



Satakunnan ammattikorkeakoulu
Satakunta University of Applied Sciences

EMMI NIEMINEN & JENNI PULKKA

Omaisyyhteistyö tapaamisrajoitus- ten aikana

HOITOTYÖN TUTKINTO-OHJELMA
2022

Tekijä(t) Nieminen, Emmi Pulkka, Jenni	Julkaisun laji Opinnäytetyö, AMK	Päivämäärä Tammikuu 2022
	Sivumäärä 47 Liitteet 8	Julkaisun kieli Suomi
Julkaisun nimi Omaisyyhteistyö tapaamisrajoitusten aikana		
Tutkinto-ohjelma Hoitotyön tutkinto-ohjelma		
<p>Tiivistelmä</p> <p>Opinnäytetyö tehtiin yhteistyössä Rauman tehostetun palveluasumisen yksikön, Rannikkokodin kanssa. Rannikkokotiin haluttiin lisää tietoa omaisyyhteistyöstä tapaamisrajoitusten aikana. Opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata Rannikkokodin asukkaiden omaisten kokemuksia omaisyyhteistyöstä tapaamisrajoitusten aikana. Tavoitteena oli tuoda omaisten kokemusten kautta esille, millaista omaisyyhteistyö on ollut tapaamisrajoitusten aikana ja tämän avulla tuottaa kehitysideoita Rannikkokodin hoitohenkilökunnan käyttöön. Tutkimuskysymyksiä oli kaksi.</p> <p>Tutkimus toteutettiin kvalitatiivisella eli laadullisella tutkimusmenetelmällä. Aineisto kerättiin puhelinhaastatteluina elokuussa 2021. Haastattelut tehtiin seitsemälle Rannikkokodin asukkaalle omaiselle. Aineisto analysoitiin aineistolähtöisen sisällönanalyysin avulla syksyllä 2021.</p> <p>Omaisyyhteistyö Rannikkokodissa tapaamisrajoitusten aikana koettiin sujuvaksi. Se on nähty myös vuorovaikutuksellisenä kommunikointina. Vuorovaikutukselliset tilanteet on käyty puhelimitse, Onerva-sovelluksen sekä vierailujen aikana. Yhteistyö hoitajien kanssa koettiin sujuvana ja luottamuksellisenä. Koronapandemia on tuonut haasteita omaisyyhteistyöhön. Rajoitukset ovat rajoittaneet vierailuja Rannikkokodissa, jonka vuoksi kanssakäyminen hoitajien kanssa on vähentynyt. Omahoitajajärjestelmä koettiin vieraaksi asiaksi. Omaisten mielestä yhteydenottoja hoitajien toimesta oli liian vähän.</p> <p>Tutkimustulosten perusteella omaisyyhteistyötä Rannikkokodissa voitaisiin kehittää säännöllisen yhteydenottojen lisäämisellä ja ajankohtaisien rajoitusten informomisella. Omahoitajajärjestelmästä tulisi tiedottaa enemmän ja sitä voitaisiin kehittää. Tulokset osoittivat kokemattomuuden normaaliajasta, sillä suurin osa omaisten läheisistä oli vasta siirtynyt tehostetun palveluasumisen piiriin. Tulevaisuudessa omaisyyhteistyötä voitaisiin tutkia hoitajien ja asukkaiden näkökulmasta.</p>		
<p>Avainsanat</p> <p>omahoitajajärjestelmä, omahoitajat, omaiset, COVID-19, rajoitukset, tehostettu palveluasuminen, yhteistyö</p>		

Author(s) Nieminen, Emmi Pulkka, Jenni	Type of Publication Bachelor's thesis	Date January 2022
	Number of pages 47 Appendices 8	Language of publication: Finnish
Title of publication Cooperation between personnel and relatives during meeting restrictions		
Degree program Nursing		
<p>Abstract</p> <p>The thesis was made in collaboration with Rauma's enhanced service housing unit, Rannikkokoti. Rannikkokoti wanted more information about cooperation between personnel and relatives during meeting restrictions. The purpose of this thesis was to describe the experiences of the cooperation between personnel and relatives during meeting restrictions in Rannikkokoti. The main goal was to bring forth the experiences of relatives, what kind of cooperation has been between personnel and relatives during the meeting restrictions and make development ideas for use by Rannikkokoti personnel. There were two research questions.</p> <p>The research was carried out using a qualitative research method. The data was collected through telephone interviews in August 2021. Interviews were made with seven relatives. The data was analyzed using inductive content analysis in Autumn of 2021.</p> <p>Cooperation between personnel and relatives during meeting restrictions experience were fluent. It was also seen as interactive communication. Interactive situations have completed with phone, Onerva application and visits. The cooperation was felt fluent and confidential with personnel. The corona pandemic has brought challenges to cooperation between personnel and relatives. Restrictions have limited visits, which has reduced interaction with personnel. The named nurse system was seen unfamiliar thing. Personnel have had too little contacts with relatives.</p> <p>The research result showed that cooperation between personnel and relatives could be developed by increasing regular contacts and informing about current constraints. The named nurse system should be informed better and developed. The results showed inexperience from normal times, as most residents had just moved on to enhanced service housing unit. Cooperation between personnel and relatives could be research from the perspective of personnel and residents in the future.</p>		
<p>Keywords</p> <p>named nurse system, named nurses, immediate family, COVID-19, restrictions, service housing with 24-hour assistance, cooperation</p>		

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	5
2 TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT	6
2.1 Tehostettu palveluasuminen.....	6
2.2 Omainen.....	7
2.3 Omahoitaja	8
2.4 Omaisyhteistyö.....	9
2.5 Tapaamisrajoitus	10
3 KIRJALLISUUSHAKU	12
4 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSKYSYMYKSET	18
5 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTTAMINEN	19
5.1 Tutkimusmenetelmä.....	20
5.2 Kohderyhmä.....	20
5.3 Aineiston keruumenetelmä.....	21
5.4 Aineiston analysointi.....	22
6 TULOKSET	23
6.1 Millaista omaisyhteistyö on ollut tapaamisrajoitusten aikana?.....	23
6.1.1 Vuorovaikutus hoitajien kanssa	24
6.1.2 Lähestyttävyys	26
6.1.3 Yhteistyö.....	27
6.1.4 Rajoitukset	27
6.1.5 Hoitoon osallistuminen.....	28
6.2 Millaisilla keinoilla omaiset toivoisivat omaisyhteistyötä kehitettävän?.....	29
7 JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA	31
7.1 Tulosten tarkastelu	31
7.1.1 Pohdintaa tulosten tarkastelusta.....	36
7.2 Eettiset kysymykset.....	37
7.3 Luotettavuuden tarkastelu	39
7.4 Jatkokehittämis- ja tutkimusideat.....	41
7.5 Ammatillinen kasvu	42
LÄHTEET	
LIITTEET	

1 JOHDANTO

Keväällä 2020 maailmalla alkoi levitä koronavirus, joka vaikutti väistämättä myös Suomen oloihin. Maaliskuussa päädyttiin ottamaan käyttöön valmiuslaki, jonka tarkoituksena on suojata väestöä ja turvata väestön perus- ja ihmisoikeudet. (Valmiuslaki 1552/2011, 1 luku 1 §; Pirhonen, Blomqvist, Harju, Laakkonen & Lemivaara 2020, 245.) Maaliskuun 16. päivä Suomen hallitus linjasi, että vierailut kielletään palveluasumisyksiköissä, joissa asuu ikäihmisiä tai muita riskiryhmäläisiä (Valtioneuvoston [www-sivut](#) 2020).

Opinnäytetyön toimintaympäristö sijoittuu Satakuntaan, Raumalle. Siellä sijaitsee Rannikkokoti, joka tuottaa ympärivuorokautista palveluasumista. Rannikkokoti on avattu huhtikuussa 2020 ja siellä on yhteensä 60 asukaspaikkaa. (Rauman [www-sivut](#) 2021.) Opinnäytetyön yhteyshenkilönä toimii Rannikkokodin palveluesimies Pirkko Suhonen. Hänen mukaansa Rannikkokodissa korostetaan ilmapiirin luomista asukkaan näköiseksi sekä turvalliseksi. Siellä halutaan korostaa asukkaan elämän laatua itsemääräämisoikeutta kunnioittaen. Rannikkokoti haluaa näyttäytyä nykyaikaisena palvelukotina, jossa haastetaan myös omaiset mukaan asukkaan arkeen. (Henkilökohdainen tiedonanto 11.2.2021.)

Omaisyyhteistyö tapaamisrajoitusten aikana on ajankohtainen aihe vallitsevan koronapandemian vuoksi. Se on merkityksellinen Rannikkokodin omaisyyhteistyön kehityksen kannalta. Omaisyyhteistyön kehittäminen tukee asukkaan ja omaisten osallisuutta hoidossa ja tukee näin luottamuksellista hoitosuhdetta (Omaisena edelleen ry [www-sivut](#) 2021).

Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata Rannikkokodin asukkaiden omaisten kokemuksia omaisyyhteistyöstä tapaamisrajoitusten aikana. Tavoitteena on tuoda omaisten kokemusten kautta esille, millaista omaisyyhteistyö on ollut tapaamisrajoitusten aikana ja tämän avulla tuottaa kehitysideoita Rannikkokodin hoitohenkilökunnan käyttöön.

2 TOOREETTISET LÄHTÖKOHDAT

Tutkimuksissa uutta tietoa tuotetaan teoriaan pohjaten. Teoria on yhteneväinen ja järjestelmällinen esitys kootusta tiedosta. Teorian ohella käytetään käsitteitä, joita käytetään teorian muodostukseen. Käsitteet voivat olla konkreettisia tai teoreettisia. Konkreettiset käsitteet ovat muodostuneet kokemusten ja havaintojen perusteella arkikie- len käsitteiksi. Teoreettiset käsitteet ovat laajempia, yleistävimpiä ja niitä voidaan hyö- dyntää muodostamaan teorioita sekä teoreettisia lauseita. (Vilkkä 2015, 34, 36.) Opin- näytetyön keskeisiksi käsitteiksi muodostui tehostettu palveluasuminen, omainen, omahoitaja, omaisyhteistyö ja tapaamisrajoitukset. Ne muodostuivat työn otsikon, tar- koituksen ja tavoitteen perusteella.

2.1 Tehostettu palveluasuminen

Tehostettu palveluasuminen on suunnattu ikäihmisille, jotka tarvitsevat paljon apua ympärivuorokauden (Terveyskylän [www-sivut](#) 2019). Ikäihmisille annetaan ympäri- vuorokautisessa hoidossa ammatillista läsnäoloa ja valvontaa vuorokauden ajasta riip- pumatta (Sosiaali- ja terveysministeriö 2013, 67). Perusteet pitkäaikaiseen laitoshoi- toon määräytyvät lääketieteellisten perusteiden tai asiakas- ja potilasturvallisuuteen liittyvien perusteiden mukaan (Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 980/2012, 3 luku 14a §).

Iäkkäällä tarkoitetaan henkilöä, jolla on heikentynyt toimintakyky elämän eri osa-alu- eilla. Se voi olla heikentynyt sairauden tai vammojen seurauksena, jotka ovat ilmen- neet henkilön korkean iän vuoksi. Ikääntynyt väestö on oikeutettu ikänsä puolesta saa- maan vanhuuseläkettä. (Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 980/2012, 1 luku 3 §.) Suomessa 65 vuotta on yleinen eläkeikä ja tämän iän saavuttaneet luokitellaan tilastollisesti ikääntyneiksi. Tä- män lisäksi on myös toimintakykyyn pohjautuva ikääntymiskäsitys, joka alkaa 75 vuo- den iässä. (Vernerin [www-sivut](#) 2019.)

Tehostetussa palveluasumisessa ikäihmisille tuotetaan palveluita tarpeen mukaan. Näitä palveluita ovat hoito ja huolenpito, toimintakykyä ylläpitävä ja edistävä

toiminta, ateriat-, vaatehuolto-, peseytymis- ja siivouspalvelut. Aukkaan yksilöllisyyttä ja oikeutta osallistumiseen tulee kunnioittaa myös palvelukodissa. Tehostetussa palveluasumisessa tulee järjestää myös kuntoutus- ja terveydenhuollon palvelut tarpeen mukaan. (Sosiaalihoitolaki 1301/2014, 3 luku 21 §.)

Palvelukodeissa asuvat ikäihmiset, jotka eivät pysty asumaan kotona kotihoidon palveluiden avulla (Rauman www-sivut 2021). Hoitajat laativat yhdessä asukkaan kanssa yksilöllisen hoito- ja palvelusuunnitelman, jonka avulla pystytään huolehtimaan asukkaan palveluntarpeista (Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen www-sivut 2020).

Merkittävänä asiana ihmisen elämässä korostuu koti sekä asuinympäristö. Iäkkäistä valtaosa haluaa asua kotona mahdollisimman pitkään. Tärkeää on ennakoida muutoksia asumisen tarpeissa sekä varautua näihin ennen vanhuusvuosia. Kodin tulee olla toimiva, jotta siellä kykenee asumaan pitkään. Tämä itsessään ei riitä, mikäli tarve hoivalle ja huolenpidolle on ympärivuorokauden. (Kuntaliiton www-sivut 2020.)

2.2 Omainen

Puoliso, lapsi, lapsenlapsi, vanhempi, isovanhempi tai sisarus voivat olla omaisia. Hallintolaissa läheiseksi määritellään myös erityisen läheinen henkilö, kuten vanhempien sisarukset tai heidän puolisonsa. (Hallintolaki 434/2003, 5 luku 28 §.) Omaisia ovat myös hyvin läheiset ystävät, koska biologinen suhde ei ole välttämätön. Aktiivisuus ja läheisyys ovat toisinaan tärkeämpiä kuin biologisuus. (Gothóni 1991, 14.) Omainen tuntee läheisensä elämäkerran parhaiten, joten hän on keskeinen osa asukkaan hoitoa (Savolainen 2014, 2).

Omaiset ovat merkittävässä roolissa palvelukodissa asuvan asukkaan elämässä. Omaiset tukevat asukkaan kokonaisvaltaista hyvinvointia ja ylläpitävät aktiivista elämää. Heidän roolinsa on tärkeä jokaisessa hoidon vaiheessa. Hoitohenkilöstön on aiheellista kartoittaa asukkaan merkitykselliset henkilöt, mikäli hän ei itse enää pidä heihin yhteyttä. (Andersson ym. 2016, 71.)

Tässä työssä tarkoitetaan omaisella henkilöllä, joka on aktiivisesti mukana palvelukodissa asuvan asukkaan elämässä ja hoidossa. Palveluesimies P. Suhonen korostaa, että kyseisessä yksikössä omaiset ovat tärkeä osa asukkaan hoitoa. Omaiset Rannikkokodissa ovat puolisoita, lapsia, naapureita tai muita läheisiä ihmisiä. (Henkilökohtainen tiedonanto 11.2.2021.)

Omaisen rooli korostuu olosuhteissa, joissa asukas ei itse kykene päättämään hoidostaan. Tällöin omaista on kuultava ennen hoitopäätösten tekoa ja selvittää, millainen hoito vastaisi asukkaan tahtoa. Mikäli tätä ei saada selville, hoito tapahtuu tavalla, jota voidaan pitää asukkaan edun mukaisena. Näin toimitaan myös, mikäli omaisilla on ristiriitoja hoidosta. (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992, 2 luku 6 §.) Omaisten tulee saada tietoa asukkaan kokonaisvaltaisesta hoidosta hoitajilta ja lääkäreiltä. Asukkaan hoitotahto tulee ottaa huomioon, mikäli hän on kieltänyt tietojen luovuttamisen omaisille. (Andersson ym. 2016, 71.) Asukas määrittelee itse, kenelle saa antaa tietoja hoidosta (Valviran [www-sivut](http://www.valvira.fi) 2019).

2.3 Omahoitaja

Omahoitaja on hoitohenkilö, joka tietää parhaiten asukkaan vointiin ja hoitoon liittyvistä asioista ja tämän vuoksi pitää tiiviisti yhteyttä asukkaan omaisiin (Savolainen 2014, 6). Omahoitaja vastaa iäkkään henkilön palveluntarpeista. Omahoitaja selvittää palvelutarpeet ja laatii niiden pohjalta hoito- ja palvelusuunnitelman. Palvelutarpeet voivat tulla ilmi iäkkään henkilön tai hänen läheisensä yhteydenotolla. Hoito- ja palvelusuunnitelma tehdään yhdessä iäkkään henkilön ja mahdollisesti hänen omaistensa kanssa. Omahoitaja antaa ohjausta sekä neuvontaa erilaisista palveluista sekä laatii asukkaan kanssa yhdessä hakemuksia mahdollisiin palveluihin. Omahoitaja seuraa myös palvelusuunnitelman toteutumista ja varmistaa, että tiedonkulku on sujuvaa eri toimijoiden välillä. (Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveysten palveluista 980/2012, 1 luku 3 §; Karppanen 2015, 8, 12.)

Omahoitajan on hyvä pitää omaisten kanssa hoitokokouksia vuosittain, joissa tarkastellaan nykytilannetta, arvioidaan aikaisempaa hoitoa ja mietitään tulevaa, joka kirjataan ylös hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Kokoukseen on hyvä osallistua asukas itse,

omaiset, omahoitaja sekä tarpeen mukaan muu moniammatillinen työryhmä. (Andersson ym. 2016, 71.)

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos on koonnut sivustolleen vinkkejä ympärivuorokautiseen hoitoon koronavirusepidemian aikana. Terveiden ja hyvinvointi laitoksen pääkohdat ovat asukkaiden toimintakyvyn ja hyvinvoinnin tukeminen, sosiaalisen toimintakyvyn tukeminen ja läheisyhteydenpito, muistisairaiden asukkaiden turvallisuus ja hyvinvointi, uuden asukkaan vastaanottaminen sekä läheisten läsnäolo saattohoidossa. Näitä vinkkejä on omahoitajien sekä muun hoitohenkilökunnan hyödyllistä käyttää. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen www-sivut 2021.)

Palveluesimies P. Suhosen mukaan omahoitajajärjestelmä on käytössä Rannikkokodissa. Omahoitajuus oli vuoden 2021 kehittämisteemana Rauman tehostetun palveluasumisen yksiköissä. Myös Rannikkokodissa sitä halutaan korostaa ja erityisesti kehittää. (Henkilökohtainen tiedonanto 11.2.2021.)

2.4 Omaisyhteistyö

Omaisyhteistyöksi kutsutaan omaisten ja hoitohenkilökunnan välillä tapahtuvaa yhteistyötä. Tämä tukee asukaslähtöistä toimintaa. Läheisillä on merkityksellinen asema asukkaan terveyden tukemisessa, vaikka asukas on hoidon keskipisteenä. Tehostetun palveluasumisen yksikössä on erityisen tärkeä huomioida omaisten ajatukset asukkaan arkeen ja hoitotyön toteuttamiseen liittyen. (Omaisena edelleen ry www-sivut 2021.)

Palveluasumisen käytännöistä sekä toimintatavoista on hyvä kertoa omaiselle, koska se auttaa sisäistämään siirtymävaihetta. Myös hoitovastuista on hyvä keskustella. Omaisyhteistyön pääkohtana on luottamuksellisuus. Monet omaiset kantavat huolta ja murhetta läheisen siirryttyä tehostetun palveluasumisen piiriin. Usein myös häpeän ja syyllisyyden tunteet tulevat esille, koska hoitoa ei voida järjestää enää omassa kodissa. Näissä tilanteissa omaiset kaipaavat tukea ja tietoa hoitohenkilökunnalta. Jotta vuorovaikutukselliset ongelmat eivät vaikuta tiedonkulkuun, tulee omaisen ja hoitohenkilökunnan välisen suhteen olla luottamuksellinen. Luottamuksellinen suhde syntyy, kun

kaikki osapuolet pitävät kohtaamista merkityksellisenä. Jokainen omainen on erilainen, ja kaikki heistä kaipaavat tietoa eri tavoin. (Kotiranta 2015, 8, 18–19.)

Useat omaiset tarvitsevat ohjausta ja tukea arjen toimintoihin osallistumisessa vierailujen aikana. Omaisia voi osallistuttaa hoitoon, mikäli heillä on siihen halukkuutta ja he ovat saaneet siihen ohjausta. Hoitoon osallistuminen omaisen toimesta voi olla myös sujuvaa, sillä läsnäolollaan he kasvattavat asukkaalle turvallisuuden tunnetta. Omaisyhteistyössä korostuu myös hoitohenkilökunnan kannustus pitää huolta omaisten jaksamisesta levon avulla. (Andersson ym. 2016, 71.)

Omaisyhteistyön kehittäminen on tärkeää. Vuorovaikutuksen avulla saadaan haluttuja muutoksia ja toiveita toteutettua. On tärkeää, että omaiset uskaltavat puhua avoimesti kaikista asioista hoitohenkilökunnalle, jotta epäkohtiin voidaan kiinnittää huomiota paremmin. (Heinänen 2011, 12.)

2.5 Tapaamisrajoitus

Joulukuussa 2019 Kiinassa todettiin uusi koronavirus. Koronavirukset ovat viruksia, jotka tarttuvat hengitystie-eritteiden välityksellä aiheuttaen oireettoman, lievän tai kohtalaisen ylähengitystieinfektion. Yleiset oireet ovat nuha, yskä, kurkkukipu, päänsärky sekä kuume. Koronavirus todetaan hengitystie-eritenäytteellä. Koronavirusepidemia levisi pandemiaksi. Koronavirusta on pyritty ehkäisemään fyysisten tapaamisten vähentämisellä, kahden metrin turvaväleillä toisiin ihmisiin, huolehtimalla käsihygieniasta, kasvomaskien käytöllä sekä tarpeen mukaan hakeutumalla koronatestiin. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen [www-sivut](http://www.sivut) 2021.)

Tapaamisrajoitukset ovat näkyneet erityisesti tehostetun palveluasumisen yksiköissä. Omaiset eivät ole voineet käydä normaalisti tapaamassa läheisiään, ja se on haitannut asukkaiden hyvinvointia. He ovat olleet riippuvaisia läheisistään ja tämän myötä he ovat alkaneet kokea hylätyksi tulemista ja epätoivoista oloa. Nämä itsessään ovat terveydellisiä ongelmia, jotka voivat aiheuttaa esimerkiksi masennusta ja laihtumista. Asukkaiden haavoittuvuus on lisääntynyt, koska heidän hoitoaan on voinut olla helpompaa laiminlyödä. (Gardner, States & Bagley 2020.) Vierailurajoitukset

palveluasumisen piirissä ovat aiheuttaneet iäkkäiden yksinäisyyttä, eivätkä omaiset ole voineet vaikuttaa asiaan. Vierailurajoitusten on toivottu hellittävän alusta saakka, sillä niitä on pidetty kohtuuttomina. (Hakonen 2021, 59.)

Epidemian alussa heräsi huoli ikääntyneiden pärjäämisestä. Ikäihmiset kuuluvat riskiryhmään iän vuoksi sekä usein myös perussairauksien vuoksi, joka lisää sairastumisen riskiä vakavaan koronavirusinfektioon. Omaiset ovat olleet huolissaan läheisensä puolesta, koska he ovat pelänneet, ettei hoitohenkilökunnalla ole aikaa hyvään hoitoon pandemian keskellä. Omaisia, joilla oli oireita, kehoitettiin välttämään vierailuja ikäihmisten luona. Vierailujen väheneminen aiheutti mielialan laskua. (Rissanen ym. 2020, 37–38.)

Epidemian edetessä omaisten vierailut palvelukodeissa kiellettiin. Fyysiset kontaktit oireettomiin ja oireileviin ihmisiin kiellettiin kaikilta 70 vuotta täyttäneiltä. Omaiset pystyivät osallistumaan omaisensa hoitoon vain poikkeusluvalla. Esimerkiksi puoliset eivät ole päässeet tapaamaan toisiaan, jos toinen on asunut tehostetussa palveluasumisessa. Tämä on kasvattanut mielenterveys oireita. Saattohoidossa ollutta asukasta ei ole saanut tavata pitkiä aikoja tai yöpyä tämän luona. (Rissanen ym. 2020, 39.)

Epidemian jatkuessa rajoitukset kiristyivät entisestään. Tehostetussa palveluasumisessa asukkaat pyrittiin hoitamaan paikan päällä ja välttämään päivystyskäyntejä. Kontrollikäyntejä peruttiin, mikä saattoi heikentää ikääntyneiden toimintakykyä ja hoitoa. Mikäli asukas sairastuu koronaan niin häntä hoidetaan omassa huoneessa, jolla ehkäistään muiden sairastuminen. Rajoitustoimia tulee harkita jatkossakin uudelleen, koska ne ovat raskaita kaikille osapuolille. Myös suojavaatteiden riittävyys ja niiden saaminen on ollut kortilla ja aiheuttanut haasteita tehostetun palveluasumisen yksiköihin. (Rissanen ym. 2020, 40–41.)

Valtioneuvosto (2021a) ohjeistaa, että lähikontakteihin on edelleen syytä suhtautua pidättyvästi henkilön ollessa riskiryhmään kuuluva. Erityisesti vierailtaessa tehostetun palveluasumisen yksikössä tulee käyttää erityistä harkintaa. Eri suosituksiin ja toimenpiteisiin ottaa kantaa eri toimialoilla olevat viranomaiset. Esimerkiksi suositukseen vierailujen turvallisuudesta ikääntyneiden ja riskiryhmien suojaamiseen ottaa kantaa terveyden- tai sosiaalihuollon toimintayksikönjohtaja, kunta tai kuntayhtymä.

Rajoitustoimenpiteitä tehdään alueellisesti ja paikallisesti. Alueelliset rajoitukset määräytyvät epidemiatilanteen mukaan. Rajoitusten riittävyyttä ja tarvetta seurataan säännöllisin väliajoin viranomaisten toimesta. (Valtioneuvoston www-sivut 2021b.) Satokunnassa tämänhetkinen linjaus on, että ikäihmisillä ja heidän läheisillään on oikeus tavata toisiaan. Läheisillä on oikeus tulla katsomaan palvelukodissa asuvaa omaistaan, mutta tapaamisesta on sovittava etukäteen hoitajien kanssa. Tärkeää on, että suojautetaan hyvin, tullaan tapaamisiin vain terveenä ja noudatetaan hyvää käsihygieniaa. (Satasairaalan www-sivut 2021.)

Palveluesimies P. Suhonen korostaa, että Rannikkokoti on valmistunut huhtikuussa 2020, joten tapaamisrajoitukset ovat olleet voimassa koko sen olemassaolon ajan. Talon valmistuttua omaiset eivät päässeet vierailemaan palvelukodissa. Kesään 2020 mennessä kehitettiin mahdollisuus tavata asukkaita sisällä. Tällöin heidän välillään oli muovilasi sekä kirurginen suu-nenäsuojus. Vierailuja oli mahdollista toteuttaa myös ulkona. Vierailuille on ollut hyvä varata aika etukäteen, jotta hoitajat voivat noutaa ulko-ovelta vieraat yksiköihin ja ohjeistaa heitä käsien pesuun sekä maskien käyttöön. Asukkaalla on mahdollista saada vieraita korkeintaan kaksi kerralla. Saattohoidossa olevan asukkaan omaisia voi olla kerralla enemmänkin. Vierailu ei ole tarkkoja aikarajoja vierailun kestosta. (Henkilökohtainen tiedonanto 11.2.2021.)

3 KIRJALLISUUSHAKU

Kirjallisuuskatsaus on tärkeä osa tieteellistä tutkimusta. Sen avulla voidaan parantaa teoriaa, teoreettista ymmärrystä, käsitteistöä ja arvioimaan jotain tiettyä teoriaa. Kirjallisuuskatsauksen avulla pystytään luomaan yhtenäinen kuva jostain tietystä asiasta. Se auttaa myös tunnistamaan ongelmia ja ristiriitoja valitusta aiheesta. (Suhonen, Axelin & Stolt 2015, 7.) Kirjallisuushaun avulla tunnistetaan ja löydetään kaikki kysymykseen vastaava aineisto, joita ovat yleensä alkuperäiset materiaalit. Kirjallisuushaussa on hyvä käyttää sähköisiä tietokantoja ja manuaalisia hakuja. (Niela-Vilen & Kauhanen 2015, 25–26.)

Työhön on haettu tutkimuksia tietokannoista hakusanoja käyttäen. Hakusanat ovat valikoituneet työn aiheen sekä tarkoituksen ja tavoitteiden mukaan. Keskeisiksi käsitteiksi valikoitui omainen, tapaamisrajoitus, omahoitaja, omaisyhteistyö sekä tehostettu palveluasuminen. Näiden perusteella hakusanojen yleiset termit ovat tarkistettu yso- ja mesh-sanastosta. Tietoa on haettu Google Scholar-, Medic-, ja PubMed- tietokannoista. Tietoa on haettu myös muista tietokannoista, mutta niistä ei löytynyt toivottuja tuloksia. Tietokannat, hakusanat ja hakutyypit sekä tulokset ja hyväksytyt tutkimukset ovat esitettynä liitteessä 1.

Sisäänotto- ja poissulkukriteerien myötä valikoituu ne tutkimusaineistot käsiteltäväksi, jotka määrittävät tarpeeksi tavoitteiden ja tutkimuskysymysten kelpoisuutta (Valkeapää 2015, 58). Kriteerit ovat valikoituneet aiheen perusteella. Työn luotettavuutta lisää se, että tutkimukset alle 10 vuotta vanhoja. Opinnäytetyön lähteinä käytettiin muutamaa vanhempaa luotettavaa lähdettä. Tämän opinnäytetyön sisäänotto- ja poissulkukriteerit on esitetty taulukossa 1. Kirjallisuushakua tehtiin koko opinnäytetyö prosessin ajan. Hakuja kohdennettiin vuosiin 2019–2021, koska koronavirusepidemia levisi Suomeen vasta 2020 ja tutkimustietoa ei aiheesta löydy aikaisemmalta. Työhön valikoitui myös omaisyhteistyöhön liittyviä tutkimuksia korona-ajan ulkopuolelta. Kirjallisuushaun kautta mukaan valitut aikaisemmat tutkimukset avataan seuraavaksi ja ne ovat esitettynä liitteessä 2.

Taulukko 1. Kirjallisuushaun sisäänotto- ja poissulkukriteerit

SISÄÄNOTTOKRITEERIT	POISSULKUKRITEERIT
Alle 10 vuotta vanha julkaisu	Yli 10 vuotta vanha julkaisu eli julkaisu ennen vuotta 2011
Julkaistu suomen tai englannin kielellä	Julkaisu muun kuin suomen- tai englanninkielinen
Luettavissa kokonaisena tekstinä	Ei ole luettavissa kokonaisena tekstinä
Kohderyhmänä on ikäihmiset, heidän omaisensa tai terveydenhuoltoalan ammattilaiset	Kohderyhmänä on tämän ulkopuolelle rajautuvat ihmiset.

Paanasen, Rannikon, Harjun ja Pirhosen (2021, 249, 258) tutkimuksen aiheena oli ”Pandemia-aika hoivakotiasukkaiden läheisten näkökulmasta: huolta, turhautumista ja uusia avauksia.” Tutkimuksen tarkoituksena oli tutkia läheisten kokemuksia koronapandemiasta. Tutkimus tehtiin laadullisena tutkimuksena. Aineisto kerättiin 41 omaiselta teemahaastattelun avulla. Aineisto analysoitiin aineistolähtöisen sisälönanalyysin avulla. Koronapandemian vaikutukset olivat kielteisiä. Rajoitukset ovat

huonontaneet läheisten hyvinvointia sekä omaisten ja hoitohenkilökunnan välisiä suhteita. Korona-aika on ollut raskasta myös turvavälien pitämisen takia. Läheiset eivät ole pystyneet osoittamaan hellyyttä tai osallistua asukkaan hoitotoimiin. Myönteisenä nähtiin hoivakotien joustavuus ja koronaa varten kehitetyt toimintatavat. Tutkimus nosti esille kehityksen tarpeen läheisten hoitoon osallistumiseen.

Lahden ja Linnainmaan (2021, 2) opinnäytetyön aiheena oli ”Tehostetun palveluasumisen palvelukokonaisuus asukkaiden omaisten arvioimana.” Työn tarkoitus oli selvittää omaisten kokemuksia läheisensä saamasta palvelusta tehostetun palveluasumisen yksikössä Rauman Rannikkokodissa. Tavoitteena oli saada tietoa omaisten tyytyväisyydestä palvelukokonaisuuteen ja ideoita Rannikkokodin palvelujen kehittämiseen. Kohderyhmänä oli Rannikkokodin asukkaiden omaiset. Tutkimus tehtiin määrällisenä tutkimuksena, kyselylomakkeen avulla. Tutkimus aineisto saatiin 19 omaiselta. Tutkimuksen mukaan omaiset olivat tyytyväisiä Rannikkokodin antamaan hoitoon ja palveluihin. Omahoitajasuhteessa nähtiin puutteita, koska omaiset eivät tieneet, kuka on omaisensa omahoitaja tai miten omahoitaja systeemi toimii. Tutkimuksen mukaan omaisyhteistyöhön oltiin tyytyväisiä ja henkilökuntaa pidettiin osaavana ja ystävällisinä.

Nolvin (2021, 2) opinnäytetyön nimi oli ”Muistisairaiden asukkaiden omaisten kokemuksia saamastaan tiedosta ja tuesta sairauden eri vaiheissa.” Sen tarkoituksena oli kuvata muistisairaiden asukkaiden omaisten kokemuksia saamastaan tuesta ja tiedosta muistisairaana läheisensä sairauden aikana. Tavoitteena oli kehittää muistisairaiden ja heidän omaisten kanssa tehtävää yhteistyötä. Kohderyhmänä oli palvelukeskus Himmelin muistisairaiden asukkaiden omaiset. Tutkimus tehtiin laadullista tutkimusmenetelmää hyödyntäen. Aineisto kerättiin viidellä teemahaastattelulla ja ne analysoitiin aineistolähtöisen sisällönanalyysin avulla. Tulokset osoittivat, että muistisairaiden omaisia huomioidaan liian vähän. Osa haastateltavista olisi kaivannut enemmän tukea sairauden aikana, osa taas koki, että omien läheisten tuki on riittänyt. Nolvi esittää työssään tarpeen kehittää hoito- ja palvelusuunnitelmaan tarkoitettua kaavaketta.

Kärkkäisen ja Rantasen (2021, 3) opinnäytetyön nimi oli ”Ymmärryksestä yhteistyöhön -toimintamalli omaisyhteistyön kehittämiseen.” Työn tarkoituksena oli kehittää omaisyhteistyön toimintatapoja hoivakotiympäristössä. Tavoitteena oli arvioida

toteutuneita toimintatapoja koronapandemian aikana ja luoda hoitohenkilöstön käyttöön toimintamalli, jonka avulla omaisyhteistyötä voidaan kehittää hoivakotiympäristössä palvelumuotoilun menetelmällä. Kohderyhmänä oli Keski-Uudenmaan sote-kuntayhtymän hoivakotiyksiköiden hoitohenkilöstö ja näiden hoivakotien asukkaiden omaiset. Kehittämistutkimus tehtiin laadullisella menetelmällä. Kyselylomakkeeseen vastasi 43 vastaajaa. Tulokset analysoitiin aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä. Tulosten mukaan omaisyhteistyötä tulisi kehittää siten, että omaiset huomioidaan hoivossa. Myös pandemian aikaista viestintää ja tiedotusta olisi hyvä lisätä. Tutkimuksen mukaan hoitohenkilökunnan kiire ja omaisten huoli asukkaan hoidon laadusta on lisääntynyt korona-aikana. Tutkimuksen mukaan asukkaan voinnin äkillinen lasku on vaikuttanut negatiivisesti hoitajien ja omaisten kokemuksiin omasta hyvinvoinnistaan.

Elorannan ja Järvenpään (2020) tutkimuksen aiheena oli ”Miten korona vaikuttaa ikäihmisten arkeen.” Kyselyssä selvitettiin kuinka koronavirus ja sen aiheuttamat muutokset ovat vaikuttaneet ikäihmisiin kevään ja kesän 2020 aikana. Kysely tehtiin Turun seudun vanhusyhdistyksen kautta, joten kohderyhmänä oli turkulaiset ikäihmiset. Tutkimus tehtiin laadullisen kyselyn avulla, johon vastasi 183 ikäihmistä sekä sähköisen, että paperisen kyselyn avulla. Aineisto analysoitiin aineistolähtöisellä analyysillä. Kysely osoitti, että osa ikäihmisistä on selviytynyt poikkeusajoista hyvin ja arkea on muokattu rajoitusten mukaan mieluiseksi. Osa ikäihmisistä on joutunut vaikeaan tilanteeseen. Haasteita on ollut esimerkiksi omaishoitajien jaksamisessa, sillä lyhytaikaisia hoitopaikkoja suljettiin eikä omaishoidettavaa saatu hoitoon. Myös vierailukielot hoitolaitoksissa ovat saattaneet ikäihmisiä ikävään tilanteeseen sillä läheisiä ei pystynyt tapaamaan normaalisti.

Kinnusen (2020, 2) opinnäytetyön aiheena oli ”Videovierailut koronan aikaan: Helsingin kotihoidon asiakkaiden omaisten kokemuksia omaisliittymästä.” Kinnunen tutki koronapandemian ajaksi luotua omaisliittymää, joka tehtiin Helsingin kotihoidon asiakkaiden ja heidän omaistensa yhteydenpidon helpottamiseen. Tutkimuksessa selvitettiin omaisten kokemuksia omaisliittymän viestinnästä, teknisestä toimivuudesta sekä vuorovaikutuskokemuksesta. Tutkimusmenetelmiksi valikoitui kvalitatiivinen sekä kvantitatiivinen menetelmä. Aineisto koottiin verkkokyselyn ja teemahaastattelun avulla omaisilta. Omaiset kokivat omaisliittymän olevan helppokäyttöinen viestintäväline, jolla pystyy tarkkailemaan läheisen vointia ja olemaan elämässä mukana. He

olivat jopa yllättyneitä sen toimivuudesta sekä helppokäyttöisyydestä. Opinnäytetyö toi esille myös yksilöllisiä eroja asiakkaiden tavassa muistaa ja kuulla asioita. Tekijä uskoo omaisliittymästä olevan valtakunnallista hyötyä, mutta ennen sitä käyttäjätutkimusta tarvitaan lisää.

Pirhosen, Blomqvistin, Harjun, Laakkosen ja Lemivaaran (2020, 178, 187–188) tutkimuksessa selvitettiin hoivakotien koronaeristyksessä olevien läheisten kokemuksia. He kuvasivat omaisten kokemuksia siitä, miten heihin on pidetty yhteyttä tapaamisrajoitusten aikana sekä miten rajoitukset ovat vaikuttaneet heihin. Tutkimuksessa havainnoitiin myös, mitä vaikutuksia omaisen hyvinvoinnissa on havaittu ja miten omaisten kokemuksia voitaisiin hyödyntää tulevaisuudessa. Aineisto kerättiin 11 hoivakodin omaisten toimesta. Vastauksia sähköpostiin tuli yhteensä 28 kappaletta. Aineisto analysoitiin laadullisen sisällönanalyysin menetelmin teemoittelemalla. Tutkimus osoitti, että koronapandemian rajoitustoimenpiteillä on ollut negatiivisia vaikutuksia hoivakodin asukkaiden sekä heidän omaistensa hyvinvointiin. Kielteiset vaikutukset ovat näkyneet erityisesti emotionaalisen tuen kaipuussa. Läheiset ovat olleet myös huolissaan omaisensa hyvinvoinnista, ja heillä on ollut pelko esimerkiksi siitä, tunteeko asukas enää läheistään tai näkevätkö he enää toisiaan. Tutkimus nosti esiin monia jatkotutkimusta vaativia aiheita. Näitä olivat esimerkiksi, että onko asukkaiden vointi huonontunut niin paljon tapaamisrajoitusten aikana, että tämän vuoksi on tapahtunut kuolemantapauksia, tai miten poikkeusolot ovat vaikuttaneet hoitajien työskentelyyn ja miten asukkaat itse ovat kokeneet nämä ajat.

Hurstin, Griffithsin, Hurstin ja Martinezin (2019) tutkimuksen aiheena oli ”Realistinen arvio avoimen vierailun toteutumisesta vanhusten akuuttihoitotilassa (A realist evaluation of the implementation of open visiting in an acute care setting for older people).” Tutkimus on laadittu Iso-Britanniassa. Tutkimuksen tarkoituksena oli arvioida, miten avoimet vierailut ovat toteutuneet vanhusten akuuttiosastolla. Mitkä ovat olleet esteitä vierailun toteutumiselle ja arvioida avoimen vierailun vaikutusta terveydenhuoltoalan ammattilaisten ja omaisten väliseen kommunikointiin. Tutkimus toteutettiin kahdella suurella vanhusten akuuttihoitotilassa. Kohderyhmänä toimi terveydenhuoltoalan ammattilaiset, potilaat ja omaiset. Aineisto kerättiin laadullista sekä määrällistä tutkimusmenetelmää hyödyntäen. Haastatteluja tehtiin 30, jotka analysoitiin sisällönanalyysia käyttäen. Avoimen vierailun on todettu edistävän omaisen ja henkilökunnan

välistä yhteistyötä ja rakentaa luottamuksellista suhdetta. Avoimen vierailun toteutuminen ja hoitoon osallistuminen edellyttää henkilökunnan sitoutumista aiheeseen ja kaikkien osapuolien rohkaisua.

Kauppisen ja Nyholmin (2018, 2, 70) opinnäytetyö käsitteli aihetta omaisyhteistyön kehittäminen muistiyksikkö Aurinkokartanossa. Työn tarkoituksena oli parantaa muistisairaiden elämänlaatua ja toimintakykyä ja tavoitteena oli kehittää omaisyhteistyötä muistiyksikkö Aurinkokartanossa. Kohderyhmä, joilta tietoa kerättiin toimivat asukkaat, omaiset ja hoitohenkilökunta. Opinnäytetyö oli osallistava tutkimuksellinen kehittämistoiminta. Aineisto kerättiin työpajojen avulla. Opinnäytetyön tehtävänä oli selvittää omaisyhteistyön kokemuksia ja omaisyhteistyön kehittämisen tarpeista sekä laatia tämän perusteella toimintamalli. Kehittämisprosessin myötä saatiin selville hoitajien ja omaisten mielipiteet omaisyhteistyöstä sekä laadittiin omaisyhteistyön toimintamalli. Malli käsittää tavoitteet ja toimintatavat omaisyhteistyöhön. Tarpeita kehittämiseen ilmeni teknologian hyödyntämisessä omaisyhteistyöhön.

4 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSKYSYMYKSET

Tutkimuksella tulee olla tarkoitus, joka ohjaa valintoja tutkimuksen toteutuksen suhteen (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 137). Tutkimuksen tavoite on teorian, kokemuksen ja ammattikäytäntöjen yhdistämistä. Tavoite voi olla kehittää tai tuottaa uusia toimintamalleja tutkimuksen avulla. (Vilkkä 2015, 18–19.) Tutkimuskysymysten avulla saadaan vastaus tutkittavaan asiaan (Hirsjärvi ym. 2009, 128).

Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata Rannikkokodin asukkaiden omaisten kokemuksia omaisyhteistyöstä tapaamisrajoitusten aikana.

Tavoitteena on tuoda omaisten kokemusten kautta esille, millaista omaisyhteistyö on ollut tapaamisrajoitusten aikana ja tämän avulla tuottaa kehitysideoita Rannikkokodin hoitohenkilökunnan käyttöön.

Tutkimuskysymykset tässä opinnäytetyössä ovat seuraavat:

1. Millaista omaisyhteistyö on ollut tapaamisrajoitusten aikana?
2. Millaisilla keinoilla omaiset toivoisivat omaisyhteistyötä kehitettävän?

5 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTTAMINEN

Opinnäytetyöopinnot alkoivat tammikuussa 2021. Tammikuussa valittiin aihe ja se määräytyi Satakunnan ammattikorkeakoulun listalta tutkijoiden mielenkiinnosta aiheita kohtaan. Helmikuussa jatkettiin opinnäytetyöseminaareilla, jolloin työn tekijät tutustuivat toisiin opinnäytetöihin ja niiden laadintaan.

Helmikuussa aloitettiin tutustuminen opinnäytetyön lähdeaineistoihin ja tavattiin yhteyshenkilö. Toimeksiantajana toimi Rauman kaupunki. Toimintaympäristö sijoittuu Rannikkokotiin, joka on tehostetun palveluasumisen yksikkö. Yhteyshenkilönä toimii palveluesimies Pirkko Suhonen. Suhonen tavattiin helmikuussa Rannikkokodissa. Tuolloin laadittiin alustava kirjallisuushaku sekä aiheanalyysi.

Maalis-toukokuussa 2021 laadittiin opinnäytetyösuunnitelma, jota täydennettiin suunnitteluseminaarissa saatujen palautteiden perusteella opiskelija kollegoilta sekä lehtori E. Hytösen avulla. Toukokuussa anottiin tutkimuslupa ja kesäkuussa allekirjoitettiin opinnäytetyölupa. Käytännön asioista haastattelujen suhteen sovittiin suoraan yhteyshenkilön kanssa, joka ehdotti kriteerien avulla ehdokkaat haastatteluihin.

Heinäkuussa opinnäytetyön toteutus käynnistyi kunnolla ja Rannikkokodin asukkaiden omaiset saivat saatekirjeen sekä haastattelukysymykset yhteyshenkilön lähettämänä. Elokuussa toteutettiin puhelinhaastattelut omaisille, jotka sovittiin etukäteen tekstiviestien avulla. Syyskuussa aloitettiin aineiston analysointi ja kirjoitettiin opinnäytetyöraporttia. Raporttiin laajennettiin teoriaa ja kirjallisuuskatsausta. Opinnäytetyön ohjaava opettaja vaihtui ja apua aineiston analyysiin saatiin lehtori S. Ajangolta.

Raportti saatiin valmiiksi joulukuussa 2021. Tammikuussa 2022 valmis opinnäytetyö tullaan raportoimaan ohjaavalle opettajalle sekä esittämään toimeksiantajalle. Opinnäytetyö julkaistaan Theseuksessa. Opinnäytetyön eteneminen esitetty liitteessä 3.

5.1 Tutkimusmenetelmä

Tutkimusmenetelmä tulisi valita sen perusteella, mikä sopii parhaiten kyseiseen tutkimusilmiöön, -ongelmaan tai -tehtäviin, eikä sen perusteella kumpi vaihtoehdoista on helpompi tai vaikeampi (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 55). Perustana kvalitatiiviselle eli laadulliselle tutkimusmenetelmälle on todellisen elämän kuvaus. Laadulliselle tutkimusmenetelmälle keskeistä on tiedon hankinta, joka kerätään ihmisiltä. (Hirsjärvi ym. 2009, 161, 164.) Tyypillisiä piirteitä kvalitatiiviselle tutkimukselle on kokemusten, tulkintojen, käsitysten ja näkemysten kuvaaminen. Tutkimuksiin valikoituu usein aiheita, joista ei ole paljon aikaisempaa tietoa. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 65–66.) Kvalitatiivisen menetelmän tavoite on saavuttaa ihmisten kokema todellisuus heidän itsensä kuvaamana (Vilkkä 2015, 118).

Koronapandemian aikaisia tutkimuksia omaisyhteistyöstä tapaamisrajoitusten aikana on suppeasti ja aiheen ollessa tutkimattomampi, oli se hyvä toteuttaa kvalitatiivista tutkimusmenetelmää hyödyntäen. Opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata Rannikkokodin asukkaiden omaisten kokemuksia, joten kvalitatiivinen tutkimusmenetelmä soveltui hyvin tämän tutkimuksen toteutukseen.

5.2 Kohderyhmä

Kohderyhmällä tarkoitetaan tutkimuksen kohteeksi otettua ihmisjoukkoa (Kielitoimiston sanakirjan [www-sivut](#) 2020). Kvalitatiivisessa tutkimuksessa kohderyhmä valitaan tarkoituksenmukaisesti (Hirsjärvi ym. 2009, 164). Tämä tarkoittaa sitä, että kohderyhmästä valikoidaan tietyt asiat tai henkilöt tutkimukseen. Kohderyhmästä valitaan henkilöitä otokseen, joilla on paljon tietoa tutkittavasta asiasta. Tutkimuksessa otokseen valikoidaan niin paljon henkilöitä, kunnes ei saada tutkittavilta enää uutta tietoa. Tästä käytetään nimitystä saturaatio. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 110–112.)

Opinnäytetyö tehtiin Rannikkokotiin, joka tuottaa ympärivuorokautista palveluasumista Raumalla. Rannikkokoti on avattu huhtikuussa 2020 ja siellä on yhteensä 60 asukaspaikkaa. (Rauman [www-sivut](#) 2021.) Tapaamisrajoitukset käynnistyivät alkuvuodesta 2020 ja Rannikkokoti halusi selvittää millaista omaisyhteistyö on ollut omaisten kokemana tapaamisrajoitusten aikana. Opinnäytetyön kohderyhmänä oli

Rannikkokodin asukkaiden omaiset. Omaisten todellista määrää ei ole tiedossa. Omaiset valikoitiin seuraavin kriteerein tutkimukseen: Rannikkokodin omainen, jolla on kokemusta ja tietoa asiasta, hän on halukas osallistumaan tutkimukseen, hän on päätöksentekokykyinen ja kykeneväinen osallistumaan terveydentilansa puolesta. Henkilökunta teki kartoituksen otannasta eli omaisista, jotka olivat halukkaita haastatteluun. Haastattelut tehtiin seitsemälle omaiselle. Haastattelut toteutettiin elokuussa 2021.

5.3 Aineiston keruumenetelmä

Kvalitatiivisen tutkimusmenetelmän aineisto kerätään usein haastattelun muodossa ihmisiltä (Vilkkä 2015, 122–123). Puhelinhaastattelu on joustava, sillä osapuolten ei tarvitse olla sidottuja tiettyyn aikaan tai paikkaan. Se on myös edullinen, turvallinen ja helppo toteuttaa ilman fyysistä kontaktia. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa korostuu kiinnostus haastateltavan kokemuksiin ja tulkintoihin. Tästä syystä haastattelijalla tulee olla erityistä tarkkuutta huomata puhelinhaastattelussa erilaiset äänenpainot ja tavat kertoa asioista. Siinä korostuu myös haastattelijan taidot ilmaista haastateltavalle kiinnostusta ja ymmärrystä. Haasteita muodostuu, mikäli tutkimuksessa olisi keskeistä havainnoida sanatonta vuorovaikutusta. (Ikonen 2017, 271–275.)

Opinnäytetyön aineisto kerättiin koronapandemian vuoksi haastattelemalla puhelimitse Rannikkokodin omaisia, koska sillä pyrittiin ehkäisemään koronaviruksen leviämistä. Omaisia haastateltiin haastattelukysymysten (LIITE 4) avulla, joka toimitettiin heille saatekirjeen (LIITE 5) kanssa Rannikkokodin palveluesimiehen P. Suhosen toimesta. Saatekirjeessä kerrottiin opinnäytetyön aihe sekä sen tarkoitus ja tavoite. Siinä tuli ilmi myös haastateltavien oikeudet, kuten anonymiteetti sekä vapaaehtoisuus. Haastattelukysymykset toimitettiin omaisille etukäteen, jotta heillä oli mahdollisuus tutustua kysymyksiin ja miettiä vastauksia etukäteen. Haastattelujen avulla uskottiin saatavan kattavampi kuva kuin pelkällä kyselylomakkeella. Puhelinhaastattelut nauhoitettiin, jotta haastatteluihin voitiin palata uudelleen. Yhden haastattelun arvioitiin kestävän noin 45 minuuttia. Haastattelut kestivät noin 15–40 minuuttia. Haastattelijoina toimivat opinnäytetyön tekijät, jotka kirjoittivat haastattelujen aikana omia muihinpanoja. Haastattelujen apuna hyödynnettiin haastattelurunkoa, joka on nähtävillä liitteessä 6. Haastattelurungon avulla pysyttiin kronologisessa järjestyksessä.

5.4 Aineiston analysointi

Kvalitatiivisen eli laadullisen tutkimuksen aineisto analysoidaan tyypillisesti sisällönanalyysia käyttäen. Sisällönanalyysien teolla on eri muotoja, joista puhutaan nimillä induktiivinen eli aineistolähtöinen sekä deduktiivinen eli teorialähtöinen sisällönanalyysi. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 103, 107, 122, 127.)

Opinnäytetyön aineisto analysoitiin käyttäen aineistolähtöistä sisällönanalyysia. Tuomen ja Sarajärven (2018, 122–123) mukaan sisällönanalyysi voidaan jakaa yksinkertaisesti kolmeen vaiheeseen: Ensin aineisto pelkistetään eli redusoidaan. Toiseksi aineisto ryhmitellään eli klusteroidaan. Kolmantena ryhmitellyt osiot luokitellaan sekä nimetään eli abstrahoidaan. Aineistolähtöinen sisällönanalyysi etenee opinnäytetyössä vaiheittain, joka esitetään liitteessä 7.

Aineiston analysointi aloitettiin, kun kaikki puhelinhaastattelut saatiin valmiiksi. Analysointi aloitettiin kuuntelemalla haastattelut nauhalta ja kirjoittamalla ne sanasta sanaan eli aineisto litteroitiin. Tämän jälkeen haastatteluihin syvennyttiin lukemalla ne perusteellisesti. Aukikirjoitetuista haastatteluista etsittiin pelkistetyt ilmaukset, jotka kuvasivat tarpeeksi hyvin tutkimuskysymyksiä. Nämä ilmaisut kirjoitettiin eri värein. Samalla karsittiin pois asiaankuulumattomat ilmaisut. Pelkistetyt ilmaukset lueteltiin allekkain, jonka jälkeen aloitettiin aineiston ryhmittely. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 122–124.) Litteroitua aineistoa tuli yhteensä 73 sivua.

Aineiston ryhmittelyssä samanlaiset ilmaisut jaoteltiin eri ryhmiin, jotka muodostivat alaluokkia. Alaluokat nimettiin käsittein, joilla saatiin käsityksiä tutkittavasta aiheesta. Käsitteet muodostivat luokittelun, jota jatkettiin yhdistämällä alaluokkia yläluokkiin. Tämän jälkeen yläluokat yhdisteltiin yhdistäväksi luokaksi. Yhdistävä luokka liittyy keskeisesti tutkimuskysymykseen. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 124–125.) Aineiston ryhmittely nähtävillä liitteessä 8.

6 TULOKSET

Esitetyt tulokset tulee perustella, eikä opinnäytetyössä tulosten esittäminen voi perustua mielipiteisiin. Kaikki tulokset esitetään siten, miten ne aineistossa näyttäytyvät. Työssä esitetään kaikki tieto, mitä on löydetty. (Kananen 2017, 80.) Raportointi on tärkeä osa tutkimusta. Tällöin tulokset tuodaan julkisuuteen, ja niitä voidaan arvioida. Raportointi on myös tutkijan velvollisuus. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 172.) Luotettava raportointi on edellytys arvioinnin saamiselle (Kananen 2017, 80).

Kvalitatiivisessa tutkimuksessa aineisto valikoituu tutkimuskysymysten mukaan. Haastattelujen avulla pyritään keräämään kattava näkemys tutkittavasta aiheesta. Laadullisessa tutkimuksessa on tärkeää kuvata tutkittavaa aihetta tarkasti ja kattavasti, jotta lukijat tavoittavat vastaukset. Laadullisessa tutkimuksessa tulokset kuvataan yleensä aihealueina. Työhön on hyvä lisätä suoria lainauksia, jotta lukijat saavat käsityksen aineiston laadusta ja työntekijöiden analyysin tarkkuudesta. Suorat lainaukset on valikoitava tasaisesti eri haastatteluista, jotta tuloksien arvioinnista saadaan kattavampi kuva. Lainaukseen on aina hyvä yhdistää jokin koodi, mistä haastattelusta se on otettu. (Aira 2005.)

Tässä tutkimuksellisessa opinnäytetyössä tulokset tuodaan esille tutkimuskysymysten kautta ja niitä havainnollistetaan alkuperäisten ilmaisujen avulla. Ilmaisuihin on lisätty tummennettuna sanoja työn tekijöiden toimesta. Tämän avulla haastattelujen vuorovaikutteinen keskustelu ja asiasisältö välittyy paremmin lukijalle. Tutkimuskysymysten alle muodostui aineistolähtöisen sisällönanalyysin avulla erilaisia yhdistäviä luokkia, joita ensimmäiseen kysymykseen olivat vuorovaikutus hoitajien kanssa, lähestyttävyys, yhteistyö, rajoitukset sekä hoitoon osallistuminen. Toiseen tutkimuskysymykseen yhdistäväksi luokaksi muodostui omaisyhteistyön sekä omahoitajuuden kehittäminen. Näihin liittyi keskeisesti informaation vähäisyys.

6.1 Millaista omaisyhteistyö on ollut tapaamisrajoitusten aikana?

Tulokset nostivat esille erilaisia aihealueita omaisyhteistyöstä. Aihealueet tulivat ilmi aineistolähtöisen sisällönanalyysin myötä. Nämä avataan seuraavissa kappaleissa.

Omaisten kokemattomuus normaaliajasta tuli esille monessa haastattelussa. Rannikkokodin valmistuessa huhtikuussa 2020 koronan tuomat rajoitukset olivat päällensä. Suurin osa asukkaista oli tällöin ensimmäistä kertaa tehostetun palveluasumisen piirissä. Monet omaiset pohtivat kykenevätkö he antamaan riittävästi vastauksia tapausrajotusten tuomista muutoksista.

6.1.1 Vuorovaikutus hoitajien kanssa

Yhdeksi yhdistäväksi luokaksi aineistolähtöinen sisällönanalyysi nosti esille vuorovaikutuksen hoitajan ja omaisten välillä. Vuorovaikutteelliset tilanteet omaisen ja hoitajan välillä on käyty puhelimitse, Onerva-sovelluksen sekä vierailujen yhteydessä.

Puhelimessa omaiset ovat kysyneet oman läheisensä voinnista ja hoitajat ovat antaneet tietoa. Omaiset kokevat, että hoitajat ovat olleet saavutettavissa puhelimitse aina, kun on ollut tarvetta. Kommunikointi puhelimen välityksellä on tapahtunut yleensä omaisen toimesta. Vierailuista sovittiin yleensä puhelimen välityksellä etukäteen rajoitusten vuoksi. Hoitajien yhteydenotto omaisiin on tapahtunut vain tarvittaessa, mikäli asukkaan vointi on sitä vaatinut. Säännöllistä yhteydenottoja ei ole ollut.

”Heidät sitten aina kiinni saa kuitenkin puhelimellakin.” (3)

”Jos mä oon huomannut jotain, olen kertonut hoitajille ja kysynyt.” (1)

Rannikkokodissa on käytössä Onerva sovellus, jonka välityksellä hoitajat ja omaiset voivat keskustella tai lähetellä kuvia. Onerva sovellus on mielletty hyväksi keksinnöksi. Se on helppo tapa ottaa yhteyttä hoitajiin ja jakaa päivittäisiä tapahtumia. Onervan välityksellä omaiset ovat saaneet hoitajilta ajoittain viestejä sekä kuvia päivän aktiviteeteistä sekä tietoa voinnista. Onervan kautta hoitajat ovat myös pyytäneet toimittamaan henkilökohtaisia hygieniatuotteita ja vaatteita sekä ilmoittaneet asukkaan tarvitsemista palveluista. Onervaa ei kuitenkaan koeta sopivaksi välineeksi nopeaan kommunikointiin, sillä ajoittain sovelluksesta ei saa ilmoitusta viestistä. Hoitajiin on otettu yhteyttä puhelimitse, mikäli jokin asia on tarvinnut hoitaa nopeammin.

”Yhteydenpito on ollut pääasiassa onervan varassa.” (5)

”Itse pysyy hyvin perillä ja kärryillä just se on tosi kätevä toi onerva sovellus.” (1)

”Onerva sopii tunnelmapalojen jakamiseen.” (2)

Omaiset ovat aistineet hoitajien kiireen. He kuitenkin kokevat hoitajien olleen aina saavutettavissa ja tiedonsaanti hoitoon liittyen on ollut laadukasta. Jotkut omaiset kokevat, etteivät he kiireen vuoksi halua vaivata hoitajia. Yksi haastateltavista toi ilmi, ettei halua viedä asukkailta hoitajien aikaa.

”He on kovin kiireisii.” (4)

”Eihän kenelläkään ole nii kauheest ylimääräst aikaa.” (7)

”Itsellä on semmoinen olo, ettei halua viedä sitä heijän aikaa, sitten niiltä asukkailta paljoa.” (4)

Tapaamisrajoitusten aikana omaisilla on ollut mahdollisuus vierailla Rannikkokodissa. Siitä on ollut hyvä sopia etukäteen. Suurin osa omaisista piti vierailuaikaa lyhyenä. Myös vierailuiden määrä on vähentynyt joidenkin omaisten toimesta. Vierailuajan omaiset halusivat hyödyntää oman läheisen kanssa seurusteluun. Hoitajien kanssa kommunikointi on jäänyt vähäisemmälle vierailujen aikana. Yhteisissä tiloissa ajan viettämisestä on rajoitettu, ja luonteva kanssakäyminen on jäänyt vähemmälle. Hoitajien kanssa on keskusteltu vierailujen alussa tai lopussa asukkaan voinnista. Kommunikointi on ollut epäluontevaa kirurgisten suu-nenäsuojien vuoksi, ja henkilökunta on jäänyt osittain myös vieraaksi tämän vuoksi. Omaiset ovat kokeneet hoitajien olleen joustavia vierailujen suhteen, vaikka ne ovat olleet rajattuja.

”Yhteydenpito sitten hoitajien kanssa on ollut se lyhyt lyhyt käynti.” (2)

”Ei oo niinku tavallaa oikein pystynyt tutustuu niihin hoitajiinkaan eikä myöskään muihin asukkaisiin.” (6)

”Me ei haluttaisi millään tuhлата sitä aikaa siihen hoitajien kanssa juttelemiseen.”

(2)

6.1.2 Lähestyttävyys

Omaisten vastaukset toivat esille, että lähestyttävyys on tärkeä osa omaisyhteistyötä. Se muodostui alaluokkien avulla. Nämä olivat saavutettavuus, luottamuksellisuus sekä hoitajien ominaisuudet.

Omaisten mielestä Rannikkokodin hoitajat ovat olleet saavutettavissa tapaamisrajoitusten aikana. Saavutettavuus on näyttäytynyt siten, että hoitajat ovat olleet tavoitettavissa puhelimitse, Onerva-sovelluksen kautta sekä vierailujen aikana. Keskustelu hoitajien kanssa on ollut vuorovaikutteista kommunikointia. Omaiset ovat voineet tukeutua hoitajiin ja he kokevat tulleen kuulluksi läheisensä hoidossa. Omaiset kertovat, että sovitut asiat esimerkiksi terveydentilaan liittyen ovat tulleet hoidetuksi, hoitajasta riippumatta.

”On aina pystynyt olemaan yhteydessä hoitajien kanssa.” (1)

Rannikkokodin hoitajat ovat osoittaneet luottamuksensa omaisiin. Omaiset kokevat, että he ovat pystyneet keskustelemaan hoitajien kanssa avoimesti asiasta kuin asiasta. Omaiset toivovat, että hoitajilla olisi myös sellainen olo, että he voisivat kertoa asukkaan tilanteesta avoimesti. Omaiset ovat saaneet hoitajilta tukea muun muassa erinäisissä vaikeissa tilanteissa sekä tehostetun palveluasumisen piiriin siirryttäessä. Omaisten kertoman mukaan hoitajat ovat olleet helposti lähestyttäviä. Omaiset ovat nähneet yksityisyyden toteutuvan. Omaiset ovat kokeneet, että asioista on otettu selvää. Luottamuksellisuutta lisää molemminpuolinen kiinnostus asukkaan hyvinvoinnista.

”Koen että olen pystynyt luottamuksellisesti puhumaan näiden hoitajien kanssa.” (1)

”Ei ole semmoista kynnystä lähteä keskustelemaan asioista.” (7)

Koronasta huolimatta hoitajien ominaisuudet on nähty voimavaroina Rannikkokodissa. Henkilökunnalla on ollut iloinen ja positiivinen asenne työn tekoon. Omaiset ovat huomanneet hoitajien olevan sydämellisiä sekä ystävällisiä. Hoitajat ovat osoittaneet omaisille yhteistyökykyään olemalla helposti lähestyttäviä, toimeliaita ja ammattitaitoisia. Hoitajista on näyttäytynyt auttamisen halu asukkaita ja omaisia kohtaan.

”Kaikki on tuntunut olevan hyvin ystävällisiä ja iloisia ja asioita hoitavia” (6)

”On ihan mukava henkilökunta.” (7)

6.1.3 Yhteistyö

Suurin osa omaisista kertoi, ettei varsinaisista omahoitajista ollut tietoa. Osalla omaisista oli tietoa oman läheisen omahoitajista sekä mahdollisista varaomahoitajista. Myös omahoitajajärjestelmä oli jäänyt vieraaksi osalle omaisista. Omaiset kokivat tärkeäksi, että joku hoitajista olisi perehtynyt syvemmin oman läheisen asioihin. Omaiset tuovat vastauksissaan esille, että hoitajien kanssa yhteistyö on ollut sujuvaa, vaikka omahoitajasta ei ollut tietoa. He pitivät tärkeämpänä, että asiat on tulleet hoidetuksi ja tärkeistä asioista on informoitu sekä voinnin muutoksista on kerrottu. Omaiset ovat kokeneet tulleen kuulluksi ja ilmapiiri hoitajien kanssa on ollut avointa ja sujuvaa. Hoitajien kanssa on pystytty keskustelemaan rakentavasti.

”Yhteydenotot on ollut meiltä lähtöisiä ja ne on aina keskittynyt siihen, että ne muutamat ongelmatilanteet mitä on ollut terveyteen liittyen.” (2)

”Omahoitajat on enimmäkseen ottanut yhteyttä.” (1)

”Hoitajat tietysti on ottanut yhteyttä tarvittaessa.” (4)

6.1.4 Rajoitukset

Koronapandemian aiheuttamat rajoitukset nousivat haastatteluissa esille, joten se otettiin tarkasteluun yhtenä osana. Koronan vaikutukset ovat olleet ikävät myös

omaisyhteistyöhön liittyen. Omaisten kertoman mukaan vierailuaikaa oli rajattu noin puoleen tuntiin. Vierailuajan riittävyys toi erkanevia mielipiteitä. Osa koki vierailuajan olevan riittämätön. Osa koki sen riittäväksi. Haastatteluissa tuli myös ilmi, että pandemia tilanteen helpottuessa on vierailuaika voinut olla pidempi. Yhteisissä tiloissa ei ole ollut mahdollista viettää aikaa ja se on rajoittanut tutustumista hoitajiin, toisiin asukkaisiin ja omaisiin. Tämän vuoksi omaisten kokema yhteisöllisyys on jäänyt rakentumatta. Fyysinen läheisyys on ollut myös rajoitettua pandemian hankalimmissa vaiheissa. Omaiset ovat kokeneet koronan tuomat rajoitukset raskaina, mutta näihin on sopeuduttu. Omaiset toivovat, että läheisen hyvinvointi on keskiössä. Pandemia tilanteen rauhoittuessa omaiset kertovat saaneensa tuoda oman läheisensä kotiin vierailulle tai ulkoilla heidän kanssaan.

”Ohjataan omaisen omaan huoneeseen.” (6)

”Kaiken puolin hankala, ettei sinne niin vapaasti sitten viitti mennä.” (7)

”On rajoitettu tätä näkemistä ja kulkemista, ettei pääse sinne menemään silloin, kun itselle parhaiten sopisi.” (5)

6.1.5 Hoitoon osallistuminen

Yksi haastattelukysymys korosti hoitoon osallistumista. Tämä sivuuttaa omaisyhteistyön aiheita, mutta sen tärkeyden vuoksi se haluttiin nostaa esille. Sitä halutaan korostaa, sillä asukas on hoidon keskiössä. Omaisten vastauksista käy ilmi, että he haluavat olla osana asukkaan arkea.

Omaiset mielsivät hoitoon osallistumisen yhteisenä ajanvietteenä kuten seurusteluna sekä ulkoiluna. He ovat kyydinneet läheistään terveyskeskukseen ja näin osallistuneet hoitoon. Omaiset nostivat esille, että perushoitoon sekä päivittäisiin rutiineihin osallistuminen ei ole koronapandemian vuoksi ollut sallittua ja aikaisemmin totutut tavat ovat voineet jäädä arjesta pois. Tähän asiaan liittyen he toivat esille avuttomuuden tunnetta. Osalla omaisista oli vahva käsitys hoitoon osallistumisesta, mutta he

kaipaisivat asiasta lisää tietoa hoitoon osallistumisesta. Omaiset pitävät Rannikkokodin hoitoa hyvänä ja he ovat voineet luottaa hoidon jatkumoon läheisen sinne siirryttyä.

”Tuntuu niin tyhmältä kuin itse on siinä vieressä eikä voi auttaa, täytyy painaa nappia pyytää hoitajaa.” (1)

”Ennen me ollaan käyty iltaisin ja ollaan voitu auttaa siin iltapalasta semmoiset on jäänyt rajoitusten takia pois.” (5)

”Haluaisin kyllä auttaa, jos vaan saa, koska siellä on aika vähän iltavuorossakin näitä hoitajia” (1)

”Mä en esimerkiksi halua osallistua silloin johonki syöttämis tai pesu juttuihin, haluaisin käyttää sen ajan XX kanssa” (2)

6.2 Millaisilla keinoilla omaiset toivoisivat omaisyhteistyötä kehitettävän?

Omaiset toivat haastatteluissa ilmi tiedottamisen vähäisyyttä. He toivoivat, että tulevaisuudessa he voisivat saada säännöllisin väliajoin tietoa omasta läheisestään. Tällä hetkellä tiedottamista tapahtuu, mikäli voinnissa on tapahtunut muutoksia tai hoitokodissa on tapahtunut jotain. Yleinen oletus on, että asiat sujuvat, mikäli yhteydenottoja hoitajilta ei tule. Yhteydenottoja toivottiin myös enemmän tilanteissa, joissa omaisen ei pääse käymään vierailulla hoitolaitoksessa. Omaiset toivovat tiedon saamista kaikista asioista, joita Rannikkokodissa tapahtuu. Avoimuus ja ajantasaisuus on nähty tiedonsaannissa tärkeänä.

”Yhteenvetoa säännöllisesti, kerran kuussa tai 2 kertaa kuussa, hiljaisuus on vähän semmoista, että oletetaan et kaikki sujuu.” (2)

”Halutaanko meitä suojella siltä, että ei nyt joka asiasta ilmoiteta, mutta me kyllä koetaan, että mitä enemmän tietoa nii sen parempi.” (2)

”Määrävälein vaikka jonkunmoinen semmoinen tiedotus, käytäisiin läpi sen asukkaan asiat, käyttäisi läpi hänen terveydentilansa ja onko muutoksia lääkityksessä”

(6)

Omaiset toivoivat tiedottamista, mikäli hoitokodissa järjestetään tapahtumia. He kuitenkin toivat ilmi, että tapahtumia ei ole ollut mahdollista järjestää koronan aikana. Omaiset kertovat, että Onerva-sovelluksen kautta he ovat saaneet viestejä ja kuvia, mikäli hoitokodissa on järjestetty asukkaiden keskuudessa jotain. Toiveena olivat myös yhteiset tilaisuudet hoitokodissa asukkaiden, hoitajien sekä omaisten kesken koronarajoitusten salliessa.

”Mä tykkäisin yhteisistä tilaisuuksista, missä olisi hoitokodin asukkaat ja hoitajat.”

(6)

Ajoittain koronarajoitukset ovat jääneet epäselviksi. Omaiset ovat lukeneet informaatiota sosiaalisesta mediasta ja lehdestä. Varman tiedon rajoituksista on saanut soittamalla Rannikkokotiin. Tämän vuoksi suurin osa omaisista toivoi yhtenäistä ohjetta rajoituksista säännöllisin väliajoin tai niiden muuttuessa. Rajoituksiin sisällytettiin vierailuaikojen kesto, vierailijoiden määrä, ulkopuolisten palveluiden järjestäminen hoitokotiin sekä tieto hoitoon osallistumisesta. Omaiset toivoivat Onerva-sovelluksen käytön hyödyntämistä myös rajoituksista informoitaessa. Omaiset toivat esille huolta sen toimivuudesta, sillä sovelluksesta ei aina ole saapunut ilmoitusta uudesta viestistä.

”Mä en ole tiennyt, että mitä rajoituksia siellä on menossa.” (6)

*”Voisha sieltä sit ohjeit **tulla** laitoksen puolesta, **kirjallisesti** tai sieltä onervan kautta lähettäis **tietoa** jostai tapaamisrajoituksista.” (7)*

*”Semmoinen **saapuneiden viestien** toiminto jollain tavalla ei toimi, että sieltä täytyy silloin tällöin käydä katsomassa.” (4)*

Omaiset toivat esille tilanteita, joissa informaatiota on annettu usealle omaiselle. Jos omaisia oli useampia kuin yksi, niin hoitajien tuli toistaa asioita. Omaiset ajattelivat tämän kuormittavan hoitajia, jonka vuoksi keskinäistä kommunikointia voisi parantaa.

Yhdestä haastattelusta käy ilmi kehitysidea, että informointia kohdennettaisiin enemmän nimettyyn omaiseen, joka veisi tiedon toisille omaisille.

”On ongelma, että sitten kaikki ei välttämättä kuule ja tiedä asiasta niin se on se ehkä pieni ongelma.” (2)

Aikaisemmin työn tekijät toivat esille omaisten tietämättömyyden omahoitajista ja omahoitajajärjestelmästä. Tähän liittyen omaiset toivat esille halukkuuden palaveriin talossa tapahtuvista käytännöistä ja omaisyhteistyöstä, johon omahoitajuus linkittyy. Omaiset toivoivat, että hoidon jatkuvuus ja läheisten mieltymykset siirtyisivät hoitokotiin. He esittivät palaverien olevan hyvä vaihtoehto näiden asioiden turvaamiseksi.

”Jos siellä pystyisi pitämään, niitä semmoisia totuttuja tapoja.” (2)

”Vois olla joku lyhytkin palaveri niistä käytännöistä, talon tavoin tavoista mitä on ja että, millai siel toimitaan.” (4)

7 JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA

Johtopäätökset laaditaan saatujen tulosten perusteella. Tulokset selitetään auki ja niille annetaan merkitys. Näiden pohjalta vastataan tutkimuskysymyksiin. Pohdintaa käsitellään tutkimuslöydösten sekä teoreettisen viitekehyksen avulla, jotka tulisi yhdistää. Pohdinta koostuu myös jatkokehittämisen- ja tutkimusideoista, mikäli tutkimus nostaa esille uusia kehittämiskohteita. (Kananen 2015, 33.)

7.1 Tulosten tarkastelu

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata Rannikkokodin asukkaiden omaisten kokemuksia omaisyhteistyöstä tapaamisrajoitusten aikana. Tavoitteena on tuoda omaisten kokemusten kautta esille, millaista omaisyhteistyö on ollut

tapaamisrajoitusten aikana ja tämän avulla tuottaa kehitysideoita Rannikkokodin hoitohenkilökunnan käyttöön. Ensimmäisessä tutkimuskysymyksen tarkoituksena oli selvittää, millaista omaisyhteistyö on ollut tapaamisrajoitusten aikana. Tähän kysymykseen saatiin vastaus haastattelulomakkeen kahdeksalla ensimmäisellä kysymyksellä.

Vuorovaikutus nousi tuloksissa yhdeksi tärkeäksi osaksi omaisyhteistyötä. Hoitajat ja omaiset kommunikoivat puhelimella, Onerva sovelluksella ja kasvotusten. Korona on hankaloittanut vuorovaikutusta omaisyhteistyössä. Omaiset kokivat hoitajien jääneen vieraiksi kirurgisen suunenäsuojan ja lyhyiden vierailuaikojen vuoksi. Hoitajien kiire on myös aistittu. Rannikkokodin omaiset näkivät positiivisena hoivakodista lähetetyt kuulumiset ja kuvaviestit. Samankaltaisia tuloksia nähtiin Paanasen, Rannikon, Harjun ja Pirhosen (2021, 249, 256) tutkimuksessa.

Rannikkokodin omaiset ovat Onervan avulla saaneet tietoa ja kuvia hoitohenkilökunnalta asukkaan voinnista ja päivien sisällöistä. Tämä on helpottanut yhteydenpitoa ja laajentanut yhteydenpidon mahdollisuuksia. Viestintävälineenä Onervan on havaittu olevan helppo tapa ottaa yhteyttä molemmin puolin. Kuten myös Kinnusen (2020, 2) opinnäytetyön perusteella omaisliittymä voi olla helppo tapa ottaa yhteyttä omaisiin. Omaisliittymä on osoittanut teknologian tuovan hyötyä omaisyhteistyölle.

Kärkkäisen ja Rantasen (2021) tuloksissa käy ilmi hoitohenkilöstön kiireen lisääntyminen, joka on näyttäytynyt myös Rannikkokodin omaisille. Rannikkokodin omaiset eivät ole kuitenkaan kokeneet hoitajien kiireen vaikuttaneen negatiivisesti hoidon laatuun. Omaisten mielestä Rannikkokodin hoito on ollut laadukasta koronasta huolimatta.

Haastatteluiden perusteella lähestyttävyyks nousi esille tuloksissa. Hoitajien saavutettavuus, luottamuksellisuus ja hoitajien ominaisuudet nähtiin positiivisessa valossa. Omaisten mielestä Rannikkokodin hoitajat ovat aina tavoitettavissa, kun on ollut tarve. Omaiset luottivat hoitohenkilökuntaan. Hoitohenkilökuntaa pidettiin ystävällisenä ja asiansa hoitavina.

Rannikkokodin omaiset toivat ymmärrystä hoitajia kohtaan, jotka ovat toimineet joustavasti koronapandemiasta huolimatta. Hoitajien positiivinen suhtautuminen työn

tekoon on näyttäytynyt omaisille voimavarana. Vaikka kehittämisideoita ilmeni omaisten haastatteluissa, on syytä korostaa yhteistyön olevan sujuvaa. Paanasen ym. (2021, 249, 256) tutkimuksessa esiintyi samansuuntaisia tuloksia. Omaisten ja hoitokotien suhde on ollut koetuksella. Myönteisiä kokemuksia tutkimuksessa esitettiin olevan hoitokotien joustavuus koronapandemian aikana sekä koronaa varten kehitetyt toimintatavat.

Lahden ja Linnanmaan (2021) tulokset osoittavat samoja tuloksia tämän opinnäytetyön kanssa, koska molemmat opinnäytetyöt ovat tehty Rannikkokotiin. Tutkimuksen mukaan omaisyhteistyöhön oltiin tyytyväisiä ja hoitohenkilökuntaa pidettiin osaavana ja ystävällisenä.

Yhteistyö hoitajien kanssa on tärkeä osa hoitoa. Rannikkokodin omaisten mielestä yhteistyö on ollut sujuvaa hoitajien kanssa. Kuitenkin osalle omaisista omahoitajajärjestelmä oli jäänyt vieraaksi. Tätä ei nähty kuitenkaan yhteistyötä heikentävänä asiana, vaan omaiset pitivät tärkeämpänä, että asiat tuli hoidetuksi ajallaan. Rannikkokodin omaiset kokivat yhteistyön olleen avointa. Kauppinen ja Nyholmin (2018, 64) tuloksissa korostetaan, että omaiset toivovat avointa yhteistyötä hoitajien kanssa.

Yhteistyö on ollut sujuvaa, mutta Rannikkokodin omaiset kokevat, etteivät he haluaisi käyttää yhteistä aikaa hoitajien kanssa keskusteluun. Tärkeimpänä heille korostuu oman läheisen tapaaminen. Elorannan ja Järvenpään (2020) tutkimus osoittaa, että läheisten tapaaminen hoitokodeissa on ollut tärkeää.

Koronapandemian aikaiset rajoitukset ovat hankaloittaneet omaisyhteistyötä. Omaiset kokivat raskaina tapaamisrajoitukset sekä fyysisen kosketuksen puutteen. Rannikkokodin omaiset kertoivat, että he ovat saaneet käydä katsomassa asukasta, mutta joutuneet pitämään turvaväliä sekä suojavarustusta. Omaiset ovat kuitenkin sopeutuneet rajoituksiin. Rannikkokodin omaiset halusivat saada tietoa lisää tilanteissa, joissa omainen ei pääse käymään vierailulla. Tämä aiheuttanut huolta ja surua omaiselle, koska hän ei ole pystynyt itse havainnoimaan läheisen hyvinvointia.

Tapaamisrajoitukset ovat vaikuttaneet kielteisesti omaisyhteistyöhön sekä omaisten hyvinvointiin. Vierailukiellot nähtiin hankalina ja erityisen rajoittavina. Näihin on

kuitenkin sopeuduttu, vaikka se on ottanut oman aikansa. Näin käy ilmi myös Elorannan ja Järvenpään (2020) tutkimuksessa. Koronapandemian aikana myös omaisten välistä fyysistä läheisyyttä on rajoitettu, joka on heikentänyt asukkaan ja omaisen hyvinvointia. Näin käy ilmi myös Paanasen ym. (2021, 249, 256) tutkimuksessa.

Pirhosen, Blomqvistin, Harjun, Laakkosen ja Lemivaaran (2020, 178, 186) tutkimuksessa omaiset olivat kokeneet huolta ja surua vierailukielloista, koska he eivät tieneet näkevätkö he enää omaistaan. Tässä tutkimuksessa tuotiin esille samansuuntaisia tuloksia, kuin muissa kirjallisuushakuun valikoituneissa tutkimuksissa. Tutkimuksissa korostui kielteiset tunteet rajoituksia kohtaan sekä niiden tuomat haasteet terveyden heikkenemisessä.

Hoitoon osallistumista pidettiin tärkeänä osana omaisyhteistyötä. Tämä johtuu siitä, että asukkaan hyvinvointi on tärkeää omaisille ja hoitajille. Omaiset osallistuvat hoitoon omien mieltymysten sekä osaamisen pohjalta. He osallistuvat esimerkiksi ulkoilemalla tai keskustelemalla läheisen kanssa. Toisille omaisille oli myös hyvin tärkeää saada auttaa asukasta hoitotoimissa kuten syöttämisessä tai wc-asioinnissa. Tätä on kuitenkin rajoitettu koronan takia. Tulokset osoittivat myös omaisten mielenkiintoa hoitoon osallistumisessa erilaisin keinoin. Rajoituksista huolimatta suhde omaisten ja hoitajien välillä on ollut luottamuksellinen.

Hurstin, Griffithsin, Huntin ja Martinezin (2019) tutkimuksen tuloksissa tulee esille, että avoin vierailu edistää henkilökunnan, asukkaiden sekä omaisten välistä suhdetta. Tutkimuksessa korostettiin avoimen vierailun tärkeyttä. Tämä on julkaistu ennen koronapandemiaa, eikä tämän kaltaisia rajoituksia tutkimuksessa ole mainittu. Koronan tuomat rajoitukset estävät avoimen vierailun ja hoitoon osallistumisen toteutumista, joka käy ilmi Paanasen ym. (2021) tutkimuksesta.

Toisena tutkimuskysymyksen tarkoituksena oli selvittää, millaisilla keinoilla omaiset toivoisivat omaisyhteistyötä kehitettävän. Tähän tutkimuskysymykseen haastattelukysymyksiä oli kohdennettu vain kahdella kysymyksellä. Näitä olivat ”Miten haluaisitte osallistua läheisenne hoitoon?” ja ”Miten kehittäisitte omaisyhteistyötä?” Vaikka kohdennettuja kysymyksiä ei ollut kuin kaksi, tähän tutkimuskysymykseen saatiin vastauksia muissakin kysymyksissä.

Tulokset osoittavat, että Rannikkokodin omaiset halusivat lisää tietoa läheisen voinnista säännöllisin väliajoin. He kertovat yhteydenottojen tulevan hoitajilta tarvittaessa, mikäli hoitokodissa on tapahtunut jotakin. Tiedonsaannissa omaiset korostavat avoimuutta ja ajantasaisuutta. Rannikkokodin omaiset olivat saaneet tukea hoitohenkilökunnalta tehostettuun palveluasumiseen siirtyessä. Moni omainen kertoi haastattelussa heidän läheisensä sairastavan muistisairautta, jonka vuoksi he korostivat tiedonsaannin tärkeyttä hoitohenkilökunnan toimesta. Muistisairas ei pysty tuomaan luotettavasti esille omaa tilaansa ja tapahtuneita asioita. Tämän vuoksi hoitohenkilökunnan informointi omaisille on tärkeää. Nolvén (2021, 28, 30, 35) opinnäytetyössä omaiset kokivat vierailut hankalaksi koronarajoitusten vuoksi. Muistisairaiden omaiset olivat kokeneet myös, että heitä huomioidaan liian vähän. Tiedon ja tuen saaminen oli puutteellista. Omaiset olivat kokeneet eri tavoin tehostettuun palveluasumiseen siirtymisen. Kärkkäisen ja Rantasen (2021, 3) opinnäytetyön tulokset osoittavat yhtäläisyyksiä Rannikkokodin omaisilta saatujen haastattelujen perusteella. Näillä tuloksilla tarkoitetaan tarvetta omaisyhteistyön sekä pandemian aikaisten käytäntöjen toimintojen kehittämiseen, kuten viestintään ja tiedotukseen liittyen.

Rannikkokodin omaiset halusivat saada tietoa, mikäli hoitokodissa saa järjestää tapahtumia. Haastatteluissa kävi ilmi, että yhteydenottoja asukkaasta voisi kohdentaa yhdelle omaiselle, joka veisi asioita eteenpäin muille omaisille. Koronan tuomat rajoitteet ovat jääneet epäselviksi ja tähän kaivattiin informoinnin lisäämistä. Rajoituksiin kaivattiin ohjetta, joka lähetettäisiin säännöllisin väliajoin tai niiden muuttuessa omaisille. Osalle Rannikkokodin omaisista tieto toimintatavoista oli puutteellista ja tietoa niistä kaivattiin lisää. Kauppisen ja Nyholmin (2018, 64) tulokset osoittavat, että omaiset haluavat tietoa hoitokodin toimintatavoista.

Omahoitajajärjestelmä koettiin vieraaksi. Monet toivat haastatteluissa esille tietämättömyytensä asukkaan omahoitajista. Tämän takia omaiset halusivatkin tietoa enemmän talon käytännöistä ja omahoitajuudesta. He toivat esille halukkuutta palavereihin, joissa käsitellään näitä asioita. Lahden ja Linnanmaan (2021) tulokset osoittavat samoja tuloksia tämän opinnäytetyön kanssa, koska molemmat opinnäytetyöt ovat tehty Rannikkokotiin. Omahoitajuudesta ei ollut juurikaan tietoa. Koronapandemia on todennäköisesti vaikuttanut Rannikkokodissa tapahtuvaan kehittämistyöhön, eikä kehittämisideoita ole vielä saatu konkreettiseen muotoon. Pirhosen ym. (2020, 178,186)

tutkimuksessa omaiset toivat esille konkreettisia ideoita omaisyhteistyön sujuvuuteen liittyen ja halusivat olla asiaa kehittämässä.

7.1.1 Pohdintaa tulosten tarkastelusta

Omaisten kokemattomuus normaaliajasta tuli esille monessa haastattelussa. Rannikkokodin valmistuessa huhtikuussa 2020 koronan tuomat rajoitukset olivat päällensä. Tämän vuoksi työn tekijöille tuotti haasteita muodostaa esimerkiksi haastattelukysymykset, koska kaikilla omaisilla ei ollut käsitystä niin sanotusta normaaliajasta. Omaiset viestivät haastatteluissa myös siitä, ettei koronasta olisi ollut vaikutusta omaisyhteistyöhön. Kuitenkin haastattelun lomassa he toivat esille epäkohtia, rajoituksia sekä luontevuuden puutetta, jotka lukeutuvat keskeisesti koronan tuomiin haasteisiin.

Haastattelukysymysten testauksesta huolimatta, jotkin kysymykset muotoiltiin haastattelutilanteessa uudelleen. Tämän vuoksi niiden tarkoitusta tuli selventää ja avata käsitteistöä. Omaiset antoivat runsaasti tietoa läheisiinsä liittyen ja haastattelijat korostivat aiheen liittyvän enemmän hoitajan ja omaisen väliseen vuorovaikutukselliseen suhteeseen.

Haastatteluiden alussa omaiset sekä haastattelijat olivat jännittyneitä. Omaiset olivat pidättyväisiä vastauksissaan ja kysyivät haastatteliijoilta, minkälaisia asioita he voivat tuoda esille. Haastattelijat pyysivät avointa ja monipuolista pohdintaa tutkittavasta aiheesta, jonka jälkeen omaiset olivat avoimempia. Keskustelun edetessä omaiset antoivat vastauksia luottamuksellisesti.

Haastattelujen aikana tuli esille osastojen välisiä eroavaisuuksia, jonka vuoksi aineiston analysointi aiheutti haasteita. Näitä eroja ei voida tuoda esille opinnäytetyön pienen otoksen takia esille. Eroavaisuuksia havainnoitiin omahoitajuudessa ja rajoituksissa. Tämän opinnäytetyön resurssit eivät valitettavasti riittäneet yksiköiden välisten erojen tarkasteluun.

Haastattelijat tutustuivat myös Onerva-sovellukseen, mikä oli koettu hyväksi välineeksi. Tämä ei kuitenkaan ole tarkoitettu nopeaan viestintään, sillä vastaaminen ei

ole nopeaa. Onervan avulla omaiset pysyvät tietyllä tapaa mukana arjessa. Haastattelijat jäivät miettimään, onko Onervan käyttöön laadittu omaisille ohjetta. Yhteydenpito puhelimen välityksellä on ollut suuressa merkityksessä. Puhelimella on saanut yhteyttä sekä asukkaaseen, että hoitajiin. Tämä on koettu turvalliseksi tavaksi kommunikoida. Omaisten vastauksista huomattiin, että he kaipaavat normaalia aikaa, kun saa olla vapaammin. Asiat hoituvat luontevammin ja ei ole kynnystä mennä vierailuille tai tavata omia läheisiä. Omaiset toivat esille, että tämä on nykyinen normaali ja rajoituksista huolimatta tilanteeseen on sopeuduttu niiden vaatimalla tavalla. Omaisten lisääntynyt tiedonhalu liittyy keskeisesti siihen, että tapaamisrajoitukset ovat rajoittaneet normaalia vierailua eikä omainen ole voinut tarkkailla oman läheisen hyvinvointia. Haastatteluista voidaan päätellä asukkaan ja omaisen hyvinvoinnin olevan sidoksissa toisiinsa. Omaiset olivat tyytyväisiä Rannikkokodissa annettuun hoitoon. Vaikka tutkimusaihe ei liittynyt hoidon laatuun, on se keskeisesti sidoksissa myös omaisyhteistyöhön ja tyytyväisyyteen.

7.2 Eettiset kysymykset

Eettisyys on perusta tieteenaloille. Tutkimusetiikka tavoittelee normatiivista etiikka. Sen tavoitteena on vastata kysymykseen, mikä on oikein ja mikä väärin tutkimuksen tuottamisessa. Hyvän etiikan perusta on tutkijan kiinnostus tutkittavaan asiaan, tietoon paneutuminen ja luotettavuus, tutkijan rehellisyys, vaarojen eliminointi, ihmisarvon kunnioittaminen, sosiaalinen vastuu informaation jakamisesta eettisesti, halu parantaa ammattitaitoa ja kollegiaalisuus. Etiikan lähtökohdat tutkimuksessa ovat itsemääräämisoikeus, vapaaehtoisuus tutkimuksessa, tietoinen suostumus, oikeudenmukaisuus, anonymiteetti, haavoittuvien ryhmien ja lasten huomiointi sekä tutkimuslupa. Suomessa tutkimusetiikka on pyritty turvaamaan lainsäädännöllä. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 211–212, 217–222.)

Itsemääräämisoikeus määrittelee tutkittavan vapaaehtoisuuden tutkimukseen. Vapaaehtoisuus on lähtökohtana tutkimukseen osallistumiselle ja tutkittavalle tulee selkeästi informoitava hänen oikeuksistaan esimerkiksi saatekirjeen avulla. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 218–219.) Saatekirje on keskeinen osa tutkimusta, sillä sen perusteella tutkittava päättää osallistumisestaan tutkimukseen. Saatekirjeen kautta

tutkittavalle välittyy tieto tutkimuksen tarkoituksesta sekä tavoitteesta. (Vilkkä 2015, 189.) Saatekirje (LIITE 5) on tutkittavalle käytännönläheinen tietopaketti, jossa asiat ilmaistaan eettisen lähtökohtien pohjalta. Tutkimuksessa korostetaan itsemääräämisoikeutta, joka tulee esille vapaaehtoisuutena (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 218). Rannikkokodin palveluesimies P. Suhonen valitsi hoitohenkilökunnan kanssa haastateltavat kohderyhmälle asetettujen kriteerien pohjalta. Ennen haastatteluja he toimittivat omaisille saatekirjeen, jossa kerrottiin kattava kuvaus tutkimuksesta, sen toteutuksesta sekä omaisten osuudesta siihen. Kirjeessä kerrottiin opinnäytetyöraportin julkaisemisesta sekä tietojen hävittämisestä tämän jälkeen. Puhelinhaastattelun alussa kysyttiin suostumus kerätä tietoja ja tallentaa haastattelua, joten allekirjoitettuja kaavakkeita ei kerätty omaisilta.

Tutkimuksessa anonymiteettiä ei saa rikkoa. Tutkimusta laatiessa keskeistä on, ettei keskeneräinen tieto ja tutkimusaineisto päädy muiden kuin tutkijoiden ulottuville. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 221.) Opinnäytetyön aineiston keruu tapahtui puhelinhaastatteluina omaisilta, joka oli turvallinen tapa anonymiteetin kannalta. Tällä haastattelutavan valinnalla haluttiin myös ehkäistä koronatartuntoja. Henkilötietoja käsiteltiin vain siltä osin kuin se oli pakollista. Tietosuoja huomioitiin jatkaisessa opinnäytetyö prosessin vaiheessa ja se huomioidaan myös raportin valmistuttua. Aineistot ovat pidetty ulkopuolisten ulottumattomissa ja ne hävitetään asianmukaisella tavalla työn valmistuttua.

Tutkimuslupa haettiin sen jälkeen, kun ohjaava opettaja hyväksyi opinnäytetyösuunnitelman (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 85). Opinnäytetyön tilaajana oli Rauman Rannikkokodin ympärivuorokautinen palveluasumisen yksikkö. Rauman kaupungille tuotettavaan opinnäytetyöhön vaadittiin erikseen tutkimuslupa, joka haettiin Rauman kaupungin sosiaali- ja terveystoimialalta (Rauman www-sivut 2020). Opinnäytetyölle haettiin myös opinnäytetyölupa, sillä se tehtiin Satakunnan ammattikorkeakoulun alaisuudessa (Satakunnan ammattikorkeakoulun www-sivut 2020). Työn tekijät saivat Raumalta allekirjoitetun tutkimusluvan 28.5.2021. Tämän jälkeen opinnäytetyölupa haettiin Satakunnan ammattikorkeakoululta. Tämän luvan kaikki osapuolet olivat allekirjoittaneet 8.6.2021 mennessä. Näiden lupien myötä tutkimus käynnistettiin aikataulussa elokuussa 2021. Palveluesimies P. Suhonen arvioi, että tutkimukselle ei tarvita eettisen toimikunnan lausuntoa (Suhonen sähköposti 26.2.2021).

Perustana hyvälle tieteelliselle käytännölle on, että mikäli epäillään esteellisyyttä, tulee tutkijan jäädä itsensä tutkimukseen kohdistuvista arviointi- ja päätöksentekotilanteista. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012, 6). Aukkaat ja omaiset ovat vieraita henkilöitä työn tekijöille, joten heillä ei ole sidonnaisuuksia heihin. Kumpikaan työn tekijä ei myöskään työskentele kyseisessä yksikössä, joka olisi saattanut olla esteenä tai aiheuttaa eettistä keskustelua opinnäytetyön laadinnan aikana.

Opinnäytetyöraportti tuodaan sen valmistuttua julkisuuteen, koska tutkijoilla on vastuu tuoda tieto esille (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 172). Ammattikorkeakoulussa tehty opinnäytetyö tulee arkistoida Theseus-julkaisuarkistoon, sillä ammattikorkeakoulut ovat sitoutuneet ammattikorkeakoulujen rehtorineuvoston eli Arene ry:n Open Access-lausumaan. Sen tavoitteena on tukea tutkimustulosten saatavuutta. (Arene ry 2019, 10; Arene ry 2009.)

7.3 Luotettavuuden tarkastelu

Luotettavuus tarkoittaa laadullisessa tutkimuksessa sitä, että tutkittu kohde ja tutkittu tieto soveltuvat yhteen. Laadullisessa tutkimuksessa luotettavuus ja rehellisyys määräytyvät tekijöiden valintojen mukaan. Tämä johtuu siitä, että tutkimuksessa arvioinnin kohteena on heidän tekonsa, valinnat ja ratkaisut. Luotettavuutta pitäisi arvioida jokaisen valinnan kohdalla. Näin pystytään arvioimaan luotettavuutta koko prosessin ajan paremmin. (Vilka 2015, 196–197.)

Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta on pyritty arvioimaan validiteetin eli tutkimuksen pätevyyden kautta. Luotettavuuden arvioinnissa käytetyt termit ovat olleet kritiikin alla vuosia, sillä ne ovat saaneet ajan mittaan erilaisia määritelmiä. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 160–161.) Tutkimus on pätevä, kun haastattelukysymykset ovat ymmärrettävissä yhdellä tapaa. Tämä tarkoittaa sitä, että tutkittava käsittää asian niin kuin tutkija on oletanut. Pätevyys määräytyy myös sen mukaan vastaavatko haastattelukysymykset tutkimuskysymyksiin. (Vilka 2015, 193–194.)

Luotettavuutta arvioidaan uskottavuuden ja siirrettävyyden avulla. Uskottavuus tarkoittaa sitä, että tulokset kirjataan selkeästi, jotta saadaan selville, miten analyysi on

tehty ja tutkimuksen vahvuudet ja rajoitukset. Siirrettävyys kertoo sen, että kuinka hyvin tulokset ovat siirrettävissä toiseen tutkimusympäristöön. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 198.)

Opinnäytetyötä on ollut laatimassa kaksi henkilöä, joka lisää työn luotettavuutta. Aineisto on analysoitu yhdessä, joten tulokset on tehty molempien työn tekijöiden kesken. Asioiden merkityksistä on käyty rakentavaa keskustelua, joka on tuonut hyviä näkökulmia. Tutkijoilla on ollut aito kiinnostus tutkittavaan aiheeseen. Työssä esiintyy muutama yli 10 vuotta vanhaa lähdettä, jotka eivät alenna työn tekijöiden arvion mukaan työn luotettavuutta, koska näitä asioita tukevat muut lähteet.

Tutkijoiden vastuulla oli laatia haastattelukysymykset niin, että tutkimuskysymyksiin vastataan. Haastattelukysymykset testattiin kahdella iäkkäämmällä henkilöllä, jotta niistä saatiin ymmärrettävät. Kysymyksiin saatiin asiantuntijan tarkistus Rannikkokodin palveluesimiehen toimesta. Palaute saatiin myös ohjaavalta opettajalta sekä vertaisarvioinnin avulla toisilta hoitotyön opiskelijoilta. Opinnäytetyön suunnitelmaan laadittiin haastattelurunko, joka tuki sitä, että haastattelut toteutuivat kronologisessa järjestyksessä ja ne etenivät saman kaavan mukaisesti. Aineisto on pidetty tutkijoiden välisenä. Kaikki olennaiset liitteet ja materiaali on esitetty opinnäytetyön raportissa. Luotettavuuteen liittyy se, että Rannikkokodin henkilökunnan jäsen on ilmoittanut ketkä omaisista ovat olleet halukkaita osallistumaan tutkimukseen. Kaiken kaikkiaan halukkaita tutkimukseen osallistuvia oli 11, joista valittiin suunnitelman mukaisesti 7.

Aineiston analyysi on kuvattu tarkasti aineistolähtöisen sisällönanalyysin menetelmin. Ja se on tehty vaihe vaiheelta. Työn tekijät kokivat haastavaksi sisällönanalyysin kokemattomuuden vuoksi. He kuitenkin pyrkivät kattavaan tulosten tarkasteluun. Aineiston laajuus yllätti tutkijat ja tulosten keskeinen anti on pyritty tuomaan esille.

Tulosten luotettavuuteen voi vaikuttaa se, että Rannikkokoti on valmistunut 2020 huhtikuussa ja koronapandemian aiheuttamat tapaamisrajoitukset olivat käytössä. Monet omaiset kertoivat tietämättömyyttä ajasta ennen tapaamisrajoituksia, joten se on voinut vaikuttaa omaisyhteistyöhön liittyvään ymmärrykseen ja muutoksiin. Tutkimuksen tarkoituksena ei ollut kuitenkaan tarkastella korona-ajan sekä normaaliajan välisiä eroja.

Opinnäytetyön luotettavuutta lisää asiantuntijoiden hyödyntäminen prosessin eri vaiheissa. Luotettavuutta lisää kahden ohjaavan opettajan apu työn eri vaiheissa. Yhteys henkilön kiinnostus aihetta kohtaan ja avun saanti häneltä tarvittaessa, on tuonut luotettavuutta. Työn tekijät pyysivät apua myös kirjaston henkilökunnan jäseneltä kirjallisuushakuun. Erityisesti omaisten kiinnostus tutkittavaan aiheeseen ja halu osallistua omaisyhteistyön kehittämiseen tuo työlle luotettavuutta.

7.4 Jatkokehittämisen- ja tutkimusideat

Tulosten tarkastelun myötä työn tekijät esittivät, että omaisyhteistyö on aihealue, jota Rannikkokodissa tulisi kehittää. Yhtenä jatkokehittämiseksi on omahoitajajärjestelmän parantaminen. Epätietoisuus omahoitajista sekä omahoitajajärjestelmästä nousi esille useassa haastattelussa. Moni omaisista koki kaipaavansa lisää tietoa aiheeseen liittyen. Tähän liittyy keskeisesti omaisten halu säännöllisiin yhteydenottoihin hoitajien toimesta. Omaiset esittivät, että säännöllinen yhteydenotto voisi tapahtua esimerkiksi kuukausittain. Omaiset toivat esille myös halunsa palaveria kohtaan. Näiden avulla voitaisiin parantaa omaisyhteistyöhön liittyviä käytäntöjä. Tämä lisäisi omaisten tietoisuutta oman läheisen hyvinvoinnista sekä auttaa omaisia ja hoitajia tutustumaan toisiinsa. Omaiset kokivat huolta hoitajien jaksamisesta ja he haluavat vähentää heidän työtaakkaansa siten, että informoitavat asiat kohdennettaisiin paremmin yhdelle omaiselle, joka veisi tietoa eteenpäin. Omaisilla oli halu osallistua myös mahdollisuuksien mukaan erilaisiin hoitotoimenpiteisiin, jonka vuoksi talon toimintatavoista olisi hyvän informoida.

Omaiset halusivat tietoa Rannikkokodilta ajankohtaisista rajoituksista. Rajoitukset ovat jääneet vieraiksi ja ovat etsineet itse tietoa niistä. Tiedon ollessa ristiriitaista eri tietolähteissä. He esittivät, että rajoituksista voitaisiin informoida Onerva-sovelluksen kautta niiden muuttuessa. Tämän avulla omaiset pysyisivät ajan tasalla Rannikkokodin tapaamisrajoituksista. Rajoitusten puitteissa järjestettävistä tapahtumista omaiset kaipaivat myös lisätietoa. Omaiset toivovat, että koronapandemian hellittäessä Rannikkokodissa järjestetään yhteisiä tapahtumia asukkaiden, omaisten ja hoitajien kesken. Omaiset kokivat vertaistuen ja tutustumisen muihin asukkaisiin ja omaisiin tärkeänä.

Viitaten tulosten tarkastelussa esille tullessiin aiheisiin olisi mielenkiintoista kuvata Rannikkokodin yksiköiden välisiä eroja ja miettiä jokaisen yksikön omia kehittämis-kohteita. Näin toimintatavoista voitaisiin saada talon sisällä yhteneväisempiä. Tutkijoiden mielenkiinto heräsi myös, miten hoitohenkilökunta on kokenut omaisyhteistyön tapaamisrajoitusten aikana. Tutkimus asukkaiden näkökulmasta olisi myös mielenkiintoinen ja tutkimuksen arvoinen asia. Omaiset toivat vastauksissaan esille huolen oman läheisen jaksamisesta. Tämän vuoksi olisikin hyvä tehdä tutkimus aiheesta, miten asukkaat ovat kokeneet koronapandemian aiheuttamat muutokset elämässään sekä miten hoitohenkilökunta on heitä tukenut ja hoitanut. Esimerkiksi Pirhosen ym. (2020) tutkimuksessa ja tulosten tarkastelussa tuodaan runsaasti esille kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin merkitystä omaisten sekä asukkaiden elämässä, mitä koronapandemia on heikentänyt. Keskeistä olisi tutkimustiedon valossa tuoda kokemuksia esille aiheesta, joita on mahdollisuus kehittää moniammatillisessa työryhmässä.

7.5 Ammatillinen kasvu

Opinnäytetyön tekijöiden ammatillinen kasvu on kehittynyt tutkimuksellisen opinnäytetyön parissa. He ovat tutustuneet laadullisen tutkimuksen laatimiseen ja saaneet monia tutkimuksellisia näkökulmia asioihin liittyen. Aikaisemman tutkimustiedon hyödyntäminen ja näyttöön perustavan tiedon tärkeys on korostunut opinnäytetyötä tehdessä. Teorian ja käytännön yhteensovittaminen oli haastavaa prosessin alkaessa. Työtä tehdessä asia hahmottui työn tekijöille ja eroavaisuuksia haluttiin tutkia enemmän.

Molemmat työn tekijät ovat työskennelleet jo aikaisemmin hoitajan roolissa tehostetussa palveluasumisessa. Tämän avulla tutkimuksen laadintaan on saatu erilaisia näkökulmia. Asiaa on ollut helpompi sisäistää ja aiheeseen liittyvää tietoperustaa on voitu laajentaa. Muista työyksiköistä koronapandemian aiheuttamat rajoitukset ovat tulleet tutuksi. Aihetta on ollut mielenkiintoista tutkia konkreettisesti tehostetun palveluasumisen näkökulmasta.

Työn tekijöiden näkökulmat ovat laajentuneet omaisten antamien vastausten perusteella. Työn tekijöillä oli ajatelmia siitä, millaista omaisyhteistyö on ollut

koronapandemian aikana. Omaisyhteistyön toteutumisen ajateltiin olevan haastavaa ja jopa syrjäytyneen koronan vaikutuksesta. Tutkimustulosten perusteella omaiset kokivat omaisyhteistyön olevan sujuvaa Rannikkokodissa. Koronapandemia on muuttanut omaisyhteistyön toimintamalleja. Omaiset toivat esille kehittämisideoita omaisyhteistyöhön ja tiedonkulkuun.

Työn tekijät ovat kasvaneet hoitotyöntoimittajina opinnäytetyön laadinnan parissa. Tämän avulla on helpompi kohdata omaisia koronapandemian aikana. Tutkimus antoi näkökulman omaisten tarpeista, joka saatetaan sivuttaa hoitotyötä tehdessä. Ei ole liioiteltua korostaa omaisyhteistyön merkitystä, sillä omaiset tietävät parhaiten läheisensä. Tämä tulee muistaa hoitajan uralla.

LÄHTEET

Aira, M. 2005. Laadullisen tutkimuksen arviointi. Viitattu 9.12.2021.
<https://www.duodecimlehti.fi/duo94977>

Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto Arene ry. 2009. Ammattikorkeakoulujen open access -lausuma. Viitattu 3.2.2021. <http://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2018/open%20access%20julkilausuma.pdf>

Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto Arene ry. 2019. Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset ohjeet. Viitattu 3.2.2021. <http://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2020/AMMATTIKORKEAKOULU-JEN%20OPINN%C3%84YTET%C3%96IDEN%20EETTISET%20SUOSITUKSET%202020.pdf?t=1578480382>

Andersson, S., Husso, R., Nikumaa, H., Vuori, U., Okkonen, E. & Pohjanvuori, A. 2016. Hyvän hoidon kriteeristö: Työkirja työyhteisöille muistisairaiden ihmisten hyvän hoidon ja elämänlaadun kehittämiseen ja arviointiin. Helsinki: Muistiliitto. Viitattu 6.12.2021. https://www.muistiliitto.fi/application/files/5314/8666/3660/Hyvan_hoidon_kriteeristo_2016_interaktiivinen.pdf

Eloranta, S. & Järvenpää, V. 2020. Miten korona vaikuttaa ikäihmisten arkeen? Talk-verkkolehti, Hyve / Health and Well-being 7.12.2020. Viitattu 11.4.2021.
<https://talk.turkuamk.fi/hyve/miten-korona-vaikuttaa-ikaihmissen-arkeen/>

Gardner, W., States, D. & Bagley, N. 2020. The Coronavirus and the Risks to the Elderly in Long-Term Care. *Journal of Aging & Social Policy* 32, 310–315. Viitattu 13.2.2021. <https://doi.org/10.1080/08959420.2020.1750543>

Gothóni, R. 1991. Omaiset, loppuun palaneita ihmisiä vai käyttämätön voimavara? Helsinki: Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus.

Hakonen, T. 2021. Suomalaisten näkemyksiä terveyspalveluiden laadusta COVID-19-pandemian aikana. Pro gradu -tutkielma. Vaasan yliopisto. Johtamisen yksikkö. Viitattu 6.12.2021. <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe202103319077>

Hallintolaki 6.6.2003/434 muutoksineen.

Heinänen, T. 2011. ”AVOIMUUS – LUOTTAMUS – YHTEISTYÖ”: Avaimia omaisten ja henkilökunnan hyvään vuorovaikutukseen Uppsalankaassa. Viitattu 6.12.2021. https://www.vahvike.fi/sites/default/files/dokumentit/OPAS%208.%20OMASIHTEISTYTO_uppsalankaassa.pdf

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. 15. uud. p. Helsinki: Tammi.

Hurst, H., Griffiths, J., Hunt, C. & Martinez, E. 2019. A realist evaluation of the implementation of open visiting in an acute care setting for older people. *BMC Health Services Research* 19, 867. Viitattu 11.4.2021. <https://doi.org/10.1186/s12913-019-4653-5>

Ikonen, H-M. 2017. Puhelinhaastattelu. Teoksessa M. Hyvärinen, P. Nikander & J. Ruusuvuori (toim.) Tutkimushaastattelun käsikirja. Tampere: Vastapaino.

Kananen, J. 2017. Laadullinen tutkimus pro graduna ja opinnäytetyönä. Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu.

Kananen, J. 2015. Opinnäytetyön kirjoittajan opas: Näin kirjoitan opinnäytetyön tai pro gradun alusta loppuun. Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu.

Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2013. Tutkimus hoitotieteessä. 3., uud. p. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Karppanen, S. 2015. Vanhuspalvelulain toimeenpanto vuonna 2015. Sosiaali- ja terveysministeriö. Viitattu 9.2.2021. <https://stm.fi/documents/1271139/1347100/KARP-PANEN+hoitoty%C3%B6n+johtajien+ty%C3%B6kokous+10.4.15.pdf/5b4b40fb-deb2-4b46-992b-70aa6c35d08a>

Kauppinen, R. & Nyholm, N. 2018. Omaisyhteistyön kehittäminen muistiyksikkö Aurinkokartanossa. Ylempi AMK-opinnäytetyö. Karelialan ammattikorkeakoulu. Viitattu 12.2.2021. <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2018060813298>

Kielitoimiston sanakirjan www-sivut. 2020. Kohderyhmä. Viitattu 10.3.2021. <https://www.kielitoimistonsanakirja.fi/#/kohderyhm%C3%A4?searchMode=all>

Kinnunen, K. 2020. Videovierailuja koronan aikaan: Helsingin kotihoidon asiakkaiden omaisten kokemuksia omaisliittymästä. Ylempi AMK-opinnäytetyö. Metropolia ammattikorkeakoulu. Viitattu 9.2.2021. <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2020120325928>

Kotiranta, T. 2015. Omaisena edelleen – Opas kodin ulkopuolisessa hoidossa olevien omaisille. 3. p. Pori: AllOne Print Oy.

Kuntaliiton www-sivut. 2020. Asumispalvelut ja laitoshoido. Viitattu 6.12.2021. <https://www.kuntaliitto.fi/sosiaali-ja-terveysasiat/sosiaalihuolto/iakkaiden-palvelut/asumispalvelut-ja-laitoshoido>

Kärkkäinen, A. & Rantanen, S. 2021. Ymmärryksestä Yhteistyöhön -toimintamalli omaisyhteistyön kehittämiseen. Ylempi AMK-opinnäytetyö. Laurea-ammattikorkeakoulu. <https://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-202102222584>

Lahti, S. & Linnainmaa, J. 2021. Tehostetun palveluasumisen palvelukokonaisuus asukkaiden omaisten arvioimana. AMK- opinnäytetyö. Satakunnan ammattikorkeakoulu. Viitattu 2.12.2021. <https://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2021093018207>

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 28.12.2012/980 muutoksineen.

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 17.8.1992/785 muutoksineen.

Niela-Vilén, H. & Kauhanen L. 2015. Kirjallisuuskatsauksen vaiheet. Teoksessa M. Stolt, A. Axelin & R. Suhonen (toim.) Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. Turku: Turun yliopisto.

Nolvi, R. 2021. Muistisairaiden asukkaiden omaisten kokemuksia saamastaan tiedosta ja tuesta sairauden eri vaiheissa. Ylempi AMK-opinnäytetyö. Satakunnan ammattikorkeakoulu. Viitattu 2.12.2021. <https://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-202105057193>

Omaisena edelleen ry www-sivut. 2021. Omaisyhteistyö vahvistaa perhelähtöisyyttä hoitotyössä. Viitattu 5.2.2021. <https://omaisenaedelleen.fi/omaisyhteistyö-vahvistaa-perhelahtoisyytta-hoitotyossa/>

Paananen, J., Rannikko, J., Harju, M., & Pirhonen, J. 2021. Pandemia-aika hoivakoti-asukkaiden läheisten näkökulmasta: huolta, turhautumista ja uusia avauksia. Gerontologia, 35, 249–263. Viitattu 2.12.2021. <https://doi.org/10.23989/gerontologia.107579>

Pirhonen, J., Blomqvist, K., Harju, M., Laakkonen, R. & Lemivaara, M. 2020. Etäläheiset – hoivakotien koronaeristys asukkaiden läheisten kokemana. Gerontologia 34, 245–259. Viitattu 12.2.2021. <https://doi.org/10.23989/gerontologia.95669>

Rauman www-sivut. 2021. Rannikkokoti. Viitattu 2.2.2021. <https://www.rauma.fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut/vanhuspalvelut/ymparivuorokautin-hoito/tehostettu-palveluasuminen/rannikkokoti/>

Rauman www-sivut. 2020. Viitattu 17.3.2021. <https://www.rauma.fi/>

Rissanen, P., Parhiala, K., Kestilä, L., Härmä, V., Honkatukia, J. & Jormanainen, V. 2020. COVID-19-epidemian vaikutukset väestön palvelutarpeisiin, palvelujärjestelmän ja kansantalouteen – nopea vaikutusarvio. Helsinki: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Raportti 8/2020. Viitattu 9.2.2021. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/139694/URN_ISBN_978-952-343-496-7.pdf?sequence=1

Satakunnan ammattikorkeakoulun www-sivut. 2020. Opinnäytetyön ohjeet. Viitattu 17.3.2021. <https://www.samk.fi/opinnaytetyon-ohjeet/>

Satasairaalan www-sivut. 2021. Epidemian torjunta ja voimassa olevat alueelliset suositukset. Viitattu 6.12.2021. <https://www.satasairaala.fi/koronavirus-covid-19/epidemian-torjunta-ja-voimassa-olevat-alueelliset-suositukset>

Savolainen, E. 2014. Omahoitajan ja omaisen välinen vuorovaikutussuhde. Pro gradu -tutkielma. Jyväskylän yliopisto. Viestintätieteiden laitos. Viitattu 3.2.2021. <http://urn.fi/URN:NBN:fi:ju-201403061320>

Sosiaalihuoltolaki 30.12.2014/1301.

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2013. Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/69933/ISBN_978-952-00-3415-3.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Suhonen, P. 2021. Palveluesimies, Rannikkokoti. Rauma. Henkilökohtainen tiedonanto 11.2.2021.

Suhonen, P. Opinnäytetyö. Vastaanottaja: Emmi Nieminen. Lähetetty 26.2.2021 klo 6.43. Viitattu 31.3.2021.

Suhonen, R., Axelin, A. & Stolt, M. 2015. Erilaiset kirjallisuuskatsaukset. Teoksessa M. Stolt, A. Axelin & R. Suhonen (toim.) Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. Turku: Turun yliopisto.

Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen www-sivut. 2021. Infektiotaudit ja rokotukset. Viitattu 9.2.2021. <https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset>

Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen www-sivut. 2020. Asiakassuunnitelma ja palvelusuunnitelma. Viitattu 28.4.2021. <https://thl.fi/fi/web/vammaispalvelujen-kasikirja/asiakasprosessi/asiakassuunnitelma-ja-palvelusuunnitelma>

Terveyskylän www-sivut. 2019. Palveluasuminen ja tehostettu palveluasuminen. Viitattu 3.2.2021. <https://www.terveyskyla.fi/ikatalo/ik%C3%A4%C3%A4ntyneelle/koti-ja-asuminen/palveluasuminen-ja-tehostettu-palveluasuminen>

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Uudistettu laitos. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/fi-les/HTK_ohje_2012.pdf

Valkeapää, K. 2015. Tutkimusaineiston valinta systemaattisessa kirjallisuuskatsauksessa. Teoksessa M. Stolt, A. Axelin & R. Suhonen (toim.) Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. Turku: Turun yliopisto.

Valmiuslaki 29.12.2011/1552 muutoksineen.

Valtioneuvoston www-sivut. 2020. Hallitus on todennut yhteistoiminnassa tasavallan presidentin kanssa Suomen olevan poikkeusoloissa koronavirustilanteen vuoksi. Viitattu 13.2.2021. <https://valtioneuvosto.fi/-/10616/hallitus-totesi-suomen-olevan-poikkeusoloissa-koronavirustilanteen-vuoksi>

Valtioneuvoston www-sivut 2021a. Rajoitukset ja suositukset koronaepidemian aikana. Viitattu 9.2.2021. <https://valtioneuvosto.fi/tietoa-koronaviruksesta/rajoitukset-ja-suositukset>

Valtioneuvoston www-sivut. 2021b. Rajoitukset ja suositukset koronaepidemian aikana. Viitattu 6.12.2021. <https://valtioneuvosto.fi/tietoa-koronaviruksesta/rajoitukset-ja-suositukset>

Valviran www-sivut. 2019. Omaisten oikeudet. Viitattu 3.2.2021. https://www.valvira.fi/terveydenhuolto/potilaan-asema-ja-oikeudet-oikeudet/omaisten_oikeudet

Vernerin www-sivut 2019. Ikääntymisen määrittely. Viitattu 9.2.2021. <https://verneri.net/yleis/ikaantymisen-maarittely>

Vilkka, H. 2015. Tutki ja kehitä. 4. uud. p. Jyväskylä: PS-kustannus.

LIITE 1

Tietokanta	Hakusanat ja hakutyypit	Tulokset	Hyväksytty
Medic	omaisyyhteistyö vain kokotekstit, asiasanojen synonyymit käytössä, suomi-englanti, kaikki julkaisutyyppit, 2011-	0	0
Medic	"asiantuntija-perhesuhteet" vain kokotekstit, asiasanojen synonyymit käytössä, suomi-englanti, kaikki julkaisutyyppit, 2011-	75	0
Medic	omahoitaja* vain kokotekstit, asiasanojen synonyymit käytössä, suomi-englanti, kaikki julkaisutyyppit, 2011-	3	0
Medic	(karanteeni* OR karenssi* OR covid OR rajoit* OR erist* OR korona* OR epidemi* OR pandem*) AND (omai* OR perhe* OR puoliso* OR "asiantuntija-perhesuhteet" OR "yhteistyökykyinen käyttäytyminen" OR yhteistyö* OR puoliso* OR lähe*) vain kokotekstit, asiasanojen synonyymit käytössä, suomi-englanti, kaikki julkaisutyyppit, 2011-	2543	0
Medic	hoitokodit AND covid-19 vain kokotekstit, asiasanojen synonyymit käytössä, kaikki kielet, gradu/ väitöskirja/ alkuperäistutkimus/ hoitosuositus/ katsausartikkeli, 2011-	35	1
Medic	COVID-19 AND omahoitaja* AND omais* vain kokotekstit, suomi-englanti gradu/ väitöskirja/ alkuperäistutkimus/ haastattelu, katsausartikkeli/ väitöskatsaus 2019–2022	67	1
Google Scholar	Omaisyhteistyö AND korona AND vanhukset 2019–2021	10	0
Google Scholar	rajoitukset OR tapaaminen OR karanteeni OR karenssi OR pakkokeinot OR pakotteet OR eristys OR korona OR koronavirus OR pandemia OR koronapandemia OR potilaseristys) AND (omaisyhteistyö OR omaiset OR läheiset) 2019–2021	26	1
Google Scholar	ikäihmiset and korona 2019–2021	527	1
Google Scholar	omaisyhteistyö AND ikäihmiset 2011–2021	200	1
Google Scholar	omaisyhteistyö AND korona 2021-	25	3
PubMed	(professional-family relations[mesh]) AND (visitors to patients[mesh] OR patient isolation[mesh] OR quarantine[mesh] OR coronavirus[mesh] OR coronaviridae[mesh] OR coronavirus infections[mesh] OR disease outbreaks[mesh] OR pandemics[mesh] OR social isolation[mesh] OR covid*[tiab]) 2018-2021, ilmainen kokoteksti	38	1
PubMed	(professional-family relations[mesh] OR cooperative behavior[mesh]) AND (visitors to patients[mesh] OR patient isolation[mesh] OR quarantine[mesh] OR coronavirus[mesh] OR coronaviridae[mesh] OR coronavirus infections[mesh] OR disease outbreaks[mesh] OR pandemics[mesh] OR social isolation[mesh] OR covid*[tiab]) 2018-2021, ilmainen kokoteksti	160	0

LIITE 2

Tekijä(t), vuosi, maa	Tutkimuksen tar- koitus ja tavoite	Kohde- ryhmä	Tutkimusmene- telmä / käytetyt mittarit / aineiston keruu ja analy- sointi	Keskeiset tulok- set
1 Jenny Paananen, Johanna Rannikko, Maija Harju & Jari Pirhonen, 9/2021, Suomi	Tarkoituksena oli tutkia läheisten kokemuksia koronapandemiasta.	Kohderyhmänä oli hoivakotiasukkaiden läheiset	Tutkimus tehtiin laadullisena tutkimuksena. Teema-haastatteluja tehtiin 41. Aineisto analysoitiin aineistolähtöisen sisällönanalyysin avulla.	Koronapandemian vaikutukset olivat kielteisiä. Rajoitukset ovat huonontaneet läheisten hyvinvointia sekä omaisten ja hoitohenkilökunnan välisiä suhteita. Myönteisenä nähtiin hoivakotien joustavuus ja koronaa varten kehitetyt toimintatavat. Tutkimus nosti esille kehityksen tarpeen läheisten hoitoon osallistumiseen.
2 Susanna Lahti & Jenni Linnainmaa, 9/2021, Suomi	Tarkoitus oli selvittää omaisten kokemuksia läheisensä saamasta palvelusta. Tavoitteena oli saada tietoa omaisten tyytyväisyydestä palvelukokonaisuuteen ja ideoita Rannikkokodin palvelujen kehittämiseen.	Kohderyhmänä oli Rannikkokodin asukkaiden omaiset.	Tutkimus tehtiin kvantitatiivisena tutkimuksena. Vastauksia saatiin 19 omaiselta kyselylomakkeen avulla. Tutkimus on analysoitu tilastollisin menetelmin sekä sisällönanalyysin avulla.	Omaiset olivat tyytyväisiä hoitoon ja henkilökunta koettiin hyväksi. Omahoitajasuhteessa nähtiin puutteita, koska omaiset eivät tienneet ketä on omaisensa omahoitaja tai miten omahoitaja systeemi toimii.
3 Raisa Nolvi, 5/2021, Suomi	Tarkoituksena oli kuvata muistisairaiden asukkaiden omaisten kokemuksia saamastaan tuesta ja tiedosta muistisairaana läheisensä sairauden aikana. Tavoitteena oli kehittää muistisairaiden ja heidän omaisten kanssa tehtävää yhteistyötä.	Kohderyhmänä oli palvelukeskus Himmelin muistisairaiden asukkaiden omaiset.	Tutkimus tehtiin laadullista tutkimusmenetelmää hyödyntäen. Aineisto kerättiin viidellä teemahaastattelulla ja ne analysoitiin aineistolähtöisen sisällönanalyysin avulla.	Tulokset osoittivat, että muistisairaiden omaisia huomioidaan liian vähän.

4 Anu Kärkäinen & Suvi Rantanen, 2/2021, Suomi	Tarkoituksena oli kehittää omaisyhteistyön toimintatapoja hoivakotiympäristössä. Tavoitteena oli arvioida toteutuneita toimintatapoja koronapandemian aikana ja luoda hoitohenkilöstön käyttöön toimintamalli, jonka avulla omaisyhteistyötä voidaan kehittää hoivakotiympäristössä palvelumuotoilun menetelmällä.	Kohderyhmänä oli Keski-Uudenmaan sote-kuntayhtymän hoivakotiyksiköiden hoitohenkilöstö ja näiden hoivakotien asukkaiden omaiset.	Kehittämistutkimus tehtiin laadullisella menetelmällä. Kyselylomakkeeseen vastasi 43 vastaajaa. Tulokset analysoitiin aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä.	Tulokset osoittivat useita kehittämiskohteita omaisyhteistyöhön, kuten pandemian aikaisen käytäntöjen toimivuuden sekä perhelähtöisyyden tukemiseen.
5 Sini Eloranta & Virpi Järvenpää, 12/2020, Suomi	Tutkimuksella selvitettiin kuinka koronavirus ja sen tuomat rajoitteet ovat vaikuttaneet ikäihmisiin kevään ja kesän 2020 aikana.	Kohderyhmänä oli turkulaiset ikäihmiset.	Tutkimus tehtiin laadullisen kyselyn avulla, johon vastasi 183 ikäihmistä. Aineisto analysoitu aineistolähtöisellä analyysillä.	Kysely osoitti, että osa ikäihmisistä on selviytynyt poikkeusajoista hyvin. Osa ikäihmisistä on joutunut vaikeaan tilanteeseen ja haasteita on ollut esim. omaishoitajien jaksamisessa.
6 Katja Kinnunen, 11/2020, Suomi	Tarkoituksena oli selvittää omaisten kokemuksia omaisliittymän viestinnästä, teknisestä toimivuudesta sekä vuorovaikutuskokemuksesta. Tavoitteena oli kerätä tietoa omaisten kokemuksia uudenlaisen viestintävälineen eli videopuheluna toimivan omaisliittymän käytöstä.	Kohderyhmänä oli Helsingin kotihoidon asiakkaiden omaiset	Aineisto kerättiin verkkokyselyn ja teemahaastatteluiden avulla. Menetelmänä käytettiin kvalitatiivista sekä kvantitatiivista.	Viestintään oltiin pääosin tyytyväisiä ja teknisiä ongelmia ilmeni vähän. Videopuhelussa nousi esille näkemisen tärkeys. Omaiset kokivat omaisliittymän helppokäyttöisenä viestintävälineenä. Tutkimuksesta nousi esille tarve lisätutkimukselle käyttäjäkokemuksista.
7 Jari Pirhonen, Katarina Blomqvist, Maija Harju, Riku Laakkonen & Marjut Lemivaara, 9/2020, Suomi	Tarkoituksena oli kuvata läheisten näkökulmasta, miten omaiseen on pidetty yhteyttä vierailukiellon aikana, miten vierailukielto on vaikuttanut asukkaiden läheisiin, millaisia vaikutuksia omaisen hyvinvoinnissa on havaittu ja	Kohderyhmänä oli palvelukotien omaiset.	Aineisto kerättiin käyttämällä laadullista tutkimusmenetelmää. Aineisto kerättiin sähköpostikirjeinä ja se analysoitiin laadullisen sisällönanalyysin keinoin teemoittamalla.	Tutkimuksen mukaan koronan torjuntakeinoilla on ollut kielteisiä vaikutuksia asukkaiden ja heidän läheistensä hyvinvointiin. Myös monen asukkaana vointi on huonontunut niin paljon tilanteen vuoksi,

	mitä heidän koke- muksistaan voitai- siin oppia tulevai- suutta ajatellen.			jotta voidaan olet- taa sen johtaneen myös kuolemanta- pauksiin.
8 Ellen Hurst, Jane Griffiths, Carrie Hurst, Ellen Marti- nez, 11/2019, Iso-Britannia	Tarkoituksena oli toteuttaa arvio vie- railujen toteutumi- sesta vanhusten akuuttiosastolla. Ta- voitteena oli arvi- oida vierailujen to- teutumista, toteu- tuksen esteitä, kes- tävyyttä ja vierailu- jen vaikutusta ter- veydenhuollon am- mattilaisten, perhei- den ja hoitajien väli- seen viestintään.	Kohderyh- mänä oli ter- veydenhuol- toalan am- mattilaiset, potilaat ja sukulaiset	Aineisto kerättiin laadullista ja mää- rällistä tutkimusme- netelmää käyttäen. Aineisto analysoi- ttiin sisällönanalyy- sia käyttäen.	Avoimen vierai- lun on todettu edistävän omais- ten ja henkilökun- nan välistä yhteis- työtä.
9 Ritva Kaup- pinen & Nanna Nyholm, 6/2018, Suomi	Tarkoituksena oli parantaa muistisai- raiden elämänlaatua ja toimintakykyä. Tavoitteena oli ke- hittää omaisyhteis- työtä muistiyksikkö Aurinkokartanossa.	Kohderyh- mänä oli omaiset, asukkaat ja hoitohenki- lökunta.	Aineisto kerättiin työpajojen avulla. Tekijät pitivät päi- väkirjaa ja kirjoitti- vat muistiinpanoja työpajoista. Tutki- musmenetelmänä oli laadullinen me- netelmä. Aineisto analysointiin tee- moittelemalla.	Kehittämisproses- sin myötä saatiin selville hoitajien ja omaisten mieli- piteet omaisyhteis- teistyöstä sekä laadittiin omai- syhteistyön toi- mintamalli.



HAASTATTELUKYSYMYKSET

1. Miten tapaamisrajoitukset ovat vaikuttaneet yhteydenpitoon hoitajien kanssa?
2. Millaista tukea/tietoa olette saanut läheisen hoitoon liittyvissä asioissa tapaamisrajoitusten aikana?
3. Miten osallistutte läheisenne hoitoon / Miten haluaisitte osallistua läheisenne hoitoon?
4. Koetteko, että olette voineet keskustella luottamuksellisesti läheisenne hoidosta?
5. Kuka teihin on ottanut yhteyttä omaisenne asioissa?
6. Miten omahoitajat / hoitajat ovat pitäneet teihin yhteyttä tapaamisrajoitusten aikana?
7. Miten olette ottanut yhteyttä hoitajiin?
8. Miten yhteistyö on sujunut hoitajien kanssa?
9. Miten kehittäisitte omaisyhteistyötä?

Saatekirje

Arvoisa omainen

Olemme sairaanhoitajaopiskelijoita Satakunnan ammattikorkeakoulusta. Teemme opinnäytetyön yhteistyössä palveluasumisyksikkö Rannikkokodin kanssa.

Opinnäytetyömme käsittelee omaisyhteistyötä tapaamisrajoitusten aikana.

Työn tarkoituksena on kuvata teidän kokemuksianne omaisyhteistyöstä tapaamisrajoitusten aikana Rannikkokodissa. Tavoitteena on tuoda teidän kokemusten kautta esille, millaista omaisyhteistyö on ollut tapaamisrajoitusten aikana ja tämän avulla tuottaa kehitysideoita Rannikkokodin hoitohenkilökunnan käyttöön.

Tämän saatekirjeen mukana on haastattelukysymykset, jotka toimivat teidän tukenanne valmistautuessa haastatteluun.

Haastattelut toteutetaan puhelimitse elokuussa 2021 ennalta sovittuna aikana. Haastatteluun on hyvä varata aikaa noin 45 minuuttia.

Antamanne haastattelut ovat merkityksellisiä toiminnan kehittämiseksi. Osallistuminen on täysin vapaaehtoista ja voitte keskeyttää sen halutessanne.

Puhelinhaastattelu tullaan nauhoittamaan. Tulokset käsitellään nimettömästi ja luottamuksellisesti. Pyydämme suostumuksenne tutkimukseen suullisesti puhelun alussa. Opinnäytetyön valmistuttua aineistot tuhotaan. Valmis työ esitellään henkilökunnalle ja julkaistaan Theseus-julkaisuarkistossa.

Vastaamme mielellämme kysymyksiin opinnäytetyöhön liittyen,
Ystävällisin terveisin

Emmi Nieminen ~ emmi.nieminen@[REDACTED] ~ [REDACTED]

Jenni Pulkka ~ jenni.pulkka@[REDACTED] ~ [REDACTED]

HAASTATTELURUNKO

Yhteydenotto haastateltavaan
sovittuna ajankohtana

Haastattelijoiden
esittäytyminen

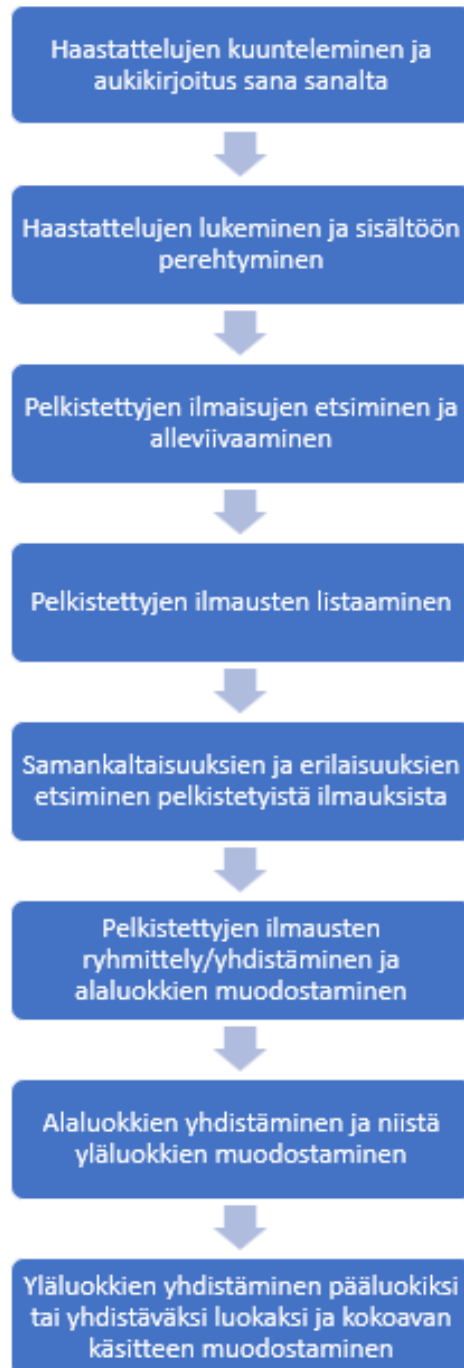
Tutkimuksen esittely

Nauhurin käynnistäminen ja
siitä informointi

Suullisen luvan pyytäminen
haastateltavalta

Kysymysten esittäminen ja
keskustelu

Kiitokset tutkimukseen
osallistumisesta



LIITE 8

ALKUPERÄINEN ILMAISU	PELKISTETTY ILMAISU	ALA- LUOKKA	YLÄ- LUOKKA	YHDISTÄVÄ LUOKKA
”ihan yht lail on pys- tyny puhelimes kom- munikoimaan”	Puhelimessa kes- kustelu	Kommuni- kointi hoita- jien ja omais- ten välillä	Vuorovaikutus	OMAISTEN KOKEMUKSET TAPAAMIRA- JOITUSTEN AI- KANA
”yhteydenpito on ol- lut pääasiassa onervan varassa” ”se onerva on tietysti ihan hyvä sieltä välillä tulee viestejä sieltä ja sitä kautta tulee jottai vas- tattua”	Yhteydenpito Onervan kautta	Kommuni- kointi hoita- jien ja omais- ten välillä	Vuorovaikutus	OMAISTEN KOKEMUKSET TAPAAMIRA- JOITUSTEN AI- KANA
”vierailut siellä hoi- tokodissa” ”tapaamisajan sen ly- hyen pienen hetken, siinä ehtii muutaman sanan vaihtaa”	Vierailujen aikana keskustelu	Kommuni- kointi hoita- jien ja omais- ten välillä	Vuorovaikutus	OMAISTEN KOKEMUKSET TAPAAMIRA- JOITUSTEN AI- KANA
”on aina pystynyt ole- maan yhteydessä hoi- tajien kanssa”	Hoitajat ovat ol- leet saavutetta- vissa	Hoitajien saa- vutettavuus	Lähestyttävyys	OMAISTEN KOKEMUKSET TAPAAMIRA- JOITUSTEN AI- KANA
”semmoinen olo on, että mä voin ihan kai- kesta kyllä hoitajien kanssa puhua”	Keskustelujen avoimuus hoita- jien kanssa	Luottamuksel- lisuus	Lähestyttävyys	OMAISTEN KOKEMUKSET TAPAAMIRA- JOITUSTEN AI- KANA
”kaikki on tuntunut olevan hyvin ystäväl- lisiä ja iloisia ja asi- oita hoitavia”	Hoitajat ovat ystä- vällisiä, iloisia ja toimeliaita.	Hoitajien omi- naisuudet	Lähestyttävyys	OMAISTEN KOKEMUKSET TAPAAMIRA- JOITUSTEN AI- KANA

ALKUPERÄINEN ILMAISU	PELKISTETTY ILMAISU	ALA-LUOKKA	YLÄ-LUOKKA	YHDISTÄVÄ LUOKKA
”mä en edes tiedä tällä hetkellä, että kuka on omahoitaja tai omahoitajat”	Omahoitajat eivät ole tiedossa	Tietämättömyys omahoitajista	Puutteet omahoitajuudessa	OMAOHITAJUUDEN KEHITTÄMINEN
”se systeemi epäselvää enkä oo tullut kysyneeksikään sitä vielä”	Omahoitajajärjestelmä ei ole tiedossa	Tietämättömyys omahoitajuudesta	Puutteet omahoitajuudessa	OMAOHITAJUUDEN KEHITTÄMINEN
”kaikilla 2 omaa hoitajaa”	Omahoitajat ovat tiedossa	Tietoisuus omahoitajista	Omahoitajuus	OMASIVTEISTYÖ
”omahoitajat on enimmäkseen ottanut niinku yhteyttä”	Omahoitajien yhteydenpito	Kommunikointi hoitajien kanssa	Omahoitajuus	OMASIVTEISTYÖ
”meil kerrottiin, että on tällöinen oma hoitaja systeemi ja varahoitajii ois 2”	Omahoitajajärjestelmästä kerrottu	Tietoisuus omahoitajuudesta	Omahoitajuus	OMASIVTEISTYÖ
”jos mä oon huomannut jotain olen kertonut hoitajille ja kysynyt”	Tiedottaminen voimista	Tiedottaminen	Hoitajien kanssa kommunikointi	OMASIVTEISTYÖ
”tarvittaessa kerron hoitajille, jos omaisella on jotakin toivomuksia tai tarpeita”	Toiveiden kertominen hoitajille	Tiedottaminen	Hoitajien kanssa kommunikointi	OMASIVTEISTYÖ
”sieltä soitti sitten, vaan se ketä on vuorossa”	Vuorossa olevan hoitajan yhteydenotto	Tiedottaminen	Hoitajien kanssa kommunikointi	OMASIVTEISTYÖ
”ikinä ei ole tullut semmoista tunnetta, että on siellä ylimääräisen tai vie heidän aikaa tai voimavaroja”	Ilmapiiri hoitajien kanssa ollut hyvä	Hoitajan ja omaisen välinen suhde	Hoitajien kanssa kommunikointi	OMASIVTEISTYÖ

ALKUPERÄINEN ILMAISU	PELKISTETTY ILMAISU	ALA-LUOKKA	YLÄ-LUOKKA	YHDISTÄVÄ LUOKKA
”käynnit on hiukan rajattui sillai puolisen tuntia on oltu sitten kerrallaan”	Rajoitukset vierailuun	Tapaamisrajoitukset	Rajoitukset	RAJOITTAMINEN / KORONA
”ohjataan omaisen omaan huoneeseen”	Rajoitukset yhteisissä tiloissa	Tapaamisrajoitukset	Rajoitukset	RAJOITTAMINEN / KORONA
”kaiken puolin hankalaa tämä korona, ettei sinne niin vapaasti sitten viitti mennä”	Koronan vuoksi vapaus vierailuihin poissa	Vierailujen rajoittaminen	Rajoitukset	RAJOITTAMINEN / KORONA
”semmoinen puoli tuntia saisi olla sisällä ja sitten siellä on ollut että 2 ihmistä kerrallaan”	Rajoitukset vierailun kestoon ja vierailijoiden määrään	Vierailujen rajoittaminen	Rajoitukset	RAJOITTAMINEN / KORONA
”koronarajoitukset oli jo päällä elikkä omalla tavallaan me ei olla koskaan koettu normaaliaikaa”	Kokemattomuus normaaliajasta rajoitusten vuoksi	Kokemattomuus omaisyhteistyöstä	Rajoitukset	RAJOITTAMINEN / KORONA
”vois olla joku lyhytinkin palaveri niistä käytännöistä, talon tavoin tavoista mitä on ja että millai siel toimitaan”	Talon tavoista informointi hoitokotiin siirryttäessä	Informointi siirtymävaiheessa	Tiedottaminen	OMAISYHTEISTÖN KEHITTÄMINEN
”määrävälein vaikka jonkunmoinen semmoinen tiedotus käytäisiin läpi sen asukkaan asiat”	Määräajoin asukkaan tilanteen läpikäynti	Informoinnin lisääminen	Tiedottaminen	OMAISYHTEISTÖN KEHITTÄMINEN
”kirjalliset tai siellä onerva kautta lähettäis jostai tapaamisrajoituksia”	Kirjallisten ohjeiden lähettäminen tapaamisrajoituksista	Informoinnin lisääminen	Tiedottaminen	OMAISYHTEISTÖN KEHITTÄMINEN
”varata sieltä jonkun ajan keskusteluun”	Keskusteluajan varaaminen	Kuulumisten vaihtaminen	Tiedottaminen	OMAISYHTEISTÖN KEHITTÄMINEN