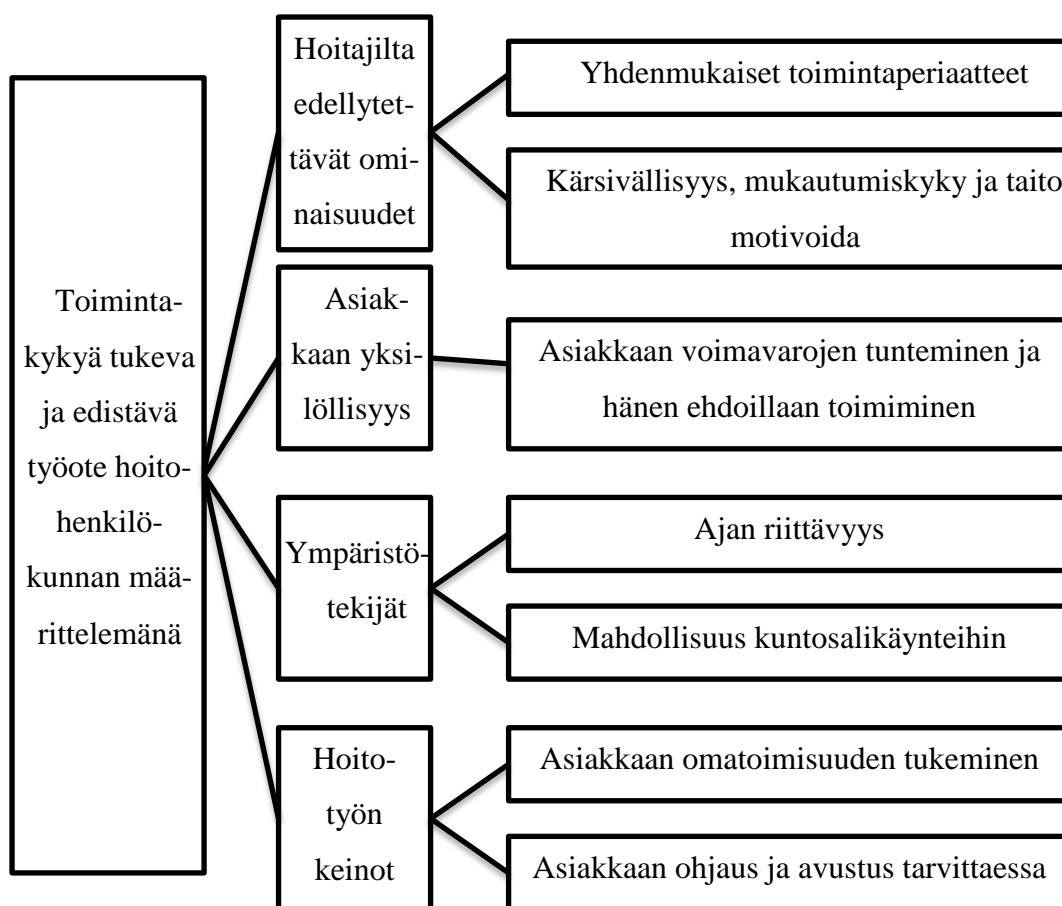
### 5.3 Aineiston analyysi

Opinnäytetyön analysointi aloitettiin heti haastattelujen jälkeen. Aineiston analysointitavaksi valittiin sisällönanalyysi. Haastattelut kuunneltiin ja litteroitiin eli kirjattiin auki tarkasti sanasta sanaan. Sen jälkeen aineisto luettiin huolellisesti läpi ja perehdyttiin sen sisältöön. Tämän jälkeen aineistosta etsittiin teemoihin sopivia sanapareja sekä lauseita ja ne listattiin. Tätä vaihetta kutsutaan aineiston redusoinniksi eli pelkistämiseksi. Seuraavaksi pelkistetyistä ilmauksista etsittiin samankaltaisuuksia ja erilaisuuksia ja ne yhdistettiin edelleen alaluokiksi. Tämä vaihe oli aineiston klusterointia eli ryhmittelyä. Aineiston ryhmittelyn jälkeen alaluokkia lähdettiin yhdistämään yläluokiksi. Yläluokat yhdistettiin kokoaviksi käsitteiksi, mistä saatiin tulokseksi vastaus alkuperäisiin tutkimustehtäviin. Tätä vaihetta kutsutaan abstrahoinniksi eli teoreettisten käsitteiden luomiseksi. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 108-109.)

## 6 TUTKIMUSTULOKSET

### 6.1 Toimintakykyä tukeva ja edistävä työote hoitohenkilökunnan määrittelemänä

Haastateltavat kertoivat, mitä toimintakykyä tukeva ja edistävä työote on heidän mielestään. He pohtivat myös, mitä se edellyttää hoitajilta ja miten se toteutuu päivittäisessä hoitotyössä. Heidän vastauksistaan nousi esiin paljon yhtäläisyyksiä. Vastauksien pohjalta määrittyi neljä teemaa, joiden pohjalta tuloksia lähdettiin analysoimaan. Teemat olivat asiakkaiden yksilöllisyys, hoitajilta edellytettävät ominaisuudet, ympäristötekijät ja hoitotyön keinot. (Kuvio 2)



Kuvio 2. Toimintakykyä tukeva ja edistävä työote hoitohenkilökunnan määrittelemänä

### 6.1.1 Hoitotyön keinot toimintakyvyn tukemiseksi ja edistämiseksi

Haastatteluissa tärkeänä asiana nousi esille asiakkaan omatoimisuuden tukeminen. Yhtä henkilöä lukuun ottamatta haastateltavat pitivät tärkeänä, ettei asiakkaan puolesta tehdä asioita. Asiakkaiden haluttiin tekevän itse niin paljon, kuin he toimintakykynsä rajoissa pystyvät tekemään. Haastattelun perusteella asiakas hyötyy siitä, että hänen puolestaan ei tehdä, vaan hän joutuu itse selviytymään arkipäivän tilanteista.

*”Hoitajat ei tee niin ku puolesta, vaan se, vaan se asiakas tekee niin paljon itse ku pystyy.” (1)*

*”Et idea on se, et asiakas osallistuu itse mahdollisimman paljon.” (2)*

*”Annetaan asiakkaan tehdä juttuja, mihin hän vielä pystyy ja sit tietysti yritetään, et hän tekis viel vähän enemmän, et tuetaan sitä toimintakyky.” (3)*

*”Että ei tehdä asiakkaan puolesta, vaan se, mitä asiakas itse pystyy tehdä, niin tekee sen..” (6)*

*”Et tehdään työtä siten, et asiakas on mahdollisimman paljon ite mukana.” (2)*

*”Antaa niitten ottaa ite ruokaansa ja muut ja hoitaa asiansa, mitä kykenevät.” (9)*

*”Ihmiset pyritään saamaan tekemään itse, omatoimisuutta.” (5)*

*”Et annetaan sen asiakkaan itte tehdä sen mitä pystyy aamuisin ja siten annetaan myös, et varmaan on sellasia rollaattorikävelijöitä, jotka, joilla voi olla niin ku taipumus kaatua, mut annetaan heidän, et me ei voi olla joka paikas niin ku..” (6)*

Asiakkaan ohjaaminen ja auttaminen vain tarvittaessa oli viiden haastateltavan mielestä toimintakykyä tukevaa ja edistävää toimintaa. Asiakkaan omatoimisuutta ajatellen hoitajan pitäisi ohjata tilanteissa sanallisesti, jotta asiakas pystyisi tekemään enemmän itse. Asiakkaalle ei saa tulla sellaista oloa, ettei hän saa apua sitä tarvitessaan.

*”Tukee mahdollisimman paljon sitä, että mummu tai pappa tekee ite ja ohjata tekemään ite..” (9)*

*”..ja sitten niin tota, hoitaja on siinä ohjaavana..” (6)*

*”Et ei tehdä puolesta, on siinä kumminkin asiakkaan tukena, jos hän tarvitsee jotain apua.” (4)*

*”Varmaan pitäis osata vähän neuvoa, esimerkiksi hemipotilast pukemaan paitaa..” (7)*

*”Ei tehdä puolesta eli hoitajat ei tee mitään niin ku puolesta ja sitten vaan autetaan tarvittaessa.” (1)*

*”Hoitaja osaa ohjata oikeella tavalla..” (6)*

#### 6.1.2 Asiakkaan yksilöllisyyden huomioiminen toimintakykyä tukevassa ja edistävissä työotteessa

Haastateltavien mielestä oli tärkeää tuntee asiakkaan voimavarat, jotta voitaisiin toteuttaa toimintakykyä tukevaa ja edistävää työotetta. Jokainen asiakas on erilainen ja tarvitsee myös erilaista apua. Hoitajan antaman avun ja ohjauksen määrä riippuu siitä, missä kunnossa asiakas on. Yksi hoitajista mainitsi myös asiakkaiden omat, valmiit toimintatavat, joiden huomiointi on asiakkaan yksilöllistä huomioimista.

*”Siis asiakkaan voimavaroja hyväksikäyttäen hoitotyö, tehdään mahdollisimman pitkälle hänen omin voimavaroin.” (5)*

*”No, tietysti tuetaan sen asiakkaan omatoimisuutta, et täytyy ensin tietää ne hänen voimavarat mitä hänel on ja mis hän tarvii apua.” (7)*

*”Joka asiakkaalla erilainen, et siihen ei oo olemas semmost standardii, koska se mukautuu sen asiakkaan tarpeen mukaan. Se voi jollekin asiakkaal olla ihan pelkästään se, et hän saa valita aamulla vaatteet, mitkä hän laittaa päällensä.” (2)*

*”Asiakkaat pitäis niin ku kohdata yksilöllisesti.” (8)*

*”Toimintakykyä tukeva ja edistävä työote on sellanen, mis annetaan tai toimitaan asiakkaan ehdoilla.” (2)*

### 6.1.3 Ympäristötekijöiden vaikutus toimintakykyä tukevaan ja edistävään työotteeseen

Kuuden haastateltavan mielestä toimintakykyä tukeva ja edistävä työote tarvitsi onnistuakseen aikaa. Tärkeää on saada asiakkaat itse tekemään, mutta asiakkaiden itse tekeminen on usein hidasta. Jos hoitajilla on kiire, toimintakykyä tukeva ja edistävä työote kärsii. Hoitajien on nopeampi tehdä asiat asiakkaan puolesta, kuin odottaa asiakkaan tekevän itse.

*”Edellyttää aikaa, et on hyvä aika siinä, et vaikka sitten se asiakas tekeekin itse, mut hän tekee varmasti myös vähän hitaammin ne asiat.” (1)*

*”Paljon nopeemmin sä tekisit itse, ku se et annat toisel sen ajan.” (7)*

*”Ettei puutu siihen hommaan, et antaa tehä ite, vaikka se kävis sata kertaa nopiampaa tietysti kun ite tekis, mut..” (9)*

*”Odottaa, et se on hidasta, kun hän tekee itse.” (6)*



Kaksi haastateltavista mainitsi myös Visiitin alakerrassa sijaitsevan kuntosalin kun keskusteltiin hoitohenkilökunnan määritelmästä toimintakykyä tukevalle ja edistävälle työotteelle. Kuntosalikäynneillä pystytään ylläpitämään asiakkaiden fyysistä toimintakykyä, mikä edesauttaa pitämään yllä myös asiakkaiden psyykkistä ja sosiaalista toimintakykyä.

*”No, ainakin se, että meillä on toi kuntosali. Siellä harjotetaan, on tätä lihasvoimaa ja sitte on näit erilaisii apuvälineitä, mitä koitetaan sitten mahdollisimman, et näillä apuvälineillä pyritään auttamaan asiakas siihen, että se toimintakyky pysyis yllä, et pääsisi te liikkumaan ja tosiaan, että kuntosalilla sit näit, tota harjotutetaan, sitten kunnon ylläpi-  
toon.” (4)*

*No, kuntosalikäynnit, joittenkin asukkaitten kävelytykset, motomedit..”  
(7)*

#### 6.1.4 Hoitajilta edellytettävät ominaisuudet toimintakykyä tukevassa ja edistävässä työotteessa

Kaksi haastateltavaa mainitsi hoitajien välisen yhteistyön keskusteltaessa hoitajilta edellyttävistä ominaisuuksista. Toimintakykyä tukeva ja edistävä työote toteutuu hyvin, kun hoitajilla on yhteiset toimintatavat. Tutkimukseen osallistuneiden mielestä he avustavat asiakkaita yhtä paljon ja patistavat heitä yhtä paljon tekemään itse.

*”Niin ku tavallaan yhteistyönä hoitajien kesken, että kaikilla on se sama, sama periaate..” (1)*

*”Ja sitä semmost, et ollaan yhtä hiiltä, tai puhalletaan samaan hiileen, ettei yks oo sit se joka tekee puolesta ja muut yrittää patistaa.” (3)*

Hoitajalta edellytetään kärsivällisyyttä, mukautumiskykyä ja taitoa motivoida. Koska asiakkaan itse tekeminen vie paljon aikaa, hoitajan tulee olla kärsivällinen ja pitkä-

jänteinen ja odottaa asiakkaan saavan itse tehtyä. Erilaiset asiakkaat ja hoitotilanteet vaativat hoitajalta mukautumiskykyä. Haastateltavien mukaan asiakasta tulisi ohjauksen lomassa kannustaa ja motivoida jatkamaan itse tekemistään.

*”Mun mielest pitkäjänteisyyttä ainaki ja sitä, sitä et pystyy suostuttelemaan, löytämään sen, sen siit ihmisest millä sä pystyt sen saamaan motivoituu siihen, et minkä takii sen tarttis tehdä itte.” (5)*

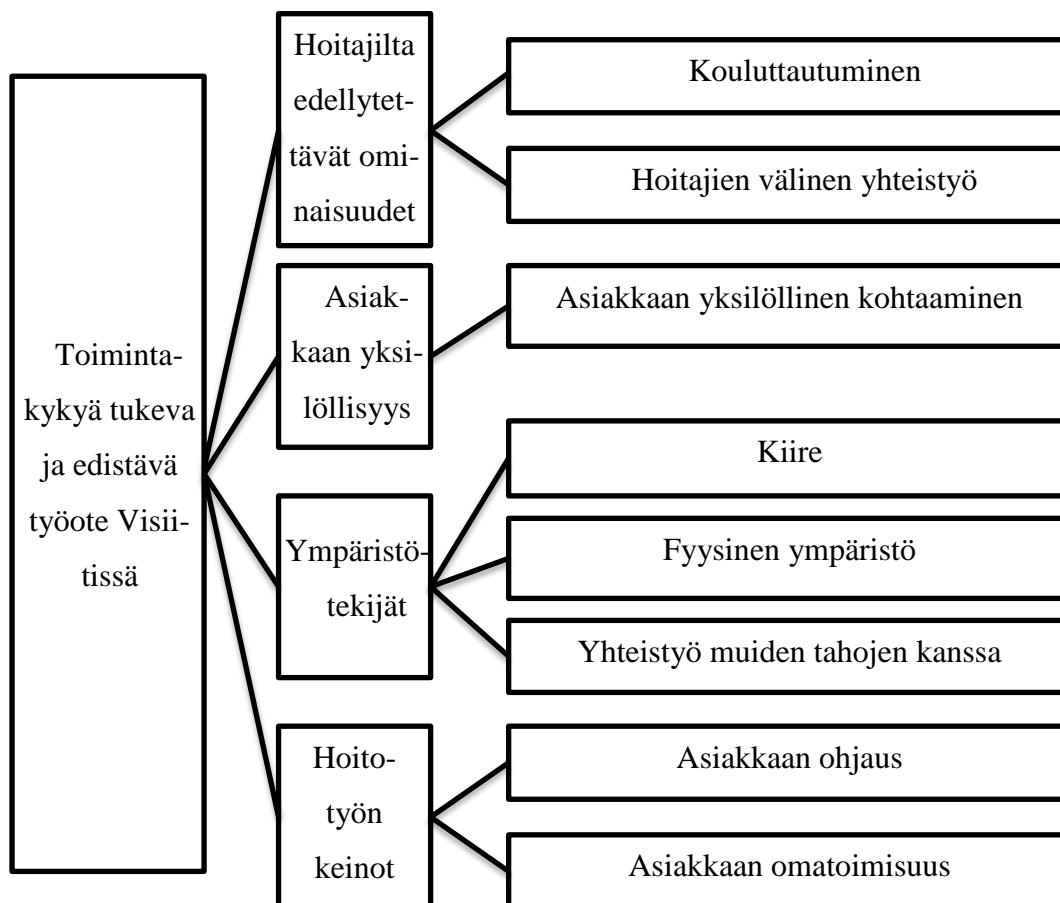
*”Mukautumiskykyä pitää olla, joustavuutta, pitkää pinnaa, sit se edellyttää nöyrytymistä, et sää huomaat, että sun hienot, fiksut toimintakykyä tukevat otteet ei toimikaan sil ihmisellä ja joudut pettymään, et tää oli niin hieno idea ja tää ei toimikaan.” (2)*

*”Kärsivällisyyttä, jaksaa odottaa sitä, et asiakas itse tekee, eikä oo siinä heti ensimmäisenä ryntäämässä auttamaan.” (4)*

*”Pitkää pinnaa ja semmosta epäonnistumisen sietämistä ja semmosen niin ku vastaansanomisen sietämistä.” (3)*

## 6.2 Toimintakykyä tukevan ja edistävän työotteen toteutuminen Visiitissä

Haastateltavat kertoivat, miten toimintakykyä tukeva ja edistävä työote toteutuu heidän työssään. He pohtivat erilaisia toimintatapoja ja ympäristötekijöitä, jotka helpottavat ja vaikeuttavat toimintakykyä tukevaa ja edistävää työotetta. Haastatteluiden pohjalta laadittiin kuvio 3.



Kuvio 3. Toimintakykyä tukeva ja edistävä työote Visiitissä

### 6.2.1 Hoitotyön keinot Visiitissä

Haastateltavat kertoivat asiakkaiden tekevän Visiitissä paljon itse. Asiakkaat tekevät aamutoimissa kaiken minkä itse pystyvät. Puolesta tekeminen koettiin asiaksi, joka haittaa toimintakykyä tukevaa ja edistävää työtettä.

*”En tee puolesta, jos ei tarte ja sit semmonen käskyttäminen, et asiakas tekee itse.” (7)*

*”Antaa asiakkaan tehdä, niin siihen kuntouttaa itse itseään, mikä on sitten taas omaa työskentelyä, työtä helpottaa..” (4)*

*”Aamutoimis se mitä yleisesti sovittu et tekee itse ja minkä pystyy, et sillä lailla se näkyy.” (6)*

*”Se, et tehdään puolesta ja autetaan heti, vaiks asiakkaal olis kummin-kin sitä pientä omatoimisuutta vielä jäljellä, ni sit autetaan vaikka ei tarvitsisi.” (4)*

Haastateltavat kertoivat, että Visiitissä asiakkaat tekevät itse ja hoitaja ohjaa vieressä sanallisesti ja auttaa tarvittaessa. Oikeanlainen ohjaus ja asiakkaiden kannustaminen ja motivoiminen koettiin tärkeäksi sekä työtä helpottavaksi asiaksi. Yksi haastateltava kertoi opetelleensa käyttämään toimintakykyä tukevaa ja edistävää työotetta kunolla vasta Visiitissä työskennellessään.

*”Asiakas soittaa, ni on tukena ja turvana siinä ja saa ite toimittaa omat asiansa, niin ku vessaan menot ja muut itsenäisesti ja menee vierellä.” (9)*

*”Sen asiakkaan ohjaaminen, se on ehkä se tärkein, kannustaminen, kertominen mitä hän tekee.” (1)*

*”Näkyä ohjaavana toimintana, pyrin ohjaamaan siis niin..” (5)*

*”Pyrin ensisijaisesti sanallisesti ohjaamaan. Ja kovasti yrittää moti-voida ja kannustaa semmosis pienis onnistumisis, vaik ne ehkä oliskin ihan mitättömii, mut et kuitenkin..” (3)*

*”Mut periaattees niin ku justiinsa ite tekee ja ohjaa mitä pystyy.” (6)*

*”Se on tavallaan ollut semmonen kyl mihin on pitänyt opetella täällä. Et se ei oo kyl tullu, et ei se oo aina ollu, vaikka sen on tiedostanu, mutta tavallaan nyt niin ku tääl Visiitissä, ni sen on oikein itelleen laittanut tonne takaraivoon, että et aina vaan itse, itse niin ku ohjaa ja sanoo ja sit vaan auttaa, jos tarvitsee, ettei pysty asiakas itse tekemään.” (1)*

### 6.2.2 Asiakkaan yksilöllisyyden huomioiminen Visiitissä

Neljä haastateltavaa kertoi asiakkaan yksilöllisen huomioimisen olevan osa toimintakykyä tukevaa ja edistävää työtettä Visiitissä. Yksilöllisyys huomioidaan niin, että kaikki lähtee asiakkaan tarpeista ja toiveista. Tarkoituksena on toimia asiakkaan ehdoilla.

*”Et mä pyrin siihen, et mä annan jokaiselle asiakkaalle just tämmösii valinnanmahdollisuuksii, et saa itse tehdä sen valinnan..” (3)*

*”Se, et on hälytysjärjestelmä asiakkaalle eli silloin, kun hän kokee tarvitsevansa sen avun, niin hän on tai hänen on mahdollisuus hälyyttää sitä, ni silloin se on hänestä lähtöisin se, niin ku hänen tarpeen mukaan tulevaa.” (2)*

*”..tota, pyrin yksilöllisyyteen..” (8)*

*”Huoneessa niin ku tavallaan oikee sijoittelu ja sille asiakkaalle just, et miten hän toimii, ni niin päin sit laitetaan kaikki tavarat ja niin ku hänen tarpeitten mukaan, et hänen on helppo toimia.” (1)*

### 6.2.3 Ympäristötekijät Visiitissä

Puolet haastateltavista koki kiireen olevan yksi suurimmista toimintakykyä tukevaa ja edistävää työtettä haittaavista tekijöistä. He kertoivat, etteivät pysty toteuttamaan toimintakykyä tukevaa ja edistävää työtettä, jos päivä on liian kiireinen. Kiireessä tulee helposti tehtyä asiakkaan puolesta, jolloin asiakas ei hyödy tilanteesta, mutta aikaa säästyy. Ajan antaminen asiakkaalle tämän ollessa esimerkiksi suihkussa koettiin toimintakykyä tukevaksi ja edistäväksi tekijäksi.

*”Mut myönnän, et joskus, jos on hirveen kiire päivä, ni silloin mun täytyy laittaa järjestykseen mikä on, perushoito menee sille kaiken edelle, et jos tulee sellanen kaaos päivä.” (6)*

*”No, sit ku tulee se kiire päivä, tulee monta ja lähtee yhtä aikaa, siinä on vähän edistävät työotteet vähä sillon hukas.” (6)*

*”Et yrittää tota sietää sen, et vaikka on kiire, ni joittenki asiakkaitten kans se työskentely silti vaan kestää.” (3)*

*”Mut ite nyt, ku on tullu tavaks toi, et se todellaki, se joka on suihkus, ni se saa rauhas olla siel vaik koko päivän, ni se helpottaa, koska sul ei oo niin ku nyt sitä kiirettä, niin ku hoitaa tavallaan, et mun täytyy kymmenee mennee suihkuttaa. Ni sillon ku sä tiedät, et mul on aikaa tääl lutrata vaik koko päivä, ni sillon jaksaa antaa sitä aikaa.” (3)*

*”Ja se, et, et on tavallaan lupa käyttää se aika, sen niin ku asiakkaan kans, ettei sen kustannuksel mennä nopeesti ja mist aita on matalin.” (7)*

*”Mä en oikeestaan osaa sanoa, mun mielest tääl olis niin ku kaik mahdollisuudet toteuttaa sitä, ku olis siihen se aika, mitä sää saisit oikeesti tai pystyisit siihen antamaan.” (5)*

*”Nyt on ollu tosi kiire, vaiks kuin tahtois, ni ei pysty.” (2)*

Visiitin fyysinen ympäristö koettiin toimintakykyä tukevaksi ja edistäväksi. Tilat ovat esteettömät ja tukikahvoja on tarpeeksi. Yksi haastateltava mainitsi takapihalla olevan ison katetun terrassin tekijänä joka auttaa asiakkaita virkistäytymään.

*”No, ainaki tääl on puitteet hyvät, että ni ei oo esteitä ja niin tota on suunniteltu noi vessat ja noi, et aika hyvin niin ku asiakkaat pystyy apuvälineillä liikkuu ja et niin ku pystyvät omatoimisesti.” (6)*

*”Tääl on tilaa touhuta, lähinnä et, et niin on sit asiakas pyörätuolis tai rollos, ni se ei oo tavallaan este. Ei oo kynnyksii, et ihminen pystyy ite liikkumaan.” (3)*

*”Tietysti nää niin ku fyysiset puitteet tukee sitä asiakkaan omatoimisuutta, et vessas on helppo nousta..” (7)*

*”Ku on asiakkaalla, jos on näitä tukikahvoja ja näitä, että pääsee sitte itse liikkumaan näitten avulla sitte paremmin.” (4)*

*”Värienkäyttö näissä, näissä tukikahvois ja tämmösissä, et näköesteidenkin näkis paremmin ja näin. Et nää tällaset, et kylhän puitteet on kohtuu hyvät, ei oo kynnyksii ja tämmöset.” (2)*

*”Sit tää takapihan tää terassi mikä on katettu ja laajennettukin tota katettua osaa, ni sehän on hirveen hyvä virkistäytymispaikka niin kesällä ku talvella ja syksylläkin, ku siel pystyy olemaan ulkona, vaik olis keli mikä.” (10)*

Kahden haastateltavan mielestä Visiitin tilat ovat liian ahtaat, jotta toimintakykyä tukeva ja edistävä työote toteutuisi hyvin.

*”Ahtaat tilat haittaavat, ei niit ny sillai, mut kyl nää vessatki välil vaikee men, ku sä oot jumis tuol kolos pyörätuolin ja pytyn välis.” (7)*

*”Mun mielest toi aula vois olla suurempi, jotta siin vois touhuta enemmän.” (3)*

Toimintakykyä tukevaa ja edistävää työtettä haittaavaksi asiaksi kolme haastateltavaa mainitsi asiakkaiden kotoa saadun vääränlaisen mallin: Kotona oleva puoliso tai kotihoito tekee asiat asiakkaan puolesta, eikä Visiitissä opittu malli jatkukaan kotona. Intervallijaksoilla käyvä asiakas hyötyy siis ainoastaan Visiitissä ollessaan toimintakykyä tukevasta ja edistävästä työotteesta.

*”Et, jos me yritetään kuntouttavaa työtä ja niin tota omainen passaa ihan täysin kotona, siin on vähän avuton.” (6)*

*”Haittaa semmonen malli, minkä he on tai o vähä niin ku väärää mallii saatu, et on tehty kaikki puolesta tai jos kotihoito tai puoliso tekee kaiken puolesta ni se nyt o kauhee helppoo sit niin ku motivoida tai niin ku perustella miks se olis niin ku hyväks.” (7)*

*”Mut, jos siel on tavallaan siel kotona on niin ku se puoliso, joka tekeekin kaiken puolesta, passaa, ni sitten on aika vaikeeta niin ku yhtäkkiä, jonkun viikon jaksolla saada toimimaan ihan eri taval.” (1)*

#### 6.2.4 Hoitajilta edellytettävät ominaisuudet Visiitissä

Haastateltavista osa koki koulutuksen, erityisesti kinestetiikan koulutuksen parantavan hoitajien kykyä toimia toimintakykyä tukevasti ja edistävästi. Yksi haastateltavista piti tärkeänä myös omaehtoista kouluttautumista ja omaa kiinnostusta työtetta kohtaan.

*”No, varmaan se, et on kinestetiikan koulutus käyty.” (6)*

*”Kinestetiikka, se niin ku, mun oman säästämisen kannalt vois olla semmonen, et jos sitä sais niin ku tonne koppaan taottuu, ni se vois olla, se ehkä edistäis mun, mä kykenisin siihen paremmin.” (5)*

*”Ja sit tää kinestetiikan oppiminen ja se koulutus, et se on ollu aika valaseva, et on oppinu sitä kautta hirveesti ohjaamaan asiakasta.” (2)*

*”..et mä oon osallistunu koulutukseen, ku sitä on tarjolla ja semmonen omehtonen kouluttautuminen ja se et on ollu kiinnostunu..” (2)*

Toimintakykyä tukevaa ja edistävää työtetta edesauttavana asiana haastateltavista kolme piti hoitajien välistä yhteistyötä. He kokivat, että jos hoitajilla on yhteinen periaate tehdä töitä, työote sujuu hyvin ja asiakkaat hyötyvät merkittävästi.



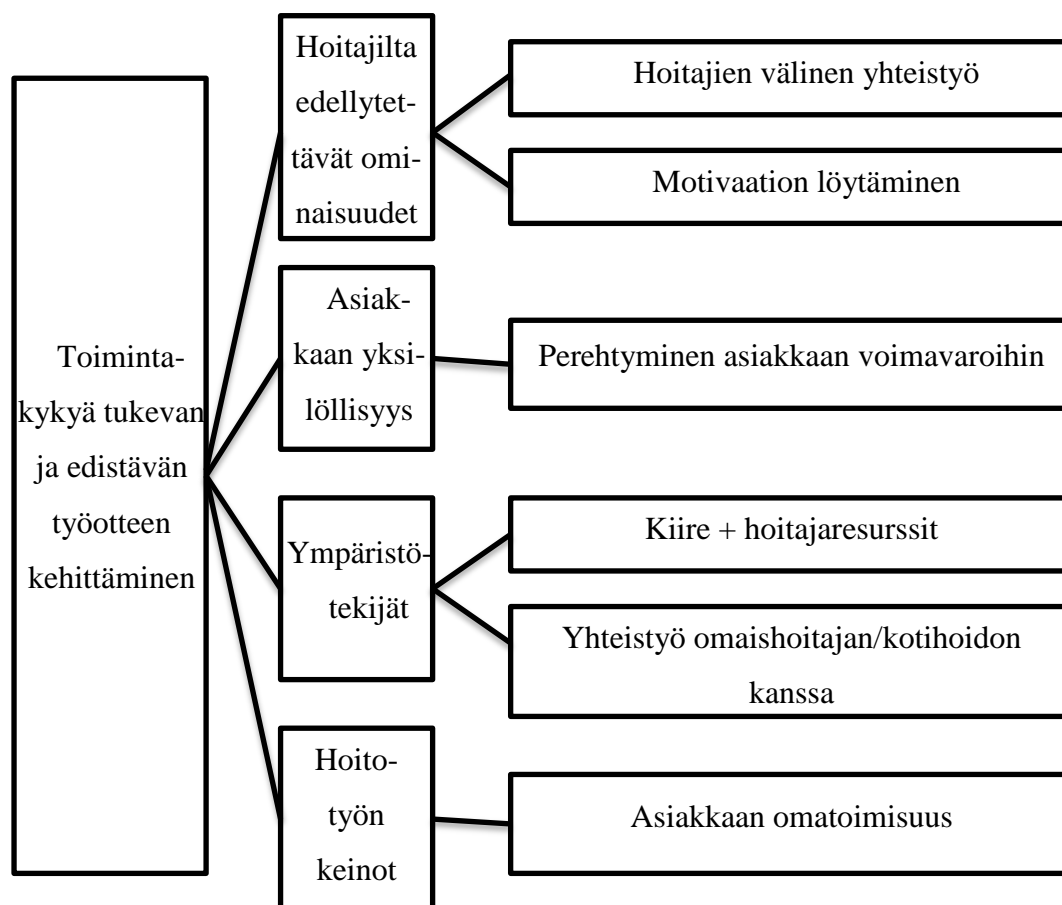
*”Varmaanki sit voi ajatella myös niin ku työkaverit, et kaikilla on se sama, sama ajatus tehdä työtä.” (1)*

*”No mun mielest just se, et kaikki tekee samalla lailla tai en tarkota et samalla lailla tekee työtä, mut se et kaikki pyrkii pitämään yllä sitä toimintakykyä, ettei lähdetä passaamaan.” (3)*

*”..sit tietenki työkavereilta on saanut kans uusia neuvoja..” (6)*

### 6.3 Toimintakykyä tukevan ja edistävän työotteen kehittäminen

Viimeisenä teemana haastateltavat pohtivat Visiitin ja omien työtapojensa kehittämistä. Tehtävänä oli miettiä miten ympäristötekijöitä voitaisiin kehittää, jotta toimintakykyä tukeva ja edistävä työote toteutuisi parhaiten. Kehittämisideoiden keksiminen oli vaikeaa osalle haastateltavista, vaikka jokaisen mielestä kehitettävää omissa ja yhteisön työtavoissa olikin. Haastateltavien vastauksien perusteella koottiin kuvio 4.



Kuvio 4. Toimintakykyä tukevan ja edistävän työotteen kehittäminen

### 6.3.1 Hoitotyön keinojen kehittäminen

Haastateltavien mielestä voisi tulevaisuudessa kiinnittää vielä enemmän huomiota siihen, ettei asiakkaiden puolesta tehtäisi asioita. Asiakkaiden kanssa voisi viettää enemmän aikaa, ja samalla tehdä jotain toimintakykyä tukevaa ja edistävää.

*”..pitäis vaan malttaa ja malttaa, vaikka toisella kestää vaik kuinka kauan..” (6)*

*”..ehkä viel voi käyttää ihmisten kans enemmän aikaa ja semmost.” (7)*

*”Mä menisin hitaammin, vastaisin kutsuun, ei siin oikeestaan muuta pysty tekemään.” (9)*

*”Että joissakin tilanteissa varmaan tarttis enemmän vaan silt asiakkaalt pyytää enemmän, et itse, itse tekis.” (4)*

*”Joo, voidaan kävelyttää pisin käytävii.” (7)*

### 6.3.2 Asiakkaan yksilöllisyyden huomioimisen kehittäminen

Kolmen haastateltavan mielestä asiakkaan voimavaroihin tulisi perehtyä enemmän. Jos asiakkailta kysyttäisiin entistä enemmän, mihin he pystyvät, heidän puolestaan ei todennäköisesti tehtäisi niin paljon. Asiakkaiden omiin toimintatapoihin olisi hyvä perehtyä, jotta hyväksi todettuja toimintatapoja ei lähdettäisi muuttamaan.

*”Ja sit myöski henkinen ja verbaalinen vuorovaikutus, että usein asiakas tietää ite hyvän tavan miten häntä pitää nostaa tai tukee erilaisis hoitomuodois.” (10)*

*”..siin ehkä siin haastattelutilantees tai jotenkin, et mihin hän pystyy, pystyy itse ja sit et ne olis jolain taval kaikili, kaikille tiedossa, kaikille hoitajille, ni semmonen ainakin minkä niinku jollain taval edistäis ja tukis sitä.” (1)*

*”Et ehkä joku semmonen, et pitäis ottaa viel enemmän selville siit asiakkaast, et mihin hän pystyy, just perehtyminen sen asiakkaan niihin omiin voimavaroihin.” (3)*

### 6.3.3 Ympäristötekijöiden kehittäminen

Kuten aikaisempienkin teemojen kohdalla haastateltavat toivat myös tässä vaiheessa esille, että ajanhallinnassa olisi kehitettävää. Kiire haittaa toimintakykyä tukevaa ja edistävää työtä, ja ajan antaminen asiakkaille parantaa heidän toimintakykyään. Jotta hoitajilla olisi enemmän aikaa toteuttaa toimintakykyä tukevaa ja edistävää työtä, haastateltavien mielestä tarvittaisiin lisää hoitajia.

*”Ja sit se kiire tekee sen, et sit miettii, et toinen on nostanut noin ja noin ja noin mont asiakast ylös ja mä tokkaan tän yhden ja saman kans tääl, et nouseeks, vaiks ei nouse.” (3)*

*”No, tietysti resurssiongelman hoitajis, jos ois ykski hoitaja lisää, ni pysyis ulkoiluttaa enemmän asiakkait ja käyttään näit mahdollisuuksii hyväks..” (10)*

*”..et ei tekis puolest, vaikka se kiire on, et ei menis siihen puolesta tekemiseen.” (1)*

*”No, jos palataan tohon aikaan, ni mun mielest olis kauheen hienoo ku me saatais se ymmärrys, että me saatais nää meidän keittiöt ja muut esimerkiksi toimimaan niin, jotta meillä ei mee siihen aikaa ja jotta tämä pyöris sillä periaatteella millä tämä on joskus perustettu.” (5)*

*”Oikeet ihmiset oikeisiin töihin ja tarpeeks porukkaa, ni homma toimii.” (5)*

Yhteistyötä muiden tahojen kanssa haluttiin haastateltavien kokeman mukaan parantaa. Kotona asiakkaita hoitavien ihmisten kanssa haluttiin olla enemmän tekemisissä, jotta saataisiin selvitettyä asiakkaan toimintakyky kotona. Muutama haastateltava ehdotti toisen fysioterapeutin palkkaamista, jotta Visiitin asiakkaat pääsisivät nykyistä enemmän kuntosalille. Kinestetiikan koulutuksen lisäämistä toivoi yksi haastateltavista.

*”Ja ehkä sitten vois jotenki ajatella myöskin sen, joka sitte hoitaa siellä kotona, on se sit kotihoito ku käy siellä tai omainen, ehkä myös sit niin ku jotenki keskustelu heiänki kans, et miten siel koton toimitaan, et olis vähän yhteneväistä.” (1)*

*”No, mä luulen, että pitäis vähän enemmän olla, niin tota niihin omaisiin jotain kontaktia, että sais heille sitä tietoa mitä me toivotaan ja sitte et se toteutuis mysö kotona.” (6)*

*”..et enemmän pääsis tonne kuntosalille meiän asiakkaat, sille mä en voi mittää ja niin tota, mut siälki pitäis olla meilkein sit kaks fysioterapeuttia.” (6)*

*”No, olis kauheen kiva, jos meil olis toinen fysioterapeutti tai toimintaterapeutti, olis taatusti hyötyä.” (7)*

*”Kinestetiikkakoulutus ihan jokavuotiseksi, et se kertauspäivä olis jokaiselle mahdollinen.” (2)*

#### 6.3.4 Hoitajilta edellytettävien ominaisuuksien kehittäminen

Hoitajien välisessä yhteistyössä oli haastateltavien mielestä kehitettävää. Hoitajien tulisi keskustella enemmän siitä, miten he asiakkaiden kanssa toimivat. Työtapojen yhdenmukaistamista pidettiin tärkeänä. Haastateltavat peräänkuuluttivat työn jakamista hoitajien kesken, jottei asioita jäisi hoitamatta, eikä toisaalta toisia asioita tehtäisi useaan kertaan. Yksi haastateltavista mainitsi, että uusille työntekijöille ja opiskelijoille pitäisi perehdyttää Visiitissä käytössä oleva toimintakykyä tukeva ja edistävä työote. Sitä kautta myös nykyinen hoitohenkilökunta vahvistaisi tietoaan ja taitoaan kyseistä työotetta kohtaan.

*”Olis selkeet niin ku yhteiset säännöt niissä, että et olis ihan, että et miten missäkin tilanteessa tehtäis, et ei oo sitä sit, et toinen tekeekin puolest ja toinen, sit toinen sanoo asiakkaal, et sun täytyy tehdä vaan itse ja sit, sit siin on vaan se, et epäselvyyttä tulee..” (4)*

*”Semmost, et me voitais enemmän puhuu keskenämme, et miten ketäkin toimii.” (3)*

*”..ehkä just semmost vuorovaikutusta hoitajien kesken, mis mennää kenki kans ja mis kuka kukakin on..” (3)*

*”No, varmaan se työn organisointi, ni olis ehkä enemmän aikaa, mut et sit on tämmösii päivii, ku ei niil voi ja ne menee niin ku ne menee ja sit kaikki vaan tekee parhaansa ja kattoo mikä on tilanne, ku pitäis kottii lähtee, et, mut varmaan joo, et semmonen työnjako aamussa olis ihan jees, kuka hoitaa, mitä hoitaa.” (7)*

*”Ja varmaan semmonen psyykkinen puoli enemmänkin myös, et pitäis niin ku malttaa ja jaksaa ja se on sit enemmän siitä, et se työ jakautuu oikein, ettei se kuormita, et siin kannettais yhteisesti vastuu enemmän sitte.” (2)*

*”Mun mielest meil on kyllä niin ku tää oma keskinäinen työtapa niin vahva, et me tuetaan sitä niin paljon keskenää, et aina ku tulee uus ihminen ja uus työntekijä tai harjoittelija, ni sitä kautta, sitä pitäis vahvistaa vaan, et heillekin sit syntyis se, ettei se katoo..” (2)*

Haastateltavat kertoivat kehitettävää olevan itsensä motivoimisessa. Vaikka muuten kaikki osa-alueet toimintakykyä tukevassa ja edistävässä työssä olisivatkin koossa, ilman hoitajan motivaatiota, se ei toteudu. Hoitajalla on suuri vastuu toimintakykyä tukevan ja edistävän työtöteen toteuttamisessa.

*”Enemmän vaan olla, niin kun aina kun o sellanen hetki, pistää asiakasta polkemaan motomedia ja itse on kans sellanen aktiivinen.” (6)*

*”Tarttis löytää jostain sellanen motivaatio, et mä koen, et se niin ku niin kiva työpaikka ku tää on, niin mun mielestä tää toimintakyvyntu-  
keminen on semmonen, mikä mul ainaki, se vaan jää, et ei se edes jää  
niin ku tietoisesti tai näin, mut et sit on vaan joittenkin kans helpompi.”  
(3)*

*”Itsestä lähtösin olevat toimintatavat elikä siis se oma halukkuus tehdä  
kuntouttavasti ja sitä edistävää, et hyvin paljon se on siitä kiinni, mikä  
on se oma halu tehdä.” (2)*

*”..on ollu aika ku ollaan käyty ulkona ja on touhuttu kaikkee muuta, ni nyt tuntuu, et semmoseen bingonpelaamiseen tai muuhun, ni ei oo enää, ei se oo ehkä siitäkää ettei oo aikaa, vaan ei oo enää omaa semmost halua..tää on tää rutiini, mikä tappaa sen sitte..” (3)*

## 7 POHDINTA

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kartoittaa Omaishoidon tukikeskus Visiitin hoitohenkilökunnan käsityksiä toimintakykyä tukevasta ja edistävästä työotteesta. Tarkoitus oli selvittää, miten se toteutuu ja miten sitä voitaisiin kehittää. Opinnäytetyön tavoitteena oli tuottaa tietoa, jonka pohjalta voidaan kehittää Visiitin hoitohenkilökunnan työtapaa entistä enemmän toimintakykyä tukevaksi ja edistäväksi kuin, mitä se tällä hetkellä on. Tavoitteena oli myös lisätä henkilökunnan tietämystä toimintakykyä tukevasta ja edistävästä työtavasta.

### 7.1 Tutkimustulosten tarkastelua suhteessa aikaisempaan tietoon

Ensimmäisenä tutkimustehtävänä oli selvittää Visiitin hoitohenkilökuntaan kuuluvien määritelmiä toimintakykyä tukevalle ja edistävälle työotteelle. Tutkimuksen tuloksista voidaan päätellä, että toimintakykyä tukeva ja edistävä työote näkyy asiakkaan toimintakyvyn ja omatoimisuuden tukemisena. Hoitajien mielestä fyysistä toimintakykyä tuetaan niin, ettei asiakkaiden puolesta tehdä, vaan asiakas saa osallistua omaan hoitoonsa toimintakykynsä rajoissa. Asiakkaiden annetaan hoitaa omat asian- sa niin pitkälle, kuin he pystyvät. Samalla tuetaan asiakkaan omatoimisuutta. Asiakkaan puolesta tekemisen sijaan hoitajan tulee ohjata ja kannustaa asiakasta tekemään itse. Hoitajan antama sanallinen ohjaus koettiin yhtä tärkeäksi asiaksi kuin asiakkaan omatoimisuuden tukemisenkin. Asiakkaille ei saa tulla sellaista oloa, ettei hoitaja auta ollenkaan. Tarvittaessa hoitajan tulee auttaa asiakasta. Tutkimustulokset ovat samansuuntaisia kuin Olkonien (2008) opinnäytetyön tulokset, joissa mainitaan kuntouttavan työotteen näkyvän eniten asukkaiden fyysisen toimintakyvyn ja omatoimisuuden tukemisena. Työssä todetaan myös, ettei asiakkaiden puolesta tulisi teh-

dä, vaan häntä pitäisi kannustaa ja ohjata omatoimisuuteen. Olkonien opinnäytetyön haastatteluista selvisi hoitajien ajattelevan toimintakykyä tukevan ja edistävän työotteiden tarkoitettavan lähinnä fyysisen toimintakyvyn tukemista. Myös tässä opinnäytetyössä psyykkisen ja sosiaalisen toimintakyvyn tukeminen jäivät vähemmälle huomiolle. Voi tietysti olla mahdollista, ettei hoitajilla ole tietoa, miten psyykkistä ja sosiaalista toimintakykyä tuetaan. Luultavasti hoitajat keskittyivät kuitenkin vain fyysisen toimintakyvyn arvioimisen raportoimiseen, koska sen kuvaamiseksi on helppo keksiä konkreettisia esimerkkejä. Tämä voi myös johtua kysymyksen asettelusta, koska siinä ei ollut erikseen mainittu toimintakyvyn eri osa-alueita.

Tämän opinnäytetyön tuloksien mukaan hoitajat pitivät tärkeänä asiakkaan yksilöllistä kohtaamista. Tätä helpottavat asiakkaiden voimavarojen tunteminen ja asiakkaan ehdoilla työskenteleminen. Yksi hoitajista nosti esille asiakkaiden entuudestaan käytössä olevien toimintatapojen kartoittamisen. Kun tunnetaan asiakkaan voimavarat ja toimintatavat, toimintakykyä tukevan ja edistävän työotteen toteuttaminen helpottuu, koska hoitaja tietää tällöin, miten asiakas esimerkiksi haluaa siirtyä sängystä pyörätuoliin. Siipola (2001) toteaa myös tutkimuksessaan, että on tärkeää huomioida vanhuksen omat tiedot ja valinnanvapaus.

Hoitajilta edellytetään yhteisiä toimintatapoja. Jokaisen hoitajan tulee toimia asiakkaan kanssa samalla tavalla. Tällä tavoin asiakkaat näkevät hoitajat tasavertaisina ja toimintakykyä tukeva ja edistävä työote toteutuu ongelmitta. Hoitajilta edellytetään myös kärsivällisyyttä, mukautumiskykyä ja asiakkaiden motivoimista. Uusahon (2009) tutkimuksessa omaishoitajat eriarvoistivat hoitajia sanomalla toimintakyvyn tukemisen riippuvan läsnä olevasta henkilökunnasta. Tämä tulos kertoo, miksi hoitajien tulee toimia yhtenäisillä toimintatavoilla. Hoitajilta edellytettävät asiat liittyvät hoitajan ammattitaitoon, mutta erilaiset hoitajat voivat toteuttaa työtä eri tavoin.

Toisena tutkimustehtävänä oli selvittää, miten toimintakykyä tukeva ja edistävä työote toteutuu Visiitin hoitohenkilökunnan työssä. Haastateltavat totesivat asiakkaiden tekemän Visiitissä sen, mihin itse pystyvät. Lisäksi hoitaja ohjaa sanallisesti, kannustaa ja motivoi asiakasta. Asiakkaiden puolesta tekeminen koetaan toimintakykyä tukevaa ja edistävää työtä haittaavaksi tekijäksi. Bergqvistin ja Borgin (2010) opinnäytetyössä nousee esille samankaltaisia tuloksia: kuntouttavassa työotteessa pyritään



siihen, ettei tehdä asiakkaan puolesta, vaan annetaan hänen itse tehdä se, minkä hän pystyy. Visiitin hoitohenkilökunta vaikuttaa toimintakykyä tukevaan ja edistävään työotteeseen sitoutuneelta. Hoitajat vastasivat kuitenkin melkein pelkästään ajatellen fyysistä toimintakykyä.

Rantasen ym. (2008) opinnäytetyössä asiakkaan kuntoutumista haittaavana tekijänä nähdään hoitohenkilökunnan kiire, jolloin hoitajat tekevät liikaa asiakkaiden puolesta. Samansuuntainen tulos saadaan tässä opinnäytetyössä: puolet hoitajista kertoo, että he eivät pysty toteuttamaan toimintakykyä tukevaa ja edistävää työtettä, jos päivä on kiireinen. Kun asiakkaat tekevät itse, tekeminen kestää kauemmin kuin asiakkaan konkreettinen auttaminen. Kiireisenä päivänä ei aina ehdi odottaa asiakkaan omaa tekemistä, vaan sorrutaan avustamaan. Hoitajien vastauksista voidaan päätellä, että he olisivat valmiita antamaan asiakkaille enemmän aikaa, jos sitä vain olisi enemmän. Tuntuu, että hoitajat eivät ehdi viettää aikaa asiakkaiden kanssa niin paljon kuin olisi tarvetta. Esille nouseekin kysymys, miten hoitajilla olisi enemmän aikaa asiakkaille. Pitäisikö hoitajia lisätä, jotta työnteko toimintakykyä tukevalla ja edistävällä työotteella toteutuisi paremmin?

Tulokset osoittavat hoitajien olevan tyytyväisiä Visiitin fyysiseen ympäristöön. Tilat ovat esteettömät ja tukikahvoja on tarpeeksi. Näin asiakkaat pääsevät liikkumaan omatoimisesti. Myös takapihalla oleva terassi sai yhdeltä hoitajalta kiitosta. Bergqvistin ja Borgin (2010) tutkimuksessa todetaan, että ympäristön esteettömyys ja turvallisuus lisäävät asukkaiden uskallusta ja halua liikkua. Ulkoilun nähtiin vaikuttavan positiivisesti asukkaiden mielialaan. Tässä opinnäytetyössä vain yksi haastateltava mainitsi ulkoilun. Opinnäytetyöntekijä tietää kuitenkin kokemuksesta, että varsinkin kesäisin Visiitissä ulkoillaan asiakkaiden kanssa ja sitä pidetään tärkeänä kuntouttavana tekijänä. Miksi asiaa ei otettu useammin esille haastatteluissa, jää arvoitukseksi. Ehkä asia ei tullut hoitajien mieleen koska haastattelut tehtiin talvella.

Kolmantena tutkimustehtävänä oli selvittää, miten Visiitin hoitohenkilökunta kehittäisi työtään, jotta toimintakykyä tukeva ja edistävä työote toteutuisi nykyistä paremmin. Tulosten perusteella hoitajien välisessä yhteistyössä olisi kehitettävää. Hoitajien tulee keskustella enemmän yhteisistä toimintatavoista. Hoitajat pitivät työnorganisointia tärkeänä. Tulos vastaa Aallon (2006) tutkimuksen päätelmiä. Epäselväksi

jää, miksi hoitajat eivät keskustele enempää työtavoistaan. Onko keskusteleminen vaikeaa vai eikö aika riitä siihen? Raporteilla puhutaan asiakkaiden toimintakyvystä. Miksei samalla voitaisi keskustella heidän kanssaan toimivista työtavoista?

Hoitajien välisen yhteistyön lisäksi haastateltavien mielestä kehitettävää olisi myös Visiitin henkilökunnan ja muiden asiakasta hoitavien ihmisten välillä. Erityisesti yhteistyö omaishoitajien kanssa nähtiin tärkeänä. Hoitajat halusivat tietää, miten asiakkaat selviytyvät kotona päivittäisistä toiminnoista ja miten heitä siellä avustetaan. Yhteiset keskustelut asiakasta kotona hoitavan henkilön kanssa lisäisivät hoitajien tietoja asiakkaan voimavaroista ja motivaatiosta. Hoitajat kokivat, että erityisesti kotona asiakasta hoitava puoliso tekee liikaa asioita asiakkaan puolesta. Niin saattaa käydä omaishoitajan aliarvioidessa hoidettavan voimavaroja. Omaiset kokevat usein, että heidän pitää auttaa konkreettisesti huonossa kunnossa olevaa puolisoaan, vaikka suurempi hyöty saavutettaisiinkin asiakkaan tehdessä itse. Uusahon (2009) tulokset viittaavat samanlaisten asioiden olleen ongelmallisia jo ennen vuosikymmenen vaihdetta. Omaiset kokivat jo silloin tiedonkulun kaipaavan kehittämistä. Jos ongelma on ollut jo tuolloin havaittavissa, miksei tiedonkulkua ole parannettu? Keinoina tiedonkulkua parantamaan voitaisiin käyttää erilaisia hoitopalavereja. Palaverit kuitenkin vievät aikaa, jota jo nyt hoitajilla on liian vähän.

## 7.2 Opinnäytetyön luotettavuus

Tieteellinen tutkimus pyrkii tuottamaan mahdollisimman luotettavaa tietoa tutkittavasta aiheesta (Kylmä & Juvakka 2007, 127). Laadullisessa tutkimuksessa tutkija joutuu koko ajan pohtimaan tekemiään ratkaisuja ja sitä kautta ottamaan kantaa työssä luotettavuuteen (Eskola & Suoranta 2003, 209). Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta parantaa tutkijan tekemä tarkka selostus tutkimuksen toteuttamisesta. Tutkimuspaikka ja olosuhteet pitäisi kertoa totuudenmukaisesti, samoin kuin haastatteluisa mahdolliset esiintyvät häiriötekijät ja virhetulkinnat. (Hirsjärvi ym. 2009, 232.)

Ennen tutkimuksen tekoa luotettavuuden varmistamiseksi perehdyttiin hyvin tutkittavaan aiheeseen, ja siitä aikaisemmin tehtyihin tutkimuksiin. Tutkimuksen etene- mistä pyrittiin selostamaan tutkimusta tehtäessä. Haastattelut suoritettiin haastatelta-

vien työpaikalla mahdollisimman rauhallisessa ympäristössä haastateltavien työaikana. Kaksi haastattelua tehtiin henkilökunnan taukokuoneessa ja muut tyhjissä asiakas- kashuoneissa. Molemmat paikat olivat rauhallisia. Osassa haastatteluista hoitajalla oli hälytyspuhelin unohtunut taskuun, joten haastattelu keskeytyi puhelimen soides- sa, mutta hoitajat eivät keskeyttäneet haastattelua. Tutkimuksen luotettavuutta paran- si se, että haastattelut nauhoitettiin.

Kun aineistoa kerätään haastattelemalla, raportista tulee ilmetä, mitä haastattelutee- moja tutkittaville on esitetty. Liian suppeat ja toisaalta liian laajat haastatteluteemat vähentävät tutkimuksen luotettavuutta. (Paunonen & Vehviläinen-Julkunen 2006, 216.) Haastattelun luotettavuutta voi heikentää myös se, että tutkittavat voivat jättää olennaisia asioita kertomatta, muunnella totuutta, muistaa väärin tai pyrkiä antamaan sosiaalisesti hyväksyttäviä vastauksia. Siksi onkin ratkaisevaa, miten haastattelija osaa tulkita haastateltavan vastauksia tällaisten asioiden valossa. (Paunonen & Veh- viläinen-Julkunen 2006, 217, Hirsjärvi ym. 2009, 206-207.)

Luotettavuutta pyrittiin lisäämään tekemällä ennen varsinaisia haastatteluja esihaas- tattelu. Esihaastattelulla varmistettiin, että haastatteluteemat eivät olleet liian suppei- ta tai laajoja. Tutkimuksen luotettavuutta voi heikentää haastateltavien pieni otos, vaikka koko hoitohenkilökunta osallistuikin tutkimukseen. Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli saada selville Visiitin hoitohenkilökunnan käsityksiä toimintakykyä tukevasta ja edistävästä työotteesta. Valitut teemat käsittelivät tätä aihetta hoitohen- kilökunnan määrittelemänä, toteuttamana ja kehittämänä. Teemojen luotettavuus kä- vi ilmi aineiston analysoinnin jälkeen.

### 7.3 Opinnäytetyön eettisyys

Tutkija itse on vastuussa tutkimuksensa eettisistä ratkaisuista (Paunonen & Vehviläi- nen-Julkunen 2006, 26). Tutkimustyötä tehtäessä on vältettävä epärehellisyyttä. Tä- mä tarkoittaa sitä, ettei toisten tekstejä plagioida, tutkimuksen tuloksia yleistetä, kek- sitä tai kaunistella. Raportointi ei saa olla puutteellista tai harhaanjohtavaa (Hirsjärvi ym. 2009, 25-26). Ihmisarvon kunnioittaminen tulee olla tutkimuksen lähtökohtana. Ihmisten itsemääräämisoikeus yritetään säilyttää antamalla heidän päättää, osallistu-

vatko he tutkimukseen. Tutkimuksessa on selvittävä, miten tutkittavien suostumus on hankittu, millaista tietoa heille on annettu ja millaisia riskejä heidän osallistumiseensa liittyy. (Hirsjärvi ym. 2009, 25.) Tutkittavien tulee saada tarpeeksi tietoa, mutta se ei saa vaikuttaa tutkimuksen luotettavuuteen (Paunonen & Vehviläinen-Julkunen 2006, 30).

Laadullisessa tutkimuksessa aineiston otos on yleensä pieni, joten tutkittavien anonymiteetti on varmistettava (Paunonen & Vehviläinen-Julkunen 2006, 29). Suostumuksen yhteydessä kerrotaan myös tutkittavien oikeudesta kieltäytyä osallistumasta tutkimukseen sekä oikeudesta kieltää jälkikäteen oman aineistonsa käyttö tutkimusaineistona. Tutkijan tulee selvittää haastateltaville tutkimuksen tavoitteet, menetelmät ja mahdolliset riskit siten, että he pystyvät ne ymmärtämään. Tutkimuksen aikana saadut tiedot ovat luottamuksellisia, eikä niitä luovuteta ulkopuolisille eikä käytetä muussa kuin kerrotussa tarkoituksessa. Kaikki osallistujat säilyvät nimettöminä. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 131.)

Ennen haastattelua jokainen haastateltava sai lukea suostumus haastatteluun -lomakkeen (liite 4), joka heidän piti allekirjoittaa. Suostumuslomakkeessa kerrottiin opinnäytetyön tarkoitus, opinnäytetyöhön osallistumisen vapaaehtoisuudesta ja luottamuksellisuudesta. Suostumuslomakkeessa oli myös tutkijan yhteystiedot lisätietojen saamista varten. Samassa yhteydessä korostettiin anonymiteettia ja sitä, että tutkimuksen saa keskeyttää halutessaan. Tutkimuslupa anottiin kirjallisena Kaarinan hyvinvointipalvelujen johtajalta (liite 3).

Tutkimusten tulosten julkaisemisen yleisenä periaatteena on, että tutkija raportoi tuloksensa avoimesti ja rehellisesti. Toisaalta tutkimukseen osallistuvien henkilöiden tietosuojan takaaminen on välttämätöntä. Tutkimusta julkaistaessa on tärkeää kiinnittää huomiota osallistujien anonymiteetin säilymiseen, sillä laadullisen tutkimuksen raporteissa on suoria lainauksia aineistoista. Nimettömyys sinänsä ei riitä, sillä edes tutkittavien lähiympäristö ei saa tunnistaa heitä. (Paunonen & Vehviläinen-Julkunen, 2006, 31.)

Kukaan muu kuin opinnäytetyöntekijä ei ollut kosketuksissa haastatteluaineistoon. Haastattelut nauhoitettiin ja tiedostot tuhottiin aineiston litteroinnin jälkeen. Litte-

roidut haastattelut tuhottiin niiden analysoinnin jälkeen. Haastateltavien henkilöllisyydet eivät tule ilmi lopullisessa työssä.

#### 7.4 Kehittämisehdotuksia ja jatkotutkimushaasteet

Seuraavassa on esitelty muutama kehittämisehdotus, joka tuli esille opinnäytetyötä tehdessä:

1. Olisi hyvä tutustua asiakkaan taustaan ja sitä kautta selvittää asiakkaan voimavaroja. Myös tulohaastattelun yhteydessä voitaisiin kysyä nykyistä tarkemmin asiakkaan senhetkisestä toimintakyvystä.
2. Hoitopalavereja voisi pitää omaisten/kotihoidon kanssa asiakkaan toimintakyvystä. Palaverissa voitaisiin keskustella asiakkaan tavoista toimia kotona ja Visiitissä. Tavoitteena olisi yhtenäistää hoitolinjaa.
3. Hoitajien kesken voisi pitää yhteisiä palavereja asiakkaiden jäljellä olevasta toimintakyvystä sekä keinoista auttaa asiakkaita. Raportin yhteydessä voitaisiin mainita, mitä asiakas pystyy itse tekemään ja missä tarvitsee apua.
4. Hoitajille voisi järjestää lisäkoulutusta. Vaikka hoitajille tuntui olevan selvää mitä toimintakykyä tukeva ja edistävä työote on, koulutus aiheesta voisi tuoda uusia näkökulmia aiheeseen ja sitä kautta motivoida hoitajia toteuttamaan työtettä.

Jatkossa voisi selvittää toimintakykyä tukevan ja edistävän työotteen Omaishoidon tukikeskus Visiitin asiakkaiden näkökulmasta. Kysymyksen asetteluna voisi olla esimerkiksi se, ovatko asiakkaat kokeneet Visiitissä intervallijaksoilla käyntien aloittamisen jälkeen tullessa toimeen kotona paremmin eli onko toimintakykyä tukevalla ja edistävällä työotteella ollut vaikutusta asiakkaan toimintakykyyn? Lisäksi voisi selvittää, miten omaishoitajat toteuttavat kotona toimintakykyä tukevaa ja edistävää työtettä ja näkyykö se mitenkään asiakkaiden toimintakyvyssä Visiitin intervallijaksoilla. Projektiluonteisena opinnäytetyönä voisi laatia koulutusta toimintakykyä tukevasta ja edistävästä työotteesta Visiitin hoitohenkilökunnalle. Koulutuksen jälkeen voisi selvittää, onko koulutuksesta ollut hyötyä.

## LÄHTEET

Aalto, L. 2006. Vanhuksen toimintakyvyn tukeminen lyhytaikaisessa laitoshoidossa – vanhuksen, omaisen ja hoitajan näkökulmasta. Pro gradu tutkielma. Turun yliopisto: Hoitotieteen laitos.

Bergqvist, N. & Borg, N. 2010. Ei auteta avuttomaksi: Hoitajien käsityksiä kuntouttavasta työotteesta ikääntyneen toimintakyvyn ylläpitäjänä. AMK –opinnäytetyö. Turun ammattikorkeakoulu. Viitattu 8.2.2012. <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2010111714607>

Eloranta, T. & Punkanen, T. 2008. Vireään vanhuuteen. Helsinki: Tammi.

Eskola, J. & Suoranta, J. 2003. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Jyväskylä: Gummerus.

Helin, S. 2002. Palvelujärjestelmä iäkkään ihmisen voimavarojen tukijana. Teoksessa Heikkinen, E. & Marin, M. (toim.) Vanhuuden voimavarat. Helsinki: Tammi, 35-67.

Helin, S. 2008. Palvelujärjestelmä toimintakykyisyyden ja selviytymisen edistäjänä. Teoksessa Heikkinen, E. & Rantanen, T. (toim.) Gerontologia. Helsinki: Duodecim, 416-435.

Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2001. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Yliopistopaino.

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

Holma, T., Heimonen, S. & Voutilainen, P. 2002. Kuntouttava työote. Teoksessa Voutilainen, P., Vaarama, M., Backman, K., Paasivaara, L., Eloniemi-Sulkava, U. & Finne-Soveri, H. (toim.) Ikäihmisten hyvä hoito ja palvelu. Opas laatuun. Helsinki: Stakes, 43-48.

Järvikoski, A. & Härkäpää, K. 2004. Kuntoutuksen perusteet. Helsinki: WSOY

Kähäri-Wiik, K., Niemi, A. & Rantanen, A. 2007. Kuntoutuksella toimintakykyä. Helsinki: WSOY.

Kylmä, J. & Juvakka, T. 2007. Laadullinen terveystutkimus. Helsinki: Edita.

Lähdesmäki, L. & Vornanen, L. 2009. Vanhuksen parhaaksi. Hoitaja toimintakyvyn tukijana. Helsinki: Edita.

Olkoniemi, M. 2007. ”Tekee itse niin paljo ku pystyy” Kuntouttava työote henkilökunnan kokemana. AMK -opinnäytetyö. Helsingin ammattikorkeakoulu. Viitattu 8.2.2012. <http://urn.fi/URN:NBN:fi:stadia-1203411224-9>

Paunonen, M. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2006. Hoitotieteen tutkimusmetodiikka. Helsinki: WSOY.

Rantanen, A., Saarinen, K., Saarinen, P. & Sabri, N. 2008. ”Ei olla heti häärimässä ja auttamassa” Hoitohenkilökunnan näkemyksiä toimintakykyä edistävästä työotteesta. AMK –opinnäytetyö. Helsingin ammattikorkeakoulu. Viitattu 8.2.2012.  
<http://urn.fi/URN:NBN:fi:stadia-1211386228-1>

Routasalo, P. 2003. Iäkkään henkilön kuntoutumista edistävän hoitotyön suositusten lähtökohdat ja edellytykset. Teoksessa Lauri, S. (toim.) Näyttöön perustuva hoitotyö. Helsinki: WSOY, 117-136.

Siipola, S. 2001. Vanhusten kuntouttava hoitotyö- käsiteanalyysi. Pro gradu – tutkielma. Turun yliopisto: Hoitotieteen laitos.

Suvikas, A., Laurell, L. & Nordman, P. 2006. Kuntouttava lähihoito. Helsinki: Edita.

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

Uusaho, T. 2009. Omaishoitajien kokemuksia toimintakykyä tukevasta ja ylläpitävästä työotteesta Omaishoitokeskus Visiitissä. Kehittämistyö. Turun ammattikorkeakoulu.

Vallejo Medina, A., Vehviläinen, S., Haukka, U-M., Pyykkö, V. & Kivelä, S-L. 2006. Vanhustenhoito. Helsinki: WSOY.

Voutilainen, P. 2009. Toimintakyvyn ja voimavarojen arviointi. Teoksessa Voutilainen, P. & Tiikainen, P. (toim.) Gerontologinen hoitotyö. Helsinki: WSOY, 124-144.

Vähäkangas, P. 2009. Toimintakykyä edistävä hoitotyö. Teoksessa Voutilainen, P. & Tiikainen, P. (toim.) Gerontologinen hoitotyö. Helsinki: WSOY, 145-157.

## LIITE 1

TEEMA 1. Toimintakykyä tukeva ja edistävä työote Visiitin henkilökunnan määrittelemänä

- Mitä tarkoittaa toimintakykyä tukeva ja edistävä työote?
- Mitä toimintakykyä tukeva ja edistävä työote edellyttää hoitajilta?
- Miten toimintakykyä tukevan ja edistävän työotteen tulisi näkyä päivittäisessä hoitotyössä?

TEEMA 2. Toimintakykyä tukevan ja edistävän työotteen toteutuminen Visiitissä

- Miten toimintakykyä tukeva ja edistävä työote toteutuu omassa työskentelyssäsi?
- Mitkä toimintatavat edesauttavat toimintakykyä tukevan ja edistävän työotteen toteutumista omassa työssäsi?
- Mitkä ympäristötekijät edesauttavat toimintakykyä tukevan ja edistävän työotteen toteutumista omassa työssäsi?
- Mitkä toimintatavat haittaavat toimintakykyä tukevan ja edistävän työotteen toteutumista omassa työssäsi?
- Mitkä ympäristötekijät haittaavat toimintakykyä tukevan ja edistävän työotteen toteutumista omassa työssäsi?

TEEMA 3. Toimintakykyä tukevan ja edistävän työotteen kehittäminen Visiitissä

- Miten kehittäisit Visiitin toimintatapoja, jotta toimintakykyä tukeva ja edistävä työote toteutuisi paremmin?
- Miten kehittäisit omia toimintatapoja, jotta toimintakykyä tukeva ja edistävä työote toteutuisi paremmin?
- Miten kehittäisit Visiitin ympäristötekijöitä, jotta toimintakykyä tukeva ja edistävä työote toteutuisi paremmin?



## LIITE 2

## TUTKIMUSLUPAHAKEMUS

**Luvan hakija:**

Anukaisa Schultz  
Hoitotyön koulutusohjelma  
Satakunnan ammattikorkeakoulu  
XXXXXXXXXXXX  
[anukaisa.schultz@student.samk.fi](mailto:anukaisa.schultz@student.samk.fi)  
XXXXXXXXXXXX

**Opinnäytetyön aihe ja toteutusajankohta:**

Toimintakykyä tukeva ja edistävä työote Omaishoidon tukikeskus Visiitissä  
Toteutus syksyn 2012 aikana

**Yhteenveto tutkimussuunnitelmasta:**

Olen sairaanhoitajaopiskelija Satakunnan ammattikorkeakoulusta. Opinnäyte-työn tarkoituksena on kartoittaa Omaishoidon tukikeskus Visiitin henkilö-kunnan käsityksiä toimintakykyä tukevasta ja edistävästä työotteesta, selvittää miten se toteutuu heidän työssään ja miten he kehittäisivät sitä. Opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa tuloksia, joiden pohjalta voitaisiin kehittää Omaishoidon tukikeskus Visiitin henkilökunnan työtapaa toimintakykyä tukevammaksi ja edistävemmäksi sekä lisätä henkilökunnan tietämystä toimintakykyä tukevasta ja edistävästä työtavasta.

Tarkoituksenani on tehdä laadullinen tutkimus ja käyttää aineistonkeruumenetelmänä teemahaastattelua. Haastattelujen kohderyhmänä on Visiitin hoitohenkilökunta.

Opinnäytetyötäni ohjaa lehtori Sirke Ajanko, Satakunnan ammattikorkeakoulu, Sosiaali- ja terveysala, Rauma, [sirke.ajanko@samk.fi](mailto:sirke.ajanko@samk.fi)

Anon lupaa Visiitin henkilökunnan haastattelemiseksi ja opinnäytetyöni toteuttamiseksi Omaishoidon tukikeskus Visiitissä syksyllä 2012.

Yhteistyöterveisin

Kaarinassa 20.11.2012

---

Anukaisa Schultz


## LIITE 3

Kaarinan kaupunki

Lautakunnankatu 4  
20780 KAARINA

## Viranhaltijapäätös

20130017 / 08.02.2013

Päätöksen otsikko	TUTKIMUSLUPA: Toimintakykyä tukeva ja edistävä työote
Selostus asiasta	Anukaisa Scultz hakee tutkimuslupaa tutkimukseensa: Toimintakykyä tukeva ja edistävä työote. Tutkimuksessa kartoitetaan toimintakeskus Visitiin henkilökunnan käsityksiä toimintakykyä tukevasta ja edistävstä työotteesta. Aineisto kerätään teemahaastattelulla.
Päätösteksti	Hyvinvointipalveluiden johtaja päättää myöntää tutkimuslupan Anukaisa Schultzille edellytyksellä, että 1. tutkimus tehdään niin, että tutkimuksessa mukana olleiden henkilöllisyys ei paljastu missään tutkimuksen vaiheessa. 2. tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista. 3. tutkimuksessa huomioidaan vanhuspalvelujohtajan lausunnossa todetut seikat 3. tutkimuksesta toimitetaan tiivistelmä Kaarinan kaupungin perusturvalautakunnalle sekä Kaarinan kaupungin vanhuspalvelujohtajalle 4. tutkimuksessa noudatetaan hyvää tutkimustapaa
Päätöksen perustelut	Hallintosääntö 
Päättäjä	ANTTI PARPO, HYVINVOINTIPALVELUJEN JOHTAJA
Jakelu	Perusturvalautakunta Niina Tunturi Johtava hoitaja Anne Valtonen
Oikaisuvaatimusviranomainen	Perusturvalautakunta
Oikaisuvaatimusohje	Päätökseen tyytymätön voi tehdä kirjallisen oikaisuvaatimuksen.  Oikaisuvaatimuksen saa tehdä se, johon päätös on kohdistettu tai jonka oikeuteen, velvollisuuteen tai etuun päätös välittömästi vaikuttaa (asianosainen) sekä kunnan jäsen.  Asianosaisen katsotaan saaneen päätöksestä tiedon viimeistään (7) päivänä päätöksen postituspäivän jälkeen.  Kunnan jäsenen, joka ei ole asianosainen, katsotaan saaneen tiedon silloin, kun pöytäkirja on asetettu yleisesti nähtäväksi.  Oikaisuvaatimuksesta on käytävä ilmi vaatimus perusteineen ja se on tekijän allekirjoitettava.  Vaatimuksen voi toimittaa oikaisuvaatimusviranomaiselle postitse, henkilökohtaisesti tai lähetin välityksellä.

## LIITE 4

## Suostumus haastatteluun

Olen Satakunnan ammattikorkeakoulun sairaanhoitajaopiskelija ja teen opinnäytetyön hoitajien käsityksistä toimintakykyä tukevasta ja edistävästä työotteesta. Yhteystietoni lisätietojen saamista varten:

Anukaisa Schultz

Mail: [anukaisa.schultz@student.samk.fi](mailto:anukaisa.schultz@student.samk.fi)

Puh: XXXXXXXXXX

Opinnäytetyötäni ohjaa lehtori Sirke Ajanko.

Haastatteluun osallistuminen on vapaaehtoista. Haastattelu tullaan nauhoittamaan myöhemmin tehtävää aineiston analyysia varten. Lopulliseen raporttiin ei tule haastateltavien nimiä eikä muitakaan tunnistetietoja.

Annan suostumuksen haastattelua varten opinnäytetyöhön, jonka tarkoituksena on kertoittaa Omaishoidon tukikeskus Visiitin henkilökunnan näkemyksiä toimintakykyä tukevasta ja edistävästä työotteesta.

Olen saanut tietoa yllämainitusta tutkimusprojektista ja sen tavoitteista.

Minulle on luvattu, että haastattelussa antamiani tietoja käsitellään seuraavasti:

1. Haastattelu kirjoitetaan raportin muotoon siten, ettei yksittäisiä henkilöitä voi tunnistaa.
2. Haastattelun äänitallenne hävitetään tutkimuksen valmistuttua.
3. Olen tietoinen, että osallistuminen on vapaaehtoista ja minulla on oikeus keskeyttää osallistumiseni koska vain ja voin kieltäytyä osallistumasta haastatteluun. Voin myös jälkikäteen kieltää käyttämästä haastatteluani tutkimuksessa.

---

Suostumus haastatteluun

Allekirjoittanut antaa luvan opinnäytetyön aineistonkeruun haastatteluun ja haastattelun nauhoittamiseen.

Kaarina / 201