



VAASAN AMMATTIKORKEAKOULU  
VASA YRKESHÖGSKOLA  
UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Aino Nurmi

MILLAISTA HOITOA IÄKKÄÄT  
HENKILÖT TULEVAISUUDESSA  
HALUAVAT?

Laadullinen haastattelututkimus

Sosiaali- ja terveysala  
2015

## TIIVISTELMÄ

Tekijä	Aino Nurmi
Opinnäytetyön nimi	Millaista hoitoa iäkkäät henkilöt tulevaisuudessa haluavat?
Vuosi	2015
Kieli	suomi
Sivumäärä	19 + 4 liitettä
Ohjaaja	Hanna-Leena Melender

---

Suomessa iäkkäiden henkilöiden määrä kasvaa jatkuvasti. 65 vuotta täyttäneitä oli vuoden 2013 lopussa 1 056 547 henkilöä. Suurten ikäluokkien vanhetessa iäkkäiden henkilöiden määrä Suomessa tulee kasvamaan. Iäkkäiden henkilöiden määrän lisääntyessä ja väestön huoltosuhteen kasvaessa on vanhuspalveluiden ja iäkkäiden henkilöiden hoidon turvaaminen ja asiallinen tuottaminen erittäin suuressa osassa tulevaisuuden terveydenhoitoa. Tämän opinnäytetyönä tehdyn laadullisen haastattelututkimuksen tarkoituksena oli kuvailla millaista hoitoa iäkkäät henkilöt tulevaisuudessa haluavat.

Tutkimuksen kohderyhmäksi valikoitui yli 65-vuotiaat ikäihmiset. Haastateltavia oli yhteensä seitsemän, iältään 65-80 vuotta. Aineisto kerättiin teemahaastatteluiden avulla ja analysoitiin sisällön analyysillä.

Hyvä vanhusten hoito muodostui tutkittavien mukaan sosiaalisesta kanssakäymisestä, kotona asumisen tukemisesta sekä vaikuttamismahdollisuudesta omaan hoitoon. Tulevaisuuden toivehoito koostui heidän mielestään yksilöllisestä hoidosta ja miellyttävästä hoitoympäristöstä. Tulevaisuuden toivepalveluita olivat tutkittavien mukaan ruokapalvelu, ystäväpalvelu ja hieronta. Mielekästä tekemistä vanhustenhoidossa oli tutkittavien mukaan aktiivinen tekeminen yksilön tarpeet huomioiden sekä kulttuuritoiminta. Läheisten osuus hoidon suunnittelussa muodostui tutkittavien mukaan siitä, että läheiset välittävät tai läheiset olivat välinpitämättömiä.

Haastatteluissa nousi tärkeänä esiin sosiaalinen kanssakäyminen eli se, että vanhusta ei jätetä yksin, hoidon suunnitelmallisuus ja jatkuvuus, sekä aktiivisen tekemisen merkitys. Jatkotutkimusaiheeksi ehdotetaan samantyyppistä tutkimusta laajemmalla otannalla sekä jo vanhuspalveluiden piirissä oleville vanhuksille ja heidän läheisilleen.



# SISÄLLYS

## TIIVISTELMÄ

## ABSTRACT

1	JOHDANTO.....	5
2	TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TUTKIMUSTEHTÄVÄ.....	7
3	IÄKKÄIDEN IHMISTEN HYVÄ HOITO.....	8
	3.1 Keskeisten käsitteiden määrittely .....	8
	3.2 Iäkkäiden hoito aiemman tutkimustiedon valossa .....	8
4	TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN .....	10
	4.1 Kohderyhmä.....	10
	4.2 Aineistonkeruu .....	10
	4.3 Aineiston analyysi.....	10
5	TUTKIMUKSEN TULOKSET.....	12
	5.1 Tutkittavien taustatiedot.....	12
	5.2 Hyvä vanhusten hoito .....	12
	5.3 Tulevaisuuden toivehoito .....	14
	5.4 Tulevaisuuden toivepalvelut .....	14
	5.5 Mielekäs tekeminen vanhustenhoidossa .....	14
	5.6 Läheisten osuus hoidon suunnittelussa .....	15
6	POHDINTA.....	16
	6.1 Tutkimuksen luotettavuus .....	16
	6.2 Tutkimuseettiset kysymykset.....	16
	6.3 Tutkimustulosten tarkastelu .....	17
	6.4 Johtopäätökset.....	18
	6.5 Jatkotutkimusehdotukset.....	18
	LÄHTEET .....	19
	LIITTEET .....	20

## 1 JOHDANTO

Terveydenhuoltolaki velvoittaa edistämään ja ylläpitämään väestön terveyttä, hyvinvointia, työ- ja toimintakykyä sekä sosiaalista turvallisuutta. Lisäksi lain tarkoituksena on kaventaa väestöryhmien välisiä terveyseroja, toteuttaa väestön tarvitsemien palvelujen yhdenvertaista saatavuutta, laatua ja potilasturvallisuutta, vahvistaa terveydenhuollon palvelujen asiakaskeskeisyyttä, sekä vahvistaa perusterveydenhuollon toimintaedellytyksiä ja parantaa terveydenhuollon toimijoiden, kunnan eri toimialojen välistä sekä muiden toimijoiden kanssa tehtävää yhteistyötä terveyden ja hyvinvoinnin edistämisessä sekä sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisessä. (L30.12.2010/1326.)

Vanhuspalvelulain tarkoituksena on tukea ikääntyneen väestön hyvinvointia, terveyttä, toimintakykyä ja itsenäistä suoriutumista, sekä parantaa ikääntyneen väestön mahdollisuutta osallistua elinoloihin vaikuttavien päätösten valmisteluun ja tarvitsemiensa palvelujen kehittämiseen kunnassa. Edelleen tarkoituksena on parantaa iäkkään henkilön mahdollisuutta saada laadukkaita sosiaali- ja terveystalveluja sekä ohjausta muiden tarjolla olevien palvelujen käytännön yksilöllisten tarpeittensa mukaisesti ja riittävän ajoissa silloin, kun hänen heikentynyt toimintakykynsä sitä edellyttää, sekä vahvistaa iäkkään henkilön mahdollisuutta vaikuttaa hänelle järjestettävien sosiaali- ja terveystalvelujen sisältöön ja toteuttamistalpaan sekä osaltaan päättää niitä koskevista valinnoista. (L 28.12.2012/980.)

Suomessa iäkkäiden henkilöiden määrä kasvaa jatkuvasti. 65 vuotta täyttäneitä oli vuoden 2013 lopussa 1 056 547 henkilöä (Tilastokeskus 2014). Suurten ikäluokien vanhetessa iäkkäiden henkilöiden määrä Suomessa tulee kasvamaan.

Väestöllinen huoltosuhde kuvaa lasten ja vanhuseläkeläisten määrän suhdetta työikäisen väestön määrään. Etenkin vanhusväestön määrän huomattava kasvu nostaa väestöllistä huoltosuhdetta tulevaisuudessa. Vuodelta 2012 olevan väestöennusteen mukaan jo vuonna 2020 koko maan huoltosuhteen arvioidaan olevan 62.8 ja vuonna 2030 hieman yli 70. (Ruotsalainen 2013.)

Iäkkäiden henkilöiden määrän lisääntyessä ja väestön huoltosuhteen kasvaessa on vanhuspalveluiden ja iäkkäiden henkilöiden hoidon turvaaminen ja asiallinen tuottaminen erittäin suuressa osassa tulevaisuuden terveydenhoitoa.

Tämän opinnäytetyönä tehdyn tutkimuksen tarkoituksena oli kuvailla millaista hoitoa iäkkäät henkilöt tulevaisuudessa haluavat. Aihe kiinnosti tekijää, joka opiskelee sairaanhoitajaksi.

## **2 TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TUTKIMUSTEHTÄVÄ**

Tämän opinnäytetyönä tehdyn tutkimuksen tarkoituksena ja tutkimustehtävänä oli kuvailla millaista hoitoa iäkkäät henkilöt tulevaisuudessa haluavat. Tavoitteena oli tuottaa tietoa, jonka avulla voidaan suunnitella ja toteuttaa laadukasta iäkkäiden henkilöiden hoitoa.

### **3 IÄKKÄIDEN IHMISTEN HYVÄ HOITO**

Tässä luvussa määritellään työn keskeiset käsitteet sekä esitetään aiempia tutkimuksia aiheesta.

#### **3.1 Keskeisten käsitteiden määrittely**

Iäkkään henkilön käsitettä määriteltäessä, tässä opinnäytetyössä tarkasteltiin lain-säädäntöä.

Vanhuspalvelulaki määrää kunnan velvollisuudesta huolehtia ikääntyneen väestönsä hyvinvoinnista, terveyden ja toimintakyvyn ja itsenäisen suoriutumisen tukemisesta, sekä iäkkäiden henkilöiden tarvitsemien sosiaali- ja terveystalvelujen turvaamisessa kunnassa, iäkkään henkilön palvelutarpeiden selvittämisestä ja niihin vastaamisesta sekä iäkkäille henkilöille järjestettävien palvelujen laadun varmistamisesta. Lain mukaan ikääntyneellä väestöllä tarkoitetaan vanhuuseläkkeeseen oikeutettavassa iässä olevaa väestöä. Iäkkäällä henkilöllä taas tarkoitetaan henkilöä jonka fyysinen, kognitiivinen, psyykkinen tai sosiaalinen toimintakyky on heikentynyt korkean iän myötä alkaneiden, lisääntyneiden tai pahentuneiden sairauksien tai vammojen vuoksi taikka korkeaan ikään liittyvän rappeutumisen johdosta. (L28.12.2012/980.)

Tässä opinnäytetyössä hyvällä tarkoitetaan Von Wrightin määritelmää hyvästä, jonka mukaan hyvä on asia, jota yksilö haluaa sen itsensä vuoksi ja jonka yksilö itse määrittelee hyväksi. Tätä Von Wrightin määritelmää hyvästä on käytetty myös aiemmassa tutkimuksessa (Melender 2006). Hyvän määrittely on tärkeää, koska tässä tutkimuksessa tutkittavia pyydettiin määrittelemään, millaista heidän mielestään on hyvä vanhusten hoito.

#### **3.2 Iäkkäiden hoito aiemman tutkimustiedon valossa**

Vanhustenhoito on erittäin ajankohtainen aihe. Aiempia tutkimuksia iäkkäiden henkilöiden näkemyksistä tulevaisuuden hyvästä vanhusten hoidosta ei löytynyt, mutta vanhusten hyvinvointia, palveluiden tuottamista sekä terveyden edistämistä on tutkittu.



Voutilainen (2009, 19) on tarkastellut ikäihmisten oikeutta saada hyvinvointia ja terveyttä edistäviä palveluita eläköitymisen jälkeen. Ehkäisevien palveluiden saanti läpi elämän on tärkeässä roolissa sairauksien ehkäisyssä. Tästä syystä kunnissa on otettu käyttöön vähitellen niin sanottuja seniorineuvoloita, jossa ikäihmiset saavat hyvinvointia ja terveyttä edistäviä palveluita.

Ikäihmisen hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tarkoituksena on turvata onnistunut ikääntyminen. Siihen kuuluvat muun muassa osallisuuden tukeminen, sosiaalisten verkostojen ylläpitäminen, mielekkään tekemisen ja mahdollisuuksien turvaaminen, hyvinvointia edistävä neuvonta, ohjaus ja sosiaalinen tuki sekä myönteisten, ikäihmisiä arvostavien asenteiden edistäminen (Voutilainen 2009, 20).

Vaarama (2009, 64) on pohtinut sitä, mistä tiedämme, että vanhuksia hoidetaan hyvin. Vaarama määrittelee hyvän elämän kriteereiksi fyysisen ja kognitiivisen kompetenssin, psyykkiset ja sosiaaliset voimavarat sekä niiden käyttöä tukevan ympäristön ja palvelujärjestelmän. Hyvän hoidon turvaamiseksi ja elämänlaadun parantamiseksi näiden asioiden tulee olla tasapainossa.

Sen lisäksi, että iäkäs henkilö saa tarvitsemansa hoidon ja avun, on olennaista, että hänen ja työntekijän välinen vuorovaikutussuhde on hyvä ja toista kunnioittava. Tämän lisäksi iäkkään henkilön ja omaisen oma aktiivinen osallistuminen hoidon suunnitteluun, toteuttamiseen ja arviointiin lisää hyvää hoitoa (Vaarama 2009, 64). Nämä asiat ovat tärkeitä kaikessa terveydenhuollossa, jotta ikääntyneiden hoidon ja hoivan tarpeisiin pystytään vastaamaan aiempaa paremmin.

## **4 TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN**

Tässä luvussa kuvataan tutkimuksen kohderyhmä, aineistonkeruu ja aineiston analysointi.

### **4.1 Kohderyhmä**

Tutkimuksen kohderyhmäksi valikoituivat yli 65-vuotiaat ikäihmiset. Haastateltavista kuusi oli naisia, iältään 65-80 vuotta, sekä yksi mies iältään 77-vuotias. Haastateltavia oli yhteensä seitsemän. Haastateltavat olivat Medirex Oy:n asiakkaita, jotka osallistuivat haastatteluun omalla tietoisella suostumuksellaan, jonka he allekirjoittivat (Liite 2). Tutkimuksen haastatteluteemat esitetestattiin kolmella henkilöllä. Esitestauksen jälkeen haastatteluteemoja ei muutettu, ja esitestauksen vastaukset liitettiin analysoitavaan aineistoon, esitestaaajien suostumuksella.

### **4.2 Aineistonkeruu**

Aineisto kerättiin teemahaastattelulla, jossa vastaajat saivat vapaasti, omin sanoin kertoa haastattelijan esittämistä teemoista. Haastattelun toteutus ei ollut strukturoitu, vaan teemakysymykset saatettiin esittää eri järjestyksessä, sekä niiden lisäksi saatettiin esittää myös tarkentavia kysymyksiä. Teemahaastattelussa pitäydytään etsimään vastauksia tutkimuksen tarkoituksen ja tutkimustehtävän mukaan. Teemahaastatteluja on käytetty usein aineistojen keruuseen hoitotieteellisissä tutkimuksissa. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 125-126.)

Haastattelut toteutettiin Medirex Oy:n tiloissa hoituhuoneessa. Aikaa haastatteluihin kului keskimäärin 30 minuuttia.

### **4.3 Aineiston analyysi**

Aineisto analysoitiin sisällön analyysillä. Kyngäksen ja Vanhasen (1999) mukaan sisällön analyysi on menettelytapa, jolla voidaan analysoida dokumentteja systemaattisesti ja objektiivisesti. Sisällön analyysi sopii strukturoimattomaan aineistoon ja koska aineisto kerättiin teemahaastattelun avulla, käytettiin sisällön analyysissä induktiivista lähestymistapaa. Haastattelut litteroitiin, jonka jälkeen ai-

neiston analysointi aloitettiin koodaamalla eli vastausten pelkistämällä. Aineistoa pelkistettiin etsimällä vastauksia haastatteluteemoihin, jotka muodostivat yhdistävät kategoriat. Pelkistetyt ilmaukset ryhmiteltiin ja saman sisältöiset vastaukset muodostivat yläkategorian, joka vastasi yhdistettävien kategorioiden kysymyksiin.

## 5 TUTKIMUKSEN TULOKSET

Tässä luvussa raportoidaan tutkimuksen tulokset.

### 5.1 Tutkittavien taustatiedot

Aineisto kerättiin haastattelemalla yli 65-vuotiaita ikäihmisiä. Haastateltavista kuusi oli naisia, iältään 65-80 vuotta sekä yksi mies, iältään 77-vuotias. Haastateltavia oli yhteensä seitsemän. Teemahaastattelukysymysten lisäksi haastateltavilta kysyttiin taustatietokysymyksiä heidän ikäänsä, siviilisäätyänsä ja sitä, oliko heillä käytössään Kokkolan kaupungin tarjoamia vanhuspalveluita. Lisäksi kysyttiin, oliko haastateltavilla mahdollisesti käytössä myös muita ikäihmisille tarkoitettuja palveluita (Liite 1).

Haastateltavista kuusi oli naimisissa ja yksi haastateltavista oli leski. Yhdellä vastaajista oli käytössä Kokkolan kaupungin ikäihmisille tarjoama lumiseteli sekä niin sanotut taksilaput. Lisäksi viisi vastaaja kävi ikäihmisille tarkoitettussa ilmaisessa kuntosaliryhmässä, jonka Kokkolan kaupunki järjestää.

### 5.2 Hyvä vanhusten hoito

Tutkittavat kuvasivat hyvää vanhustenhoitoa kolmen yläkategorian avulla: sosiaalinen kanssakäyminen, kotona asumisen tukeminen sekä vaikuttamismahdollisuudet omaan hoitoon (Taulukko 1).

Sosiaalinen kanssa käyminen tarkoitti sitä, että ikääntynyttä ei jätetä yksin, läsnäoloa, läheisyyttä, hyvää parisuhdetta sekä yhdessä tekemistä. Seuraavassa esitetään lainaus erään haastateltavan vastauksesta:

*”Kyllä läsnäolo on kaikkein tärkeintä, ettei aivan pääsis masentumaan.”*

Kotona asumisen tukeminen tarkoitti sitä, että ikääntynyt henkilö saa asua kotona niin kauan kuin mahdollista ja että hän saa kotihoitoa tarvittaessa. Seuraavassa esitetään lainaus erään haastateltavan vastauksesta:

*”Tietysti silloin kun pystyy olla kotona niin se on hyvä, mutta äärimäisyyksiin ei saa mennä. Ei niin, että se olisi hankalaa itselle ja läheisille. Hyvä on olla kotona, mutta se ei ole ainut vaihtoehto.”*

**Taulukko 1.**

<b>ALAKATEGORIA</b>	<b>YLÄKATEGORIA</b>	<b>YHDISTÄVÄ KATEGORIA</b>
Ei jätetä yksin Läsnäolo Läheisyys Hyvä parisuhde Yhdessä tekeminen  Kotona asuminen niin kauan kuin mahdollista Kotihoito tarvittaessa  Valinnan vapaus Yksilöllistä palvelua Tärkeää saada tietoa omasta hoidosta	Sosiaalinen kanssakäyminen  Kotona asumisen tukeminen  Vaikuttamismahdollisuus omaan hoitoon	Hyvä vanhusten hoito
Sama hoitaja ja lääkäri Vuositarkastukset Hoito pysyy linjassa Hyvä hoitosuhde Kirjataan mitä hoidossa tapahtuu Robottimaisen hoidon välttäminen  Miellyttävä hoitoympäristö kotona Miellyttävä hoitoympäristö laitoksessa	Yksilöllinen hoito  Miellyttävä hoitoympäristö	Tulevaisuuden toivehoito
- - -	Ruokapalvelu  Ystäväpalvelu  Hieronta	Tulevaisuuden toivepalvelut
Käsillä tekeminen Liikunta Tietokoneen käytön opastus Yhdessä ja yksin tekeminen  Konsertit Runonlausunta Lauluuokiot	Aktiivinen tekeminen yksilön tarpeet huomioiden  Kulttuuritoiminta	Mielekäs tekeminen vanhus- tenhoidossa
Lapset mukana hoidon suunnittelussa On puhuttu läheisten kanssa  Läheisten mielestä selviydytään vielä Läheisten yhteydenpito vähäistä	Läheiset välittävät  Läheiset ovat välinpitämättömiä	Läheisten osuus hoidon suunnittelussa

Vaikuttamismahdollisuus omaan hoitoon tarkoitti valinnan vapautta, yksilöllistä palvelua sekä sitä, että ikääntyneen on tärkeää saada tietoa omasta hoidosta. Seuraavassa esitetään lainaus erään haastateltavan vastauksesta:

*”Hyvä vanhustenhoito on mun mielestä sitä, että vanhuksilla on valinnan vapaus ja mahdollisuus saada tarvitsemiaan hoitoja.”*

### **5.3 Tulevaisuuden toivehoito**

Kysyttäessä tutkittavilta heidän näkemyksistään tulevaisuuden toivehoidosta, vastauksista muodostui kaksi yläkategoriaa: yksilöllinen hoito ja miellyttävä hoitoympäristö (Taulukko 1).

Yksilöllinen hoito tarkoitti sitä, että ikääntynyttä hoitaa sama hoitaja ja lääkäri. Heillä olisi säännölliset vuositarkastukset, hoito pysyisi linjassa sekä hyvä hoitosuhde säilyisi. Potilaan hoidon kirjaaminen ja robottimaisen hoidon välttäminen kuuluivat tähän yläkategoriaan. Seuraavassa esitetään lainaus erään haastateltavan vastauksesta:

*”Tärkeätä olis, että mua hoitais sama hoitaja ja lääkäri. Näin pysyis hoito linjassa.”*

Miellyttävä hoitoympäristö tarkoitti miellyttävää hoitoympäristöä niin kotona kuin laitoksessa. Miellyttävä hoitoympäristö oli haastateltavien mielestä ympäristö, jossa ikääntynyt saisi tarvitsemansa hoidot ja muut palvelut.

### **5.4 Tulevaisuuden toivepalvelut**

Kysyttäessä tutkittavilta tulevaisuuden toivepalveluistaan muodostui kolme yläkategoriaa joita olivat ruokapalvelu, ystäväpalvelu sekä hieronta (Taulukko 1)

### **5.5 Mielekäs tekeminen vanhustenhoidossa**

Tutkittavilta kysyttäessä mitä heidän mielestään olisi mielekäs tekeminen vanhusten hoidossa, muodostui vastauksista kaksi yläkategoriaa: aktiivinen tekeminen yksilön tarpeet huomioiden ja kulttuuritoiminta (Taulukko 1).

Aktiivinen tekeminen tarkoitti käsillä tekemistä, liikuntaa, tietokoneen käytön opastusta sekä yhdessä ja yksin tekemistä. Käsillä tekeminen tarkoitti muun muassa kudontaa. Seuraavassa esitetään lainaus erään haastateltavan vastauksesta:

*”Mielekäs tekeminen olis henkistä ja käsillä tekemistä. Pysyis kumpikin puoli vireänä. Ryhmässä tekeminen olis todella hyvä, lukupiirit ja käsillä tekeminen. Laulupiirit ja askartelu. Jokainen saisi tehdä mitä pystyy. Yhdessä tekeminen ja yhdessäolo pitää mielenkin virkeenä.”*

Kulttuuritoiminta tarkoitti konsertteja, runonlausuntaa ja laulutuokioita.

## **5.6 Läheisten osuus hoidon suunnittelussa**

Kysyttäessä läheisten osuudesta ikääntyneen hoidon suunnittelussa muodostui vastauksista kaksi yläkategoriaa: läheiset välittävät ja läheiset ovat välinpitämättömiä (Taulukko 1).

Läheisten välittäminen tarkoitti lasten mukanaoloa ikääntyneen hoidon suunnittelussa ja että asiasta oli puhuttu läheisten kanssa. Seuraavassa esitetään lainaus erään haastateltavan vastauksesta:

*”On keskusteltu ja puhuttu. Omaiset tietää toiveet hautaamisesta lähtien.”*

Läheisten välinpitämättömyys tarkoitti sitä, että heidän mielestä selviydytään vielä sekä että läheisten yhteydenpito oli vähäistä. Jotkut haastateltavat kuvasivat, että lapset eivät pidä yhteyttä ja se tarkoitti sitä, että lapset eivät käy, eivätkä soita. Seuraavassa esitetään lainaus erään haastateltavan vastauksesta:

*”Ei todellakaan ole ollut. Lapset ei käy kahtomassa ja eivätkä soita. Eivät varmaan hahmota, että ikää tulee ja vanhenee. Ei ihte viihtä aina soittaa, tulee sellanen olo, että on aina kerjäämässä, että kyllä sais sieltä suunnaltakin tulla huomiota. Ehkä vasta sitten kun jotain tapahtuu, niin havahdutaan, että jotain pitäis tehdä.”*

## 6 POHDINTA

Tässä luvussa kuvataan tutkimuksen luotettavuutta sekä tutkimuseettisiä kysymyksiä. Lisäksi luvussa tarkastellaan tutkimuksesta saatuja tuloksia, johtopäätöksiä sekä jakotutkimusehdotuksia.

### 6.1 Tutkimuksen luotettavuus

Tutkimukseen osallistuvat henkilöt saivat vastata kysymyksiin avoimesti, omin sanoin kertoen. Tutkittavan tiedotetta läpikäydessä painotettiin haastattelijan vaitiolovelvollisuutta ja tutkittavan anonymiteetin suojaa. Kankkusen ja Vehviläinen-Julkusen (2009, 179) mukaan anonymiteetti on keskeinen huomioitava asia tutkimustyössä. Haastattelut toteutettiin rauhallisessa hoituhuoneessa ja kullekin haastattelulle oli varattu riittävästi aikaa.

Aineiston koko jäi pieneksi, koska haastatteluita toteutettiin vain seitsemän, joissa mukana olivat myös haastattelun esitestauksesta saadut vastaukset. Kankkusen ja Vehviläinen-Julkusen (2009, 84) mukaan aineiston saturoituminen tarkoittaa sitä, että tietoa kootaan kunnes uutta tietoa ei enää saada tutkittavasta ilmiöstä. Koska aineiston saturointia ei selvästi tapahtunut aineiston rajallisuudesta johtuen, ei aineistoa voida pitää täysin luotettavana. Haastatteluiden avulla saatiin kuitenkin hyödyllistä tietoa vanhustenhoidosta ja siitä mitä ikäihmiset tulevaisuuden hoidolta haluavat.

### 6.2 Tutkimuseettiset kysymykset

Kankkusen ja Vehviläinen-Julkusen (2013, 223) mukaan tutkimuseettisiä kysymyksiä ovat tutkimuslupa, tutkittavien tietoinen suostumus, tutkittavien itsemääräämisoikeus ja tutkimuksen luottamuksellisuus. Tutkimuslupa haettiin Medirex Oy:ltä.

Haastatteluun kutsutuille annettiin luettavaksi ennen haastattelun aloittamista tutkittavan tiedote (Liite 2), jossa kerrottiin tutkimuksen kulusta ja tutkimustulosten asianmukaisesta hävittämisestä, kunnes tutkimus oli saatu valmiiksi. Tutkimukseen osallistuvat ilmaisivat tietoisensa suostumuksensa allekirjoittamalla suostumus-



lomakkeen. (Kankkunen ja Vehviläinen-Julkunen 2013, 178.) Tutkittavat saivat itse päättää osallistuivatko tutkimukseen vai eivät.

Aineistonkeruu suoritettiin anonyymisti siten, että haastatteluun osallistuvien nimet jäivät vain tutkijan tietoon. Tulokset raportoitiin niin, että tutkittavia ei voitu tunnistaa raportista eikä haastateltujen nimiä mainittu raportissa. Tutkimustietoja ei luovutettu kenellekään tutkimusprosessin ulkopuoliselle henkilölle. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 179.)

### **6.3 Tutkimustulosten tarkastelu**

Seuraavassa tarkastellaan tutkimustulosten hyödyllisyyttä tulevaisuuden vanhusten hoidon suunnittelussa ja toteuttamisessa. Tässä tutkimuksessa hyvä vanhusten hoito muodostui tutkittavien mukaan sosiaalisesta kanssakäymisestä, kotona asuminen tukemisesta sekä vaikuttamismahdollisuudesta omaan hoitoon. Tulevaisuuden toivehoito koostui tutkittavien mielestä yksilöllisestä hoidosta ja miellyttävästä hoitoympäristöstä. Tulevaisuuden toivepalveluita olivat tutkittavien mukaan ruokapalvelu, ystäväpalvelu ja hieronta. Mielekästä tekemistä vanhustenhoidossa oli tutkittavien mukaan aktiivinen tekeminen yksilön tarpeet huomioiden sekä kulttuuritoiminta. Läheisten osuus hoidon suunnittelussa muodostui tutkittavien mukaan siitä, että läheiset välittävät tai läheiset olivat välinpitämättömiä.

Voutilaisen (2009,19) mukaan ikäihmisen hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tarkoituksena on turvata onnistunut ikääntyminen. Siihen kuuluvat muun muassa osallisuuden tukeminen, sosiaalisten verkostojen ylläpitäminen, mielekkään tekemisen turvaaminen ja ehkäisevien palveluiden saanti läpi elämän. Tässä tutkimuksessa saatiin samantyyppisiä tuloksia.

Voutilaisen (2009) ja Vaaraman (2009) artikkeleissa sosiaalinen kanssakäyminen, sosiaalisten verkostojen ylläpitäminen sekä sosiaaliset voimavarat ovat keskeisessä asemassa ikäihmisten hoitoa suunniteltaessa ja onnistuneen ikääntymisen turvaamisessa. Osallisuuden sekä mielekkään tekemisen järjestäminen vanhuksille, edistävät myös hyvinvointia ja sosiaalista kanssakäymistä. Myös tämän tutkimuk-

sen tulokset puoltavat näiden periaatteiden noudattamista vanhuspalvelujen suunnittelussa.

Tutkimustuloksissa esiin nousseet mielekäs tekeminen, käsillä tekeminen, liikunta, yhdessä ja yksin tekeminen ja konsertit ovat yhteydessä myös Vaaraman (2009,64) esittämiin hyvän elämän kriteereihin, joiksi määritetään fyysisen ja kognitiivisen kompetenssin lisäksi sekä psyykkiset ja sosiaaliset voimavarat että niiden käyttöä tukeva ympäristö ja palvelujärjestelmä.

Tässä tutkimuksessa esiin tulleet ikäihmisten fyysisen hyvinvoinnin ylläpitäminen ja säännölliset lääkärintarkastukset tulivat esiin myös Vaaraman (2009, 64) artikkelissa, jossa esitetään, että iäkkään henkilön ja hoitohenkilökunnan vuorovaikutussuhteen on tärkeä olla hyvä ja toista kunnioittava. Tämän lisäksi iäkkään henkilön ja omaisen oma aktiivinen osallistuminen hoidon suunnitteluun, toteuttamiseen ja arviointiin lisää hyvää hoitoa. Tämän tutkimuksen tuloksissa läheisten osuus hoidon suunnittelussa jäi vähäiseksi. Joko läheiset välittivät tai olivat välittämättömiä.

#### **6.4 Johtopäätökset**

Tutkimustulosten perusteella tehtiin seuraavat johtopäätökset:

- Tärkeää on sosiaalinen kanssa käyminen eli se, että vanhusta ei jätetä yksin
- Saman lääkärin ja hoitajan merkitys hoidon toteutuksessa ja suunnittelussa on tärkeää hoidon suunnitelmallisuuden ja jatkuvuuden takaamiseksi
- Aktiivinen tekeminen on tärkeää ikääntyneen fyysisen ja kognitiivisen toimintakyvyn ylläpitämisen kannalta

#### **6.5 Jatkotutkimusehdotukset**

Tulevaisuudessa olisi mielenkiintoista toteuttaa tutkimus laajemmalla otoksella ja jo vanhuspalveluiden piirissä oleville vanhuksille sekä heidän läheisilleen.

## LÄHTEET

Kankkunen P, Vehviläinen-Julkunen K. 2013. Tutkimus hoitotieteessä. 3., uudistettu painos. Helsinki. Sanoma Pro.

Kankkunen P, Vehviläinen-Julkunen K. 2009. Tutkimus hoitotieteessä. 1., painos. Helsinki. Sanoma Pro.

Kyngäs, H., Vanhanen, L. 1999. Sisällön analyysi. Hoitotiede. 11,1,1.

L30.12.2010/1326. Terveystieteiden lakien muuttaminen. Säädös säädöstietopankki Finlexin sivuilla. Viitattu 28.4.2014.  
<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=terveydenhuolto>

L 28.12.2012/980. Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystaloudesta. Säädös säädöstietopankki Finlexin sivuilla. Viitattu 28.4.2014. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2012/20120980>

Melender, H-L, 2006. What constitutes a good childbirth? A study of pregnant Finnish women. Journal of Midwifery & Women's Health 51, 5, 331-339

Ruotsalainen K, 2013. Väestö vanhenee – heikkeneekö huoltosuhde? Artikkelitilastokeskuksen sivuilta. Viitattu 28.4.14.  
[http://tilastokeskus.fi/tup/vl2010/art\\_2013-02-21\\_001.html](http://tilastokeskus.fi/tup/vl2010/art_2013-02-21_001.html)

Voutilainen, P. 2009. Terveystietä ikäihmisille. Sairaanhoitaja 28, 9, 19-20.

Vaarama, M. 2009. Mistä tiedämme hoidetaanko vanhuksia hyvin? Suomen Lääkärilehti 33, 64.

Vuoden 2013 väkiluvun kasvusta vieraskielisten osuus 90 prosenttia. 2014. Artikkelitilastokeskuksen verkkosivuilta. Viitattu 28.4.2014.  
[http://tilastokeskus.fi/til/vaerak/2013///vaerak\\_2013\\_2014-03-21\\_tie\\_001\\_fi.html](http://tilastokeskus.fi/til/vaerak/2013///vaerak_2013_2014-03-21_tie_001_fi.html)

## LIITTEET

### LIITE 1

#### HAASTATTELULOMAKE

##### Taustatietokysymykset

Ikä: \_\_\_\_\_

Siviilisääty: \_\_\_\_\_

Mitä seuraavista ikäihmisille tarkoitettuja palveluita käytätte tällä hetkellä? (Ympyröikää sopivat numerot.)

- 1) kotihoito-palvelu
- 2) palveluseteli
- 3) aputyömiestoiminta
- 4) asunnonmuutostyöt
- 5) ateriapalvelut
- 6) ennaltaehkäisevät kotikäynnit
- 7) intervalli / lyhytaikainen laitoshoido,
- 8) kauppakassi,
- 9) kuljetuspalvelu,
- 10) lieden turvakytin,
- 11) lumiseteli,
- 12) muistitiimi,
- 13) omaishoidontuki,
- 14) palveluntarpeen arviointikotikäynnit,
- 15) päivätoiminta,
- 16) SAS-toiminta,
- 17) siivous ja pyykinpesu,
- 18) turvapuhelin,
- 19) vanhussosiaalityö
- 20) Kuusikummun palvelutalo
- 21) Honkaharjun toimintakeskus
- 22) Tervakartano

Muita, mitä? \_\_\_\_\_

**Haastatteluteemat**

1. Kertokaa mitä teidän mielestänne on hyvä vanhusten hoito.
2. Kertokaa minkälaista hoitoa te tulevaisuudessa haluaisitte, jos olisitte vanhusten hoidon asiakas.
3. Minkälaisia palveluita toivoisitte perusterveydenhuollossa erityisesti iäkkäille henkilöille tarjottavan?
4. Kertokaa mikä olisi teille mielekästä tekemistä, jos olisitte vanhustenhoidon asiakas?
5. Kertokaa läheistenne osuudesta tulevaisuuden hoitonne suunnittelussa?

## **LIITE 2**

### **TUTKITTAVAN TIEDOTE**

#### **Hyvä vastaanottaja,**

Opiskelen Vaasan ammattikorkeakoulussa sairaanhoitajaksi ja teen opinnäytetyönäni haastattelututkimuksen, jossa halutaan selvittää minkälaista hoitoa iäkkäät henkilöt tulevaisuudessa haluavat ja mitä on heidän mielestään hyvä vanhusten hoito. Tavoitteena on tuottaa tietoa, jonka avulla voidaan suunnitella ja toteuttaa laadukasta iäkkäiden henkilöiden hoitoa.

#### **Tutkimuksen kulku**

Teidät on kutsuttu osallistumaan tähän haastattelututkimukseen. Luvallanne haastattelun teitä siitä, minkälaista teidän mielestänne on hyvä ikäihmisten hoito ja minkälaista hoitoa te tulevaisuudessa haluatte. Haastattelut nauhoitetaan, mikäli annatte siihen luvan. Haastattelijana minulla on vaitiolovelvollisuus, eikä haastateltavien nimiä julkaista missään. Kaikki haastattelumateriaali tuhoetaan tutkimuksen valmistumisen jälkeen. Teillä on halutessanne mahdollisuus vetäytyä tutkimuksesta missä vaiheessa tahansa, jos haluatte, sillä osallistuminen on vapaaehtoista. Opinnäytetyötäni ohjaa ammattikorkeakoulussa yliopettaja Hanna-Leena Melender. Tutkimukselle on saatu sen edellyttämät luvat Medirex Oy:stä, jossa siitä vastaa toimitusjohtaja Anna Nurmi

#### **Tutkimustuloksista tiedottaminen**

Tutkimuksen tulokset raportoidaan ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden tietokannassa osoitteessa [www.theseus.fi](http://www.theseus.fi)

Mikäli teillä herää asiasta kysymyksiä, voitte olla minuun, ohjaajani tai toimitusjohtajaan yhteydessä puhelimitse tai sähköpostilla.

Ystävällisin terveisin

Aino Nurmi

Aino Nurmi	Hanna-Leena Melender	Anna Nurmi
Sairaanhoitajaopiskelija	Yliopettaja	Toimitusjohtaja
Vaasan ammattikorkeakoulu	Vaasan ammattikorkeakoulu	Medirex Oy

## SUOSTUMUS TUTKIMUKSEEN

Suostun Aino Nurmen tutkimukseen jonka tarkoituksena on selvittää minkälaista hoitoa ikäihmiset tulevaisuudessa haluavat ja mitä on heidän mielestään hyvä hoito. Olen saanut riittävästi tietoa kyseisestä tutkimuksesta.

---

Allekirjoitus

---

Nimenselvennys

---

Puhelinnumero

Kiitos osallistumisestanne tutkimukseen!