



Satakunnan ammattikorkeakoulu  
Satakunta University of Applied Sciences

SUSANNE SUURKOIVU

# **Omaisyhteistyön kehittäminen ympäristövuorokautisessa palveluasumisessa**

VANHUSTYÖN (YLEMPI AMK) TUTKINTO-OHJELMA  
2024

## TIIVISTELMÄ

Suurkoivu, Susanne: Omaisyhteistyön kehittäminen ympärivuorokautisessa palveluasumisessa  
Opinnäytetyö, ylempi AMK  
Vanhustyö  
Lokakuu 2024  
Sivumäärä: 46

Omaisyhteistyö on lakisääteistä ja se antaa mahdollisuuden asukkaan ja hänen omaistensa osallistumisen päätöksentekoon. Omaisyhteistyön toteutuksessa laadukkaasti, luottamus ikääntyneelle annettavaan hoitoon voimistuu.

Kehittämistyön tavoitteena oli kehittää asukkaiden omaisten kanssa tehtävää yhteistyötä ja selvittää, millaisena omaisyhteistyö toteutuu nyt hoitohenkilöstön näkökulmasta yksityisessä ympärivuorokautisen palveluasumisen yksikössä. Kehittämistyön tarkoituksena oli kuvata omaisyhteistyötä eräässä Attendon ympärivuorokautisen palveluasumisen yksikössä.

Kehittämistyössä käytettiin konstruktivistista kehittämismenetelmää. Kehittämistyön aineisto kerättiin teemahaastattelun avulla hoitohenkilökunnalta. Teemahaastattelu toteutettiin ryhmähaastatteluina. Ryhmähaastatteluiden jälkeen järjestettiin työpaja, jossa yhdessä hoitohenkilökunnan kanssa etsittiin kehittämiskohteet omaisyhteistyöhön.

Kehittämistyön tuloksena syntyi päivitetyt toimintatavat hoitohenkilöstölle. Käytännön työssä tämä näkyy säännöllisinä palaverina, jonka tarkoituksena on tuoda hoitohenkilöstölle mahdollisuus vertaistuelliseen keskusteluun sekä yhteisten toimintatapojen luomiseen omaisyhteistyössä. Myös tiedonkulkua tehostetaan yksikössä ja tämä näkyy asukkaiden omien toiveiden ja tarpeiden kirjaamisena ja raportointina. Näillä keinoilla pyritään kehittämään omaisten kanssa tehtävää yhteistyötä. Hoitohenkilökunnan yhteinen tavoite on omaisyhteistyön kehittäminen ja parantaminen.

Avainsanat: Omainen, omaisyhteistyö, vuorovaikutus, ympärivuorokautinen palveluasuminen

## ABSTRACT

Suurkoivu, Susanne: Developing collaboration with relatives in 24-hour nursing home

Master's thesis

Master's Degree Programme in Elderly Care

October 2024

Number of pages: 46

Collaboration with relatives is statutory and it gives the opportunity for the resident and the relatives to participate in decision-making. When collaboration with relatives takes place in a high-quality manner, trust in the care given to the elderly is strengthened.

The aim of the development work was to enhance collaboration with residents' relatives and to investigate how this collaboration is currently implemented from the perspective of the care staff in a private 24-hour nursing home. The purpose of the development work was to describe the collaboration with relatives in one of Attendo's 24-hour nursing home.

The development work employed a constructive development method. Data for the project was collected through thematic interviews with the care staff. The thematic interviews were conducted as group interviews. Following the group interviews, a workshop was held to collaboratively identify areas for development in the collaboration with relatives.

As a result of the development work, updated operating procedures were created for the care staff. In practice, this is reflected in regular meetings designed to provide the care staff with opportunities for peer-supported discussions and the creation of shared practices in collaboration with relatives. Communication within the unit is also being improved, which is evident in the documentation and reporting of residents' own wishes and needs. These measures aim to enhance collaboration with relatives. The shared goal of the care staff is to develop and improve cooperation with relatives.

Keywords: Relative, collaboration with relatives, interaction, 24-hour nursing home

# SISÄLLYS

|                                                                 |    |
|-----------------------------------------------------------------|----|
| 1 JOHDANTO .....                                                | 5  |
| 2 KEHITTÄMISTYÖN YMPÄRISTÖ .....                                | 6  |
| 3 OMAISYHTEISTYÖ .....                                          | 8  |
| 3.1 Omaisyhteistyöhön liittyvä lainsäädäntö ja ohjeistus.....   | 11 |
| 3.2 Vuorovaikutus omaisten kanssa.....                          | 12 |
| 3.3 Omaisyhteistyön haasteet.....                               | 14 |
| 3.4 Omaisyhteistyö ympärivuorokautisessa palveluasumisessa..... | 15 |
| 4 KEHITTÄMISTYÖN TARKOITUS JA TAVOITE.....                      | 16 |
| 5 KEHITTÄMISMENETELMÄ.....                                      | 17 |
| 5.1 Kehittämismenetelmän prosessi.....                          | 18 |
| 5.2 Aineiston keruu.....                                        | 19 |
| 5.2.1 Ryhmähaastattelut.....                                    | 20 |
| 5.2.2 Aineiston analyysi.....                                   | 21 |
| 5.3 Ryhmähaastatteluiden tulokset.....                          | 23 |
| 5.3.1 Esihenkilön tuki.....                                     | 23 |
| 5.3.2 Yhteiset toimintatavat.....                               | 25 |
| 5.3.3 Omaisten kanssa käytävä vuorovaikutus.....                | 25 |
| 5.3.4 Asukaslähtöisyys.....                                     | 26 |
| 5.4 Yhteen veto tuloksista.....                                 | 28 |
| 5.5 Työpaja.....                                                | 29 |
| 6 KEHITTÄMISEHDOTUKSET.....                                     | 30 |
| 6.1 Säännölliset palaverit.....                                 | 30 |
| 6.2 Tiedonkulku.....                                            | 31 |
| 7 JOHTOPÄÄTÖKSET.....                                           | 32 |
| 7.1 Tulosten tulkinta.....                                      | 33 |
| 7.2 Kehittämistyön jatkotutkimusaiheet.....                     | 34 |
| 8 EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS.....                                | 35 |
| 9 POHDINTA.....                                                 | 37 |
| LÄHTEET.....                                                    | 40 |
| LIITTEET                                                        |    |

## 1 JOHDANTO

Vuonna 2023 sosiaalihuollon iäkkäille, vammautuneille ja mielenterveyskuntoutujille tarkoitettujen ympärivuorokautisten palveluiden piirissä oli noin 65 000 asiakasta. Asiakasmäärät nousivat vuodesta 2022 noin 1,2 prosenttia. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, 2024.)

Omaisten kanssa tehtävä yhteistyö on tärkeää ja myös aikaa vievää hoitohenkilökunnan työtä, ja tämän yhteistyön tavoitteena on tietenkin asukkaan hyvä hoiva ja hoito. Omaisyhteistyö on lakisääteistä ja se antaa mahdollisuuden asukkaan ja hänen omaistensa osallistumisen päätöksentekoon. Omaisyhteistyötä kehitettäessä ikääntynyt itse tulee asettaa keskiöön. Ikääntyneen omaa osallisuutta tulee tukea hänen hoitoaan koskevassa päätöksenteossa. Omaisyhteistyö on osa toiminnan kehittämistä ja kun se toteutuu laadukkaasti, luottamus ikääntyneelle annettavaan hoitoon voimistuu. (Vetovoimainen vanhustyö, 2021.)

Ympäri- ja vuorokautisessa palveluasumisessa asuvalle läheisten tuki on merkittävä mahdollistaja oman näköiseen elämään. Kun ikääntynyt muuttaa ympärivuorokautiseen palveluasumiseen, tulee siitä hänen kotinsa, jossa on tarkoitus elää omannäköistä ja yksilöllistä elämää mahdollisuuksien mukaan. (Kulmala & Vesaniemi, 2021, s. 6.) Yhä enemmän omaiset auttavat läheistään päivittäisissä toimissa ja laitoshoidon siirtyminen on ajankohtaista hoidon tarpeen lisääntyessä. Laitoshoidossa omaisen kykenee kohentamaan läheisen elämänlaatua ympärivuorokautisessa palveluasumisessa, mutta omaisen toiminnan vastuut ja oikeudet jäävät epäselviksi. (Koivula, 2013, s.5.)

Omaisyhteistyön kehittäminen on tärkeää ja ajankohtaista, koska digitalisaatio sekä median tuoma negatiivinenkin julkisuus on tuonut uusia sävyjä omaisyhteistyön toteuttamiseen. Tietoa on tällä hetkellä saatavilla paljon ja omaiset

haluavat osallistua sekä saada tietoa läheisensä hoidosta. Omaisyhteistyön toteuttaminen on merkittävä osa hoitotyötä.

Tämän opinnäytetyön tavoitteena on kehittää asukkaiden omaisten kanssa tehtävää yhteistyötä ja selvittää, millaisena omaisyhteistyö toteutuu nyt hoito-henkilöstön näkökulmasta yksityisessä tehostetun palveluasumisen yksikössä.

Tämän työn tarkoituksena on kuvata omaisyhteistyötä ympärivuorokautisen palveluasumisen yksikössä.

## 2 KEHITTÄMISTYÖN YMPÄRISTÖ

Tämä kehittämissuunnitelma toteutetaan eräässä Attendon ympärivuorokautisen palveluasumisen yksikössä. Attendo on yksityinen tuottaja, joka tuottaa julkisia hoivapalveluja. Attendo toimii Suomen johtavana hyvinvointialueiden kumppanina. Attendolla on Suomessa noin 430 palvelu- ja hoivakotia. Attendon palveluita käyttää noin 12 000 suomalaista. Attendon asiakkaiden tulee saada tarvitsemansa palvelut sopivalla tavalla ja Attendon toimintaa ohjaavat arvot, jotka ovat osaaminen, sitoutuminen ja välittäminen. (Attendo, n.d.)

Henkilö pääsee Attendolle asumaan joko hyvinvointialueen kautta, palvelusetelillä tai itsemaksavana asiakkaana. Hyvinvointialueen palveluohjaus kartoittaa asumispalvelun tarpeen. (Attendo, n.d.) Kuviossa 1 on havainnollistettu asukkaan polku Attendon hoivakotiin. Asiakkaalle tehdään palvelutarpeen arviointi, jonka jälkeen myönnetään palvelukotipaikka ja asiakas pääsee muuttamaan Attendon hoivakotiin.



Kuvio 1. Asukkaan polku hoivakotiin.

Attendossa asukkaalle laaditaan yksilöllinen hoito- ja kuntoutussuunnitelma, joka toimii arjen rytmittäjänä. Asukkaan läheiset ja muu verkosto ovat tärkeä osa asukkaan arkea ja läheiset voivat osallistua asukkaan arkeen. (Attendo, n.d.)

Omaiset voivat olla yhteydessä hoivakodin henkilöstöön tai johtajaan aina, kun on kysyttävää asukkaan asioista. Asukkaalle on nimetty lähiomainen, johon hoivakoti on yhteydessä, mikäli asukkaan voinnissa tapahtuu muutoksia. Läheiskirje lähetetään omaisille muutaman kerran vuodessa, jossa kerrotaan niin hoivakodin kuin koko Attendon kuulumiset. Hoivakodeissa järjestetään myös läheisteniltoja, joihin voi osallistua. (Attendo, n.d.)

Attendo kehittää yhteistyötä asukkaiden omaisten kanssa esimerkiksi kouluttamalla työntekijöitä omaisten kohtaamisessa. Attendo tekee myös yhteistyötä Muistiliiton kanssa, jotta hoitohenkilöstöllä on paremmat taidot kohdata muistisairas asukas ja näin ollen hoitohenkilöstä pystyy myös paremmin tukemaan asukkaan omaisia sairauden edetessä. (Attendo, n.d.)

### 3 OMAISYHTEISTYÖ

Omaisyyhteistyö on omaisten ja ammattihenkilöstön välistä yhteistyötä. Omaisyyhteistyöllä tarkoitetaan yhteistyötä, jossa omaiset ovat mukana ikääntyneen hoidossa ja päätöksenteossa. Omainen voi olla vanhuksen puoliso, lapsi tai muu sukulainen tai läheinen. Omaiset ovat vanhusten hoidossa voimavara ja he kuuluvat kiinteästi vanhuksen elämään. Omainen tulee nähdä moniammatillisen työryhmän yhteistyöjäsenenä, jonka on mahdollisuus auttaa työntekijöitä ymmärtämään vanhuksen käyttäytymistä ja taustaa. Omainen on tärkeä hoidon laadun arvioitsija ja heidän hoitoonsa osallistumista sekä sen suunnittelua ja siihen liittyvää päätöksentekoa pidetään yhtenä laadukkaan hoidon kriteerinä. (Uronen, 2011, s.17.)

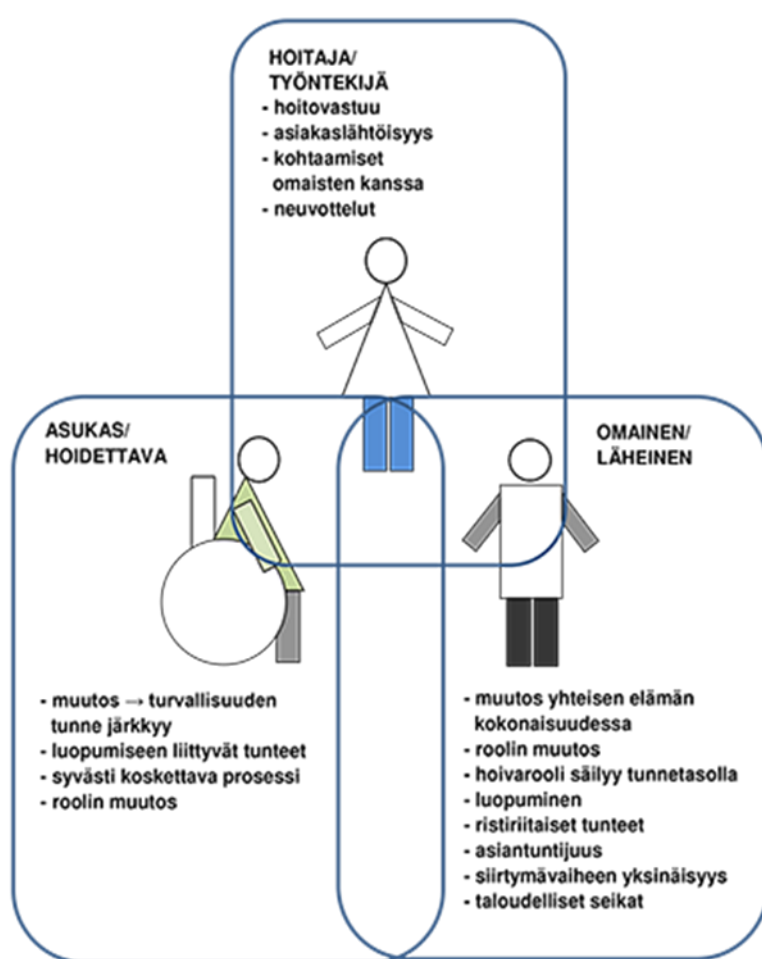
Omaisyyhteistyöhön liittyy lainsäädännöllinen velvoite. Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (7§) velvoittaa hoito- ja palvelusuunnitelman tekemistä yhteistyössä asukkaan ja hänen omaisensa tai muun laillisen edustajan kanssa. (Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 22.9.2000/812, 1 luku § 7 mom.)

Hoitajan ja omaisen välisessä yhteistyössä, hoitajan tulee aina säilyttää ammatillisuus. Hoitajan tulee suhtautua omaiseen arvostavasti eikä tuoda liiaksi esiin omaa tietotaitoaan eikä käyttää ammattikieltä. Yhteistyön hakeminen on tehtävä omaiselle helpoksi ja hoitajan tulee osoittaa kiinnostusta omaisen kanssa tehtävään yhteistyöhön. Hoitohenkilöstön tulee luoda omaisille ilmapöytä, jossa heidän on helppo kysyä ja ihmetellä asioita. Hoitohenkilöstön tulee tunnistaa sekä hallita oma toiminta ja vastata rakentavasti omaisten esittämiin kysymyksiin. (Uronen, R. 2011. s. 53.)

Omaisilla on yleensä asukkaan tapoihin ja tottumuksiin sekä elämänhistoriaan liittyvää tietoa ja tämän tulisi näkyä asukkaan hoidon suunnittelussa sekä toteutuksessa. Erityisesti muistisairaiden toiveiden ja tarpeiden esille saaminen edellyttää laadukasta yhteistyötä omaisten kanssa. Kun hoitajien ja omaisten

välinen yhteistyö sujuu hyvin, näkyy se asukkaan hoidon laadun vahvistumisenä. (Innokylä, n.d.)

Kuviossa 2 esitetään työntekijän, asukkaan ja omaisen roolia omaisyhteistyössä. Työntekijällä on hoitovastuu. Asukkaan roolissa työntekijän tulee ottaa huomioon asukkaan kokema muutos ja siihen liittyvät tunteet. Omaisen rooli muuttuu asukkaan siirtyessä ympärivuorokautiseen palvelukotipaikkaan ja työntekijöiden tulee osata kohdata omainen tässä uudessa roolissa.



Omaisten tukiverkostot VERSOT –projekti (2006-2008)/Tuija Kotiranta,

Kuva Erja Laikio

Kuvio 2. Omaisyhteistyön edistäminen

Omaiset toivovat selkeitä pelisääntöjä omaisyhteistyön toimintatavoista ja omaiset toivovat myös ilmoitusta ajankohdasta, jolloin asukkaan vointia voisi tiedustella puhelimitse. Omaiset tarvitsevat tukea osallisuuden lisäämiseen ja omaisia tulisi rohkaista olemaan aktiivisesti yhteydessä hoivakotiin. (Kärkkäinen & Rantanen, 2021, s.55.)

Omaiset orientoituvat toiminnassaan palvelujärjestelmän aikatauluihin sekä henkilökunnan toimintaan. Omaiset osaavat toimia sosiaalisen hoivan yhteisellä alueella ja tietävät miten tilanteissa tulee toimia sekä millaisia aikatauluja, sääntöjä, rutiineja ja resursseja esimerkiksi lounasruokailun toimintakäytäntöihin liittyy. Tutkimuksen mukaan omaiset huomioivat lounasaikana oman läheisen lisäksi muut asukkaat ja omaiset. Omaisen toimijuutta muokkaavat omaisen omat yksilölliset tekijät, kuten halu syöttää läheistään. (Koivula, 2013, s. 70.)

Omaiset kokevat epävarmuutta, saavatko he riittävästi tietoa läheisensä tämänhetkisestä voinnista. Omaiset kaipaavat tukea saadun tiedon käsittelyssä sekä päätösten teossa. Tukea kaivataan erityisesti hoitajilta, mutta myös lääkäriltä saatu tuki nousee esiin. Tärkeäksi asiakasia tiedon saannissa nousi, että hoitaja, joka tietoa antaa, tuntisi asukkaan tilanteen, koska tämä lisää omaisten turvallisuuden tunnetta. (Perä, 2022, s.21.)

Ikääntyneet elämän ymmärtäminen on merkityksellistä, jotta yksilöllinen hoito toteutuu ja tämä edellyttää yhteistyötä omaisten kanssa. Omaisyhteistyön toteutumiseen vaaditaan henkilöstön kouluttamista, mitkä tukevat hoitohenkilöstön ammattiosaamista. (Kärkkäinen & Rantanen, 2021, s.19.)

Kun omaiset otetaan mukaan asukkaan hoitoon ja huolenpitoon, pystytään helpottamaan asukkaan kokemaa ahdistusta, stressiä sekä masennusta. Omaisten olo tulisikin saada mukavaksi laitosoosuhteissa, jotta he kykenisivät paremmin viettämään aikaa asukkaan kanssa. (Alshahrani, Magarey & Kitson, 2018, s.2.)

### 3.1 Omaisyhteistyöhön liittyvä lainsäädäntö ja ohjeistus

Asukkaan omat toivomukset ja itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen on ensisijaisesti otettava huomioon sosiaali- ja terveydenhuoltoa toteutettaessa. Palveluita suunniteltaessa ja toteuttaessa on asukkaalle annettava mahdollisuus vaikuttaa ja osallistua niihin. Jos asukas ei kykene ilmaisemaan omaa mielipidettään, hänen mielipiteensä tulee selvittää laillisen edustajan tai omaisten kanssa yhteistyössä. (Ihmisoikeuskeskus, n.d.)

Sosiaali- ja terveysministeriö on antanut iäkkäiden palvelujen kehittämisen ja arvioinnin välineeksi laatusuosituksen. Laatusuosituksen tavoitteena on varmistaa hyvä ikääntyminen ja siihen mahdollistavat palvelut. Laatusuosituksen keskeisimpiä osia ovat iäkkäiden aktiivisuuden ja toimintakyvyn ylläpito ja edistäminen, teknologian hyödyntäminen, palveluiden kestävä toteuttaminen sekä laatuindikaattorien hyödyntäminen laadun ja vaikuttavuuden seurannassa. Laatusuosituksen mukaan palveluiden toteutuksessa tulee kehittää tiedonkulkua. Teknologian käyttöä tulee lisätä mahdollistaen yhteydenpito kauempana asuvien sukulaisten kanssa. Hoitohenkilöstön tulee olla helposti omaisten tavoitettavissa ja hoitohenkilöstön ammattitaitoa omaisten kohtaamiseen tule ylläpitää. (Sosiaali- ja terveysministeriö, 2024–2027.)

Pitkäaikaista hoitoa tarjoavat sosiaali- ja terveyspalvelut tulee toteuttaa niin, että henkilö voi kokea elämänsä merkitykselliseksi, turvalliseksi ja arvokkaaksi. Henkilön tulee voida ylläpitää sosiaalista vuorovaikutusta. (Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 28.12.2012/980, 3 luku § 14 mom.)

Hyvinvointialue vastaa, että ikääntyneelle laaditaan asiakassuunnitelma. Asiakassuunnitelmassa määritellään ikääntyneen toimintakykyä koskevan arvion perusteella, minkälaisen sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen kokonaisuuden hän tarvitsee. Ikääntyneen sekä hänen omaistensa ja mahdollisen edunvalvojan kanssa on neuvoteltava kokonaisuuden muodostamiseksi. (Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 28.10.2022/876, 3 luku § 16 mom.)

Ikääntyneille tarkoitettujen palveluiden tuottamiseen ja järjestämiseen liittyy haasteita. Omaisten ja läheisten edellytyksiä osallistua ikääntyneiden hoidon ja huolenpidon suunnitteluun ja toteutukseen tulee tukea. (STM laatusuositus, 2020, s.44.)

### 3.2 Vuorovaikutus omaisten kanssa

Vastavuoroinen vuorovaikutus on avointa keskustelua niin asukkaan kuin hänen omaistensa kanssa. Vuorovaikutus pohjautuu luottamukselle, jonka keskiössä on asukkaan tarpeet ja toiveet. Toimivalla vuorovaikutuksella on merkittävä vaikutus asuinilmapiiriin ja hyvät vuorovaikutustaidot muodostavatkin laadukkaalle vuorovaikutukselle keskeiset elementit. (Kulmala & Vesaniemi, 2021, s. 11.)

Asiakkuuksien määrä on lisääntynyt ja sitä myötä myös asiakkaiden valta. Yhteiskunnan tasolla on tapahtunut muutoksia, jotka ovat johtaneet siihen, että asiakkaiden ja palveluiden välinen valtabalanssi on muuttunut asiakkaan eduksi. Asiakkaalla on nykyään valta valita, missä asioida ja tämä tuo painetta organisaatioille tulla valituksi. Valtabalanssin muutoksen vuoksi asiakkaista on tullut vaativampia ja asiakaspalvelijoilta odotetaan iloista palvelua tilanteessa kuin tilanteessa. Asiakaspalvelijalla saattaa olla esimerkiksi puutteita ratkaista asiakkaan ongelma ja siihen tarvittavissa tietotaidoissa. Myös kulttuuritaustat voivat vaikeuttaa asiakkaan tunteiden tunnistamista. Asiakkaan huono kohtelu asiakaspalvelijaa kohtaan voivat olla muun muassa epäasiallinen kielenkäyttö, aggressiivinen käytös tai alentavat väitteet. (Saloranta, 2021, s. 4–5.)

Hoitohenkilöstö on tuonut esiin, että vuorovaikutussuhteet toteutuisivat spontaaneissa vuorovaikutustilanteissa, koska kiire on monesti este tapaamisten sopimisille. Hoitajat eivät kuitenkaan tee aloitetta spontaaneille vuorovaikutustilanteille, koska eivät halua häiritä omaisten ja asukkaan välistä vierailua. Omaiset toivovat, että hoitajat tekisivät enemmän aloitetta spontaaneille vuorovaikutustilanteille, kun vierailevat asukkaan luona. Omaiset eivät halua tehdä aloitetta, koska pelkäävät häiritsevän hoitajien työtä. Omaisten toive on,

että vuorovaikutustilanteet tapahtuisivat suunnitelluissa tilanteissa, joissa sekä hoitajilla, että omaisilla on aikaa keskustella. (Savolainen, 2014, s.14.)

Vuorovaikutus hoitotyössä on tärkeää ja hoitajan tulee osata kohdata vuorovaikutuksen herättämät epämiellyttävät tunteet eikä kaataa niitä missään muodossa asiakkaan tai omaisen kannettavaksi. Vuorovaikutuksessa tulee myös muistaa, että ammatillisuus vuorovaikutustilanteessa voi luoda hoitajalle vääränlaisen turvallisuudentunteen. Arvostava kohtaaminen vaatii inhimillisyyttä ja jos hoitaja menee ammatillisuuden verhon taakse, vuorovaikutus monesti epäonnistuu. (Pohja, 2020, s.16.)

Omaisen ja hoitajan välistä kasvokkain tapahtuvaa vuorovaikutusta voidaan luokitella tehtävä- tai suhdekeskeiseksi. Hoitajan ja omaisen välinen vuorovaikutus on asukkaan hoidon ympärille rakentunutta, hoidosta keskusteleminen on tehtäväkeskeistä vuorovaikutusta. Vuorovaikutus, joka pitää sisällään huumoria on suhdekeskeistä, koska se pitää yllä hyvää ilmapiiriä. Omaisten ja hoitajien tulisikin ymmärtää toistensa roolit. Hoitajien käsitys omaisena olost ja, että he voivat itsekkin olla omaisia, auttaa omaisten roolin ymmärtämistä. Hoitajat ajattelevat omaisten roolia etenkin, kun hoidettavan voinnista on jotakin kielteistä kerrottavaa. Omaiset ja hoitaja kokevat vuorovaikutussuhteissa niin kielteisiä kuin myönteisiä tunteita. Hoitajat ovat tyytyväisiä, kun omaisten ja heidän välisensä vuorovaikutus ja yhteistyö on onnistunutta. Hoitajat ovat tyytyväisiä myös silloin, kun omaiset antavat positiivista palautetta hoitajien työskentelystä. Hoitajien ja omaisten välistä luottamusta parantaa hoitajien ammatillisuus, koska tällöin omaiset tietävät, että hoitajat hoitavat heidän läheistään hyvin. Hoitajien vaihtuvuus puolestaan luo epäluottamusta, koska tällöin vuorovaikutussuhde aloitetaan aina alusta. (Savolainen, 2014, s.24–36.)

Omaisen ja hoitohenkilökunnan välillä tapahtuvaan kommunikointiin liittyy erilaisia näkemyksiä ja kokemuksia. Terveystenhoidossa ovat omat kulttuuriset arvot ja tietopohja. Myös omaisilla on omat kulttuuriset arvot ja nämä heijastuvat vuorovaikutukseen. Omaista tuleekin rohkaista ja kannustaa olemaan aktiivisessa vuorovaikutuksessa hoitohenkilökunnan kanssa, koska tämä lisää todennäköisyyttä siihen, että omaiset osallistuvat yhdessä hoidettavan kanssa

päätöksentekoon ja näin päästään paremmin asetettuihin tavoitteisiin. (Pennbrant, 2013.)

### 3.3 Omaisyhteistyön haasteet

Hoitohenkilöstö ja omaisten näkemyksen asukkaan hoidosta voivat olla hyvin erilaisia keskenään. Omaisilla ei aina ole käsitystä asukkaan sen hetkisestä tilanteesta ja toimintakyvystä. Parhaiten asukkaan tuntee hoitohenkilöstö tämän asuessa ympärivuorokautisessa palveluasumisessa, mutta tämä ei kuitenkaan tee omaisten roolia merkityksettömäksi. Hoitohenkilöstö voi kokea epäluottamusta, mikäli omainen kritisoi toistuvasti tai vähättelee hoitohenkilöstön tekemistä. Asukkaan vuoksi tarvitaan hoitohenkilöstön ja omaisten yhteistyötä ja toimimaton yhteistyö vahingoittaa asukasta itseään eniten. (Kulmala, 2017, s.48.)

Omaisiet voivat epäillä hoidettavan hoidon laatua silloin, kun eivät ole itse paikalla hoitokodissa. Hoitohenkilöstö kuitenkin pyrkii pitämään hoidettavan asukkaan hoidon niin läpinäkyvänä kuin mahdollista ja tarvittaessa tiedottamaan omaisia. Hoitohenkilöstön ja omaisten väliseen vuorovaikutussuhteeseen liittyy vahvasti asiantuntijuus. Hoitohenkilöstö on hoidon ja hoivan asiantuntijoita ja omaiset puolestaan hoidettavan elämänhistorian asiantuntijoita. Hoitohenkilöstöllä tulee olla kattavasti tietoa hoidettavasta, jotta hoitoa pystytään antamaan ammattitaitoisesti. Hoitohenkilöstö tekee hoidettavan hoitoon liittyvät päätökset ja ratkaisut hoidettavan parasta ajatellen yhteistyössä omaisten kanssa. (Savolainen, 2014, s.28–29.)

Omaisiet tarvitsevat hoivakodista ohjausta, mitä he voisivat tehdä asukkaan hyväksi. Omaisiet toivovat, että heidät otetaan tehokkaammin mukaan asukkaan arkisiin asioihin. Hoitohenkilöstön tulee rohkaista ja tiedottaa omaisia osallistumaan asukkaan arkeen yhä enemmän. (Kärkkäinen & Rantanen, 2021, s.49.)

Vuorovaikutusta heikentävinä asioina pidetään tietämättömyyttä sekä työn osa-aikaisuutta. Vuorovaikutusta vahvistavana asiana puolestaan pidetään kokemusta.

Työntekijöiltä tulee vaatia dialogista vuorovaikutusta, joka sisältää tiedon vastaanottamista sekä avoimuutta. Dialoginen vuorovaikutus pätee niin työyhteisön sisällä kuin omaisyhteistyössä. Dialogi on demokraattista ja tasavertaista ja sen tavoitteena on tuottaa ymmärrystä ja luoda merkitys toiminnan kohteena oleville asioille. (Kulmala & Vesaniemi, 2021, s.12.)

### 3.4 Omaisyhteistyö ympärivuorokautisessa palveluasumisessa

Vuonna 2000 ympärivuorokautisessa palveluasumisessa yli 65-vuotiaista oli 10 777 asukasta. Vuonna 2018 asukkaiden määrä ympärivuorokautisessa palveluasumisessa oli puolestaan 75 036. Määrän kasvu on seurausta ikääntyneiden palveluiden rakennemuutoksesta, missä esimerkiksi ympärivuorokautista palveluasumista on lisätty ja laitoshoidtoa puolestaan vähennetty. (Auvinen, Kaarakainen, Linnosmaa & Reijula, 2021.)

Ympärivuorokautisesta hoidosta on kyse, kun asukas tarvitsee hoitoa ja hoivaa ympäri vuorokauden eli asukas on riippuvainen toisten antamasta huolenpidosta. Sosiaalihuoltolain mukaisia asumispalveluja ovat tuettu asuminen, palveluasuminen ja tehostettu palveluasuminen. Asumispalveluja on mahdollisuus saada, kun ikääntynyt tarvitsee erityisestä syystä apua ja tukea asumisessa. (Lyly, 2019, s. 7–8.)

Ympärivuorokautinen palveluasuminen on avohoitoa ja asukkaista suuri osa on ikääntyneitä. Kunta voi järjestää ympärivuorokautisen palveluasumisen omana toimintana, ostopalveluina tai palveluasetelin avulla. Ympärivuorokautisen palveluasumisen osuus on kasvanut viime vuosina ja muun palveluasumisen osuus puolestaan on vähentynyt. Yksityiset palveluntuottajat kattavat noin puolet kuntien hankkimista ympärivuorokautisen palveluasumisen paikoista. (Kuntaliitto, 2023.)

Asumispalveluissa omaisyhteistyön edistäminen vahvistaa asukas- ja perhelähtöistä toimintakulttuuria. Omaisyhteistyön kehittäminen tukee asukkaan ja hänen omaisten kuulluksi tulemisen kokemusta ja näin ollen vahvistaa luottamuksellista ja turvallista hoitosuhdetta. (Omaisena edelleen ry, n.d.)

Vanhuspalvelulain 20§ mukaisesti ympärivuorokautisessa palveluasumisessa henkilöstön koulutus, lukumäärä sekä tehtävärakenne tulee vastata palveluita käyttävien iäkkäiden määrää. Henkilöstö tulee myös mitoittaa vastaamaan iäkkäiden toimintakyvyn edellyttämää palvelun tarvetta ja näin turvata laadukas palvelu. Ympärivuorokautisessa palveluasumisessa iäkkäiden palvelutarve voi vaatia korkeampaa mitoitusta. (Sosiaali- ja terveysministeriö, 2024–2027, s.78.)

Ympärivuorokautisessa palveluasumisessa omaisten kokemukset hoitoon osallistumisesta käsittävät asioiden hoitaminen ja ajan viettämisen asukkaan kanssa. Omaisten vastuulle kuuluu asukkaan raha-asioiden hoitaminen sekä muiden juoksevien asioiden hoitaminen. Omaiset kokevat myös päivittäistavaroiden hankkimisen asukkaalle keskeiseksi tehtäväksi. (Uitto, 2023, s.25.)

## 4 KEHITTÄMISTYÖN TARKOITUS JA TAVOITE

Kehittämistyön tavoitteena on kehittää asukkaiden omaisten kanssa tehtävää yhteistyötä ja selvittää, millaisena omaisyhteistyö toteutuu nyt hoitohenkilöstön näkökulmasta yksityisessä ympärivuorokautisen palveluasumisen yksikössä.

Kehittämistyön tarkoituksena on kuvata omaisyhteistyötä eräässä Attendon ympärivuorokautisen palveluasumisen yksikössä.

Kehittämistyössä selvitetään hoitohenkilökunnan kokemuksia omaisyhteistyön toteutumisesta teemahaastattelun avulla. Omaisyhteistyön kehittämistä ja

ratkaisuja pohditaan yhdessä hoitohenkilökunnan kanssa työpajamenetelmän avulla.

## 5 KEHITTÄMISMENETELMÄ

Kehittämistyön kehittämismenetelmäksi valittiin konstrukttiivinen tutkimusmenetelmä. Konstruktiiivisessa tutkimuksessa alkuun etsitään ongelma. Tämän jälkeen hankitaan syvällistä teoreettista tietoa kehittämisen kohteesta. Lopuksi laaditaan ratkaisu kehittämisiongelmaan. (Elo, Kajula, Kääriäinen & Tohmola, 2022.)

Kehittämistoiminnassa korostetaan tiedonkeruun systemaattisuutta sekä dokumentaation ja analyysin huolellisuutta. Tärkeässä osassa on myös perustelujen johtopäätösten läpinäkyvyys. (Toikko & Rantanen, 2009, s.157.)

Konstruktiiivisen tutkimusotteen ydinpiirteitä ovat keskittyminen tosielämän ydinongelmiin, jotka koetaan käytännön tasolla tarpeelliseksi ratkaista sekä tutkijan ja tutkittavan tiimimäistä yhteistyötä, jossa tavoitteena on tapahtua kokemuksellista oppimista. Konstruktiiivisen tutkimusotteen yksi ydinpiirre on myös, että se on kytketty tarkasti jo olemassa olevaan tutkittuun tietoon. Konstruktiiivinen tutkimus tuo mukanaan monia potentiaalisia etuja. Konstruktiiivinen tutkimusote tuottaa selkeitä hyötyjä käytäntöön. Konstruktiiivinen tutkimus on soveltavaa tutkimusta ja siinä tavoite on tiedossa, mutta tavoitteeseen pääseminen ei. Konstruktiiiviseen tutkimukseen sisältyy päätös, millaista uutta tietoa ja todellisuutta halutaan rakentaa sekä miten siihen päästään. (Metodix, n.d.)

Konstruktiiivisessa mallissa korostuu yhteisöllinen ja osallistava näkökulma. Konstruktiiiviseen malliin sisältyy pysähtyminen, arviointi, eteenpäin suuntautuminen sekä tasavertaista ja vuorovaikutteista keskustelua. Tähän

kehittämismalliin kuuluu, että ennen kehittämistyön alkamista kaikkea ei voida suunnitella, vaan asiat tarkentuvat ja muuttuvat kehittämistyöskentelyn aikana. (Salonen, 2013, s. 16.)



Kuvio 1. Konstruktiiivinen tutkimus kaaviona (Ojasalo, Moilanen & Ritalahti, 2015.)

### 5.1 Kehittämismenetelmän prosessi

Tässä kehittämistyö tehtiin hoitohenkilöstön näkökulman kautta ja hoitohenkilöstön näkemykset ja kokemukset ovat tärkeässä roolissa kehittämistyön aineiston kannalta. Yhteisöllinen ja osallistava näkökulma toteutui ryhmähaastatteluiden ja työpajan kautta. Tarkkoja kehittämiskohteita ei voitu suunnitella ennen kehittämisen alkamista, vaan kehittämiskohteet tarkentuivat ryhmähaastatteluiden ja työpajan aikana.

Tässä kehittämistyössä ei ollut varsinaista ongelmaa, vaan tavoite oli omaisyhteistyön kehittäminen. Kehittämistarve mietittiin yhdessä yksikön johtajan ja heidän yksikkönsä tarpeen kautta. Itselläni on myös pitkä kokemus omaisyhteistyön toteuttamisesta, joten aihe on sitäkin kautta mielenkiintoinen kehittämiskohde.

Kehittämistarpeen selvittämisen jälkeen omaisyhteistyöstä hankittiin teoreettista tietoa erilaisten tehtyjen tutkimusten kautta. Tutkimuksina käytettiin pääasiassa väitöskirjoja, pro gradu -tutkielmia sekä ylemmän ammattikorkeakoulun opinnäytetöitä. Tutkimusten sisäänottokriteereinä olivat, että tutkimuksessa tuli käsitellä omaisten roolia tai vuorovaikutusta hoitajien ja omaisten välillä. Poissulkukriteereinä käytettiin sitä, että tutkimuksen otsikossa tai

tiivistelmässä ei mainittu omaisia tai vuorovaikutustilanteita. Kehittämistyössä käytetyt tutkimukset haettiin Satakunnan ammattikorkeakoulun SAMK-Finnatietokannasta. Tutkimuksia löytyi suomen- ja englannin kielellä yli 20 kappaletta. Hakusanoina käytettiin ”omaiset”, ”omaisyhteistyö”, ”vuorovaikutus”, ”vanhustyö” sekä ”ympäri vuorokautinen palveluasuminen”. Kehittämistyössä käytetään suomen- ja englanninkielisiä tutkimuksia. Englanniksi hakusanoina käytettiin ”elderly”, ”relatives” sekä ”healthcare”.

Kehittämistyön ratkaisua lähdettiin työstämään ensin tekemällä hoitohenkilökunnalle ryhmähaastattelut. Ryhmähaastatteluiden jälkeen tulokset analysoitiin ja toteutettiin työpaja hoitohenkilöstön kanssa. Työpajassa yhdessä hoitohenkilöstön kanssa mietittiin kehittämistarpeet ja -toimet omaisyhteistyön parantamiseksi.

## 5.2 Aineiston keruu

Kehittämistyön aineisto kerättiin teemahaastattelun sekä työpajan avulla eräässä Attendon ympärivuorokautisen palveluasumisen yksikön hoitohenkilökunnalta. Teemahaastatteluun sekä työpajaan osallistuminen oli vapaaehtoista ja hoitohenkilöstölle lähetettiin infokirje (liite 1) ennen haastatteluiden toteutusta. Teemahaastattelut toteutettiin ryhmähaastatteluin.

Teemahaastattelu on aineistonkeruumenetelmä, jossa haastattelut toteutetaan tiukkojen kysymysten sijaan kirjallisuuteen perustuvien teemojen pohjalta. Kun tutkimuksen kohteena olevasta asiasta tiedetään jo ennalta jonkin verran, teemahaastattelu sopii aineiston keruumenetelmäksi ja tämä mahdollistaa haastattelussa käytettävien teemojen tunnistamisen. (Kylmä & Palonen, 2022, s.285.)

Teemahaastattelulle on ominaista, että haastattelu suunnataan tutkittavien henkilöiden subjektiivisiin kokemuksiin. Teemahaastattelulla avulla voidaan tutkia yksittäisen henkilön ajatuksia ja kokemuksia. (Hirsijärvi & Hurme, 2000, s.47.)

Ryhmähaastatteluun valitut teemat perustuivat aikaisempiin tutkimuksiin. Teemat ryhmähaastatteluun ovat haastavat omaiskohtaukset, vuorovaikutuksen merkitys omaisten kanssa, esihenkilön rooli ja tuki vuorovaikutuksessa sekä tuen tarve omaisyhteistyössä. Teemat muodostuivat aikaisempien tutkimusten sekä yksikön johtajan kanssa käytyjen keskustelujen pohjalta.

### 5.2.1 Ryhmähaastattelut

Aineisto kerättiin ryhmähaastatteluilla. Ryhmähaastattelut toteutettiin maaliskuuhun 2024 aikana. Haastatteluiden ajankohdasta sovittiin yksikön johtajan kanssa. Ryhmähaastatteluita oli neljä. Jokaiseen ryhmähaastatteluun osallistui 2–4 henkilöä ja yhteensä haastateltavia oli kaksitoista. Haastateltavat olivat ammatiltaan sairaanhoitajia, lähihoitajia sekä hoiva-avustajia. Ryhmähaastattelut olivat pituudeltaan noin 15–20 minuuttia ja ryhmähaastattelut toteutettiin Attendon yksikön tiloissa. Haastattelut nauhoitettiin ja kaikilta osallistuneilta pyydettiin kirjallinen lupa (liite 2) haastatteluun.

Ryhmähaastatteluun valikoituivat vakituiset työntekijät sekä pitkäaikaiset sijaiset. Yksikön johtaja valitsi hoitajat, jotka haastatteluun voivat osallistua työvuorojen sekä työntekijöiden paikallaolon mukaan.

Ryhmähaastattelu voidaan toteuttaa teemahaastattelurungon avulla ja haastattelijan tulee pitää huoli, että teemat tulee käytyä läpi. Haastattelijan tulee myös pyrkiä innoittamaan ryhmän jäseniä osallistumaan keskusteluun. Haastattelun tavoitteena on, että keskustelu on vapaamuotoista ja avointa. Etuna ryhmähaastattelussa on, että näin saadaan nopeasti tietoa useammalta henkilöltä yhtä aikaa. Ryhmän jäsenet myös voivat auttaa toisia muistamaan asioita, joita yksin haastattelussa ei välttämättä muistaisi. (KvaliMOTV, n.d.)

Ryhmähaastattelu on laadullinen tutkimusmenetelmä, jonka tarkoituksena on ymmärtää tutkittavaa asiaa tai ilmiötä. Ryhmähaastattelun tavoitteena on saada erilaisia näkökulmia tutkimuksen kohteena olevasta asiasta. Haastattelijan tulee mahdollistaa erilaisten mielipiteiden esittäminen ja eri käsitysten

mukaan otto. Ryhmähaastattelusta saatu aineisto analysoidaan kuten muutkin laadulliset aineistot. Ryhmähaastatteluiden tulokset esitetään suorina lainauksina tai teoreettisena mallina. Ryhmähaastattelusta saadaan monipuolinen aineisto, jota ei ole muilla tutkimusmenetelmillä mahdollista saada. (Duodecim, 2008.)

Ryhmähaastatteluissa oli teemat, joiden pohjalta keskustelua käytiin sekä minä haastatteluiden vetäjänä esitin apukysymyksiä. Apukysymysten avulla keskustelua oli helpompi johdatella eteenpäin ja sisältö pysyi aiheessa. Haastattelun aluksi esittelin teemat ja tämän jälkeen esitin apukysymyksiä, jonka pohjalta keskustelua käytiin. Kaikki haastatteluun osallistuneista osallistuivat keskusteluun.

### 5.2.2 Aineiston analyysi

Aineistolähtöisessä analyysissä ei ole valmista luokittelurunkoa, vaan tutkimuksen tekijä tekee luokittelun itse aineistoon perustuen. Huolellinen litterointi eli aukikirjoittaminen on merkittävä osa tutkimuksen kokonaisuuden hahmotamista ja analyysin luotettavuuden varmistamisessa.

Aineistoon perehtyminen vaatii aineiston lukemista ennen analyysin aloittamista antaa kokonaiskuvan aineistosta. (Elo, Kajula, Kääriäinen & Tohmola, 2022.)

Lähtökohtaisesti kehittämistyön aikana kaikki tuotettu materiaali ja aineisto ovat yhtä tärkeitä, vaikka jokin aineisto olisikin muuta tärkeämmässä asemassa. Tärkeää on, että kehittämistyössä käytetään riittävä määrä monipuolisia ja erilaisia aineistoja. (Salonen, 2013, s.23.)

Laadullinen sisällönanalyysi perustuu koodaukselle, jossa tutkija tunnistaa aineistostaan löytämiään tutkimuskysymykseen vastaavia ilmauksia. Koodaus voi olla aineistolähtöistä, jossa tutkija etsii sellaisia kohtia aineistosta, jotka kertovat tutkittavasta asiasta. (Kallinen & Kinnunen, 2021.)

Tässä kehittämistehtävässä käytetään induktiivista eli aineistolähtöistä sisällönanalyysia.

Sisällönanalyysin tavoite on, että aineistosta saadaan tiivistetty ja muodoltaan yleinen kuvaus tutkittavasta asiasta. Sisällönanalyysin lopputulemana on tutkittavaa asiaa kuvaavia kategorioita. Sisällönanalyysi voidaan toteuttaa kahdella tavalla. Deduktiivinen analyysi lähtee liikkeelle teoriasta. Induktiivinen sisällönanalyysi on aineistosta lähtevää. (Kyngäs & Vanhanen, 1999, 4–6.)

Ryhmähaastatteluiden jälkeen kuuntelin tehdyt nauhoitukset useaan kertaan ja kirjoitin haastattelut tarkasti ylös. Litteroitua tekstiä tuli yhteensä yhdeksän sivua, jotka kirjoitin Word-tiedostolle. Luin litteroidun tekstin sekä kuuntelin nauhoitukset vielä moneen kertaan läpi, jotta kaikki asiat oli kirjattu ylös. Tämän jälkeen merkitsin eri väreillä eri asioita tarkoittavia asioita. Näin sain selkeämmän käsityksen haastattelun sisällöstä. Analysoin koko litteroidun tekstin, mutta kehittämistyöhön valittiin vain aineiston kannalta oleelliset asiat. Analysoidun teksti tuli vastata nimenomaan omaisyhteistyön kehittämistä. Osa haastatteluiden sisällöstä ei vastannut suoraan kehittämistyön aiheeseen ja näin ollen, niitä asioita ei käsitellä kehittämistyössä.

Alaluokat muodostuvat pelkistetyistä ilmauksista ja näistä muodostuu aineiston teoreettiset käsitteet. Alaluokista muodostuu yläluokat ja näiden muodostamisen jälkeen tulee pääluokat ja viimeiseksi luokittelusta syntyy yhdistävä luokka. Aineiston luokittelun tarkoituksena on, että aineisto tiivistyy. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 114–115.)

Litteroinnin jälkeen alkuperäiset ilmaukset pelkistettiin ja tämän jälkeen aineisto ryhmiteltiin ala- ja yläluokkiin. Ryhmittelyn ansiosta aineistosta muodostui selkeä kokonaisuus. Yläluokista muodostui aineiston teoreettiset käsitteet. Aineisto tiivistyi hyvin sisällönanalyysin avulla.

Taulukko 1. Esimerkki aineiston luokittelusta.

| Alkuperäinen ilmaus                                                                                            | Pelkistetty ilmaus                      | Alaluokka                          | Yläluokka                     |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|------------------------------------|-------------------------------|
| Haastavat tilanteet liittyvät enemmän omaisen omaan turhautumiseen                                             | Haastavat tilanteet omaisten kanssa     | Haastavat vuorovaikutustilanteet   | Yhteiset toimintatavat        |
| Esihenkilö puuttuisi haastaviin tilanteisiin eikä suostuta kaikkiin vaatimuksiin                               | Esihenkilön puuttuminen                 | Keskustelu esihenkilön kanssa      | Esihenkilön tuki              |
| On omaisten vastuulla kysyä mitä asukkaalle kuuluu, ei ole hoitajien vastuulla tehdä aloitetta                 | Omaisten aktiivointi vuorovaikutuksessa | Omaisten vastuu vuorovaikutuksessa | Vuorovaikutus omaisten kanssa |
| Jos mietitään, kumpi on tärkeämpi, asukkaat vai omaiset, niin kyllä sanon et asukkaat on ne, ketä me hoidetaan | Asukkaat vai omaiset hoidon keskiössä   | Tiedonkulun haasteet               | Asukaslähtöisyys              |

### 5.3 Ryhmähaastatteluiden tulokset

Ryhmähaastatteluiden tuloksista nousi esille esihenkilön tuki omaisyhteistyössä, yhteisten toimintatapojen laatiminen, omaisten kanssa käytävän vuorovaikutuksen merkitys sekä asukaslähtöisyys.

#### 5.3.1 Esihenkilön tuki

Ryhmähaastatteluissa toivottiin esihenkilön tukea erityisesti haastaviksi koetuissa vuorovaikutustilanteissa omaisten kanssa. Monesti koettiin, että

omaiset toivovat hoidosta epärealistisia tai -olennaisia asioita, jotka ovat ristiriidassa asukkaan omien toiveiden tai hoidon kanssa.

Osa hoitajista kokee, että hoitajalla ei ole riittävästi vaikutusvaltaa omaisiin eikä näin uskallusta perustella omaisille hoitolinjoja. Tällöin toivottiin esihenkilön olevan yhteydessä omaisiin ja kertovan hoidon jatkosta. Esihenkilöllä koettiin olevan enemmän auktoriteettia omaisille kuin hoitajilla, minkä koettiin vaikuttavan erityisesti haastaviksi koettuihin vuorovaikutustilanteisiin.

Hoitohenkilöstö toi esiin, että hoitajat itse voivat olla yhteydessä esihenkilöön tai omaiset suoraan ovat yhteydessä esihenkilöön, mikäli esiintyy haasteita esimerkiksi asukkaan hoidossa.

*”Esihenkilö puuttuisi haastaviin tilanteisiin omaisten kanssa eikä suostu kaikkiin vaatimuksiin.”*

*”Se syö sitten omii voimavaroja et olisi helpompi mennä sen nuoran mukaan, että näin meille on sanottu ja ohjeistettu.”*

Johtaminen sisältää hoitotyön suunnittelua ja kehittämistä. Työohjeiden laatiminen sekä laadunhallinta ovat osa lähijohtamisen keskeisimpiä työtehtäviä. Johtamisella on merkitystä turvallisen ja laadukkaan hoitotyön toteuttamisessa ja omaisyhteistyö on tärkeä osa hoitotyötä. (Markkanen, K. & Tuomisoja, A. 2014, s.23–32.)

Toiminnan kehittäminen vaatii johtamista. Osaaminen nähdään osana organisaation pääomaa ja osaaminen on yhteydessä niin teknologiaan, rakenteellisiin ratkaisuihin kuin vallitsevaan johtamisajatteluun. Hierarkkinen johtaminen suhtautuu tiedon avoimuuteen, jakamiseen sekä käyttää eri tavoin kuin itseorganisoitumista korostava johtaminen. On oleellista huomioida toimintaympäristö, kun puhutaan tietojohdamisesta ja sen osaamistarpeista. (Laihonen & Saranto, 2021, s.16.)

#### 5.2.4 Yhteiset toimintatavat

Ryhmähaastatteluissa nousi esiin, että omaisyhteistyöhön toivotaan yhteisiä toimintatapoja. Yhteisten toimintatapojen koettiin tuovan turvaa erityisesti haastaviksi koettuihin vuorovaikutustilanteisiin omaisten kanssa.

Kun pystytään luottamaan siihen, että kaikki toimivat samalla tavalla, asiat ja linjaukset ovat helpommin perusteltavissa omaisille. Esimerkkeinä annettiin, että omaisten kanssa käydään läpi nimenomaan asukkaan hoitoon liittyviä asioita, ei niinkään keskustella muuten vain omaisten kanssa. Iso osa hoitohenkilöstöstä kokee, että vuorovaikutuksen pääkohdat tulee olla nimenomaan asukkaan hoitoon ja huolenpitoon liittyvissä asioissa.

Yhteiset toimintatavat koettiin myös helpottavan hoitajien arkea, kun ennakoon tietäisi paremmin, miten toimita omaisten kanssa. Yhteiset toimintatavat tulee luoda koko työyhteisön voimin.

*”Mä ajattelen et omaisyhteistyöhön vaikuttaisi, että olis ne yhteiset pelisäännöt.”*

*”Yhteiset pelisäännöt, aina ei tarvii olla mukava, perusystävällinen joo, mutta tietyissä tilanteissa pitää olla jämpä.”*

Työyhteisön jäsenten tulee sitoutua ja olla mukana kehittämisessä sekä yhteisten toimintatapojen löytämisessä. Jokaisen työntekijän tulee ymmärtää oman osallistumisen merkitys ison kuvan toteutumiseen. Työntekijöiden tulee olla itseohjautuvia, esihenkilön tulee kuitenkin tarjota kannustusta ja tukea. (Hämäläinen-Laitinen, 2021, s.42.)

#### 5.3.5 Omaisten kanssa käytävä vuorovaikutus

Ryhmähaastatteluissa nousi esiin, että toivotaan samankaltaista vuorovaikutusta omaisten kanssa hoitajien toimesta. Omaisten kanssa käytävä

vuorovaikutus koettiin tärkeäksi osaksi asukkaan hoitoa ja huolenpitoa. Näin saadaan hyvää ja laajaa käsitystä asukkaan elämänhistoriasta, varsinkin jos asukas ei tätä itse pysty kertomaan.

Vuorovaikutuksella koettiin olevan myös luottamusta lisäävä vaikutus. Kun vuorovaikutus toimii hyvin hoitohenkilöstön ja omaisten välillä, omaiset suhtautuvat luottavaisemmin asukkaan saamaan hoitoon ja huolenpitoon.

Vuorovaikutuksen toivottiin kuitenkin keskittyvän pääasiassa asukkaan hoitoon eikä muuhun ylimääräiseen. Myös omaisia tulisi enemmän rohkaista olemaan itse yhteydessä hoitohenkilökuntaan ja ottavan näin vastuuta vuorovaikutuksen toteutumisesta. Omaisia tulee kannustaa ja aktivoida itse tiedustelemaan hoitajilta tärkeiksi koettuja asioita asukkaasta.

*”On se vuorovaikutus varmaan omaisille tärkeää, mutta koen niin, että se on omaisten vastuulla et pitää kysyä mitä asukkaalle kuuluu.”*

*”Joskus tulee väärinymmärryksiä, omainen voi ymmärtää jonkun asian väärin ja miettii sitä itsekseen ja sitten se suurentuu.”*

Omaiset eivät toimi tietyssä roolissa ollessaan vuorovaikutuksessa hoitohenkilöstön kanssa. Omaiset pyrkivät käyttäytymään niin, etteivät he häiritse hoitohenkilöstön työtä. Omaisten mukaan heidän toiveensa ja tarpeet voivat olla vaativia, mikä taas johtuu siitä, että heidän läheinen on heille tärkeä. (Savolainen, 2014, s.31.)

#### 5.3.6 Asukaslähtöisyys

Hoitohenkilöstö toivoi, että omaisyhteistyössä keskiössä säilyy itse asukas. Hoidon ja hoivan tavoitteena tulee olla asukkaan laadukas, tutkittuun tietoon perustuva hoito.

Toisinaan omaisten näkemykset ovat ristiriidassa hoitohenkilöstön ja toisinaan jopa asukkaan omien toiveiden kanssa. Vaatii hoitohenkilökunnalta ammattitaitoa ja hyviä vuorovaikutustaitoja perustella omaiselle, miksi toimitaan milläkin tavalla.

*”Jos mietitään, kumpi on tärkeämpi, asukkaat vai omaiset, ni kyl mä sanon et asukkaat on ne, ketä me hoidetaan.”*

*”Täytyy miettiä asukkaan parasta.”*

Hoitajat olivat vahvasti sitä mieltä, että ensisijaisesti tulee aina kuunnella asukkaan omia toiveita. Hoitajat myös pyrkivät aina toimimaan asukkaalle parhaaksi katsomallaan tavalla.

Asukaslähtöisyys on toimintatapa, jossa työyksikkö luo toimintansa ottaen huomioon asukkaan voimavarat ja tarpeet. Asukas nähdään aktiivisena ja tasavertaisena toimijana. Tämän toteutuminen vaatii hoitohenkilöstöltä vastavuoroisuutta sekä ymmärrystä. Asukaslähtöisyyteen sisältyy myös asukasymmärrys, palveluymmärrys sekä yhdenvertainen toimijuus. Asukas tulee nähdä oman elämänsä asiantuntijana. (Nikkilä, 2021, s.7–8.)

Asukaslähtöisellä sosiaali- ja terveydenhuollon palvelulla tarkoitetaan asukkaan tarpeita vastaavaa palvelua. Näiden palveluiden tulee olla vaikuttavia sekä turvallisia ja ne lisäävät hyvinvointia. Palveluita kehitettäessä sekä asukkaalle annettavassa palvelussa tulee toteutua asukaslähtöisyys. Palveluiden tehokuutta, potilasturvallisuutta sekä vaikuttavuutta mitattaessa tulee ottaa huomioon, että palveluiden laatuun liittyy oleellisesti asukkaan hoitokokemus. (Terveystieteiden tutkimuskeskus, 2019, s.7.)

#### 5.4 Yhteenveto tuloksista

Hoitohenkilöstö näkee omaisyhteistyön tärkeänä osana hoitotyötä. Omaisyhteistyön tavoitteena on onnistunut vuorovaikutus omaisten ja hoitajien välillä ja tällä pyritään asukkaan mahdollisimman hyvään hoitoon ja huolenpitoon.

Omaisyhteistyö koettiin osaksi myös kuormittava osana hoitohenkilöstön työtä ja omaisyhteistyöhön toivottiin selkeitä yhteisiä toimintatapoja. Yhteisten toimintatapojen koettiin tuovan selkeyttä ja helpotusta, miten omaisten kanssa toimitaan. Erityisesti haastavat omaiskohtaamiset, missä omaisten näkemykset ovat ristiriidassa hoitohenkilöstön näkemyksen tai asukkaan omien toiveiden kanssa toivottiin selkeyttä. Yhteisten toimintatapojen luomiseen toivottiin erityisesti esihenkilön tukea. Esihenkilön toivottiin asettavan rajat omaisyhteistyön toteuttamiseksi, mikä keventäisi hoitohenkilöstön kokemaa eettistä kuormaa.

Vuorovaikutuksen merkitys kuitenkin koettiin niin, että sen painopiste on virallisissa asioissa ja omaisten tulee kantaa vastuuta vuorovaikutuksen onnistumisesta. Osa hoitohenkilöstöstä koki, että hoitohenkilöstön ollessa aloitteellinen osapuoli vuorovaikutuksen toteutumisessa, koettiin sillä olevan positiivinen vaikutus omaisiin ja sitä kautta omaisyhteistyön olleen sujuvampaa. Kuitenkin omaisilta saatu palaute aiheuttaa hoitajille eettistä kuormaa, koska omaisten toiveet ovat ristiriidassa hoitajien näkemysten tai asukkaan omien tarpeiden ja toiveiden kanssa.

Asukaslähtöisyys nähdään tärkeimpänä tekijänä hoitotyössä ja tämä tulee hoitajien mukaan pitää myös keskiössä omaisyhteistyötä toteutettaessa. Esihenkilöltä toivotaan myös tukea asukaslähtöisyyden toteuttamisessa ja esihenkilön toivotaan osallistuvan omaisyhteistyöhön asettamalla rajat ja toimintatavat omaisyhteistyön toteuttamiselle.

## 5.5 Työpaja

Osallistavana kehittämismenetelmänä käytettiin työpajaa. Työpajan tavoitteena on kehittää omaisyhteistyötä kohteena olevassa ympärivuorokautisen palveluasumisen yksikössä. Työpajan tarkoituksena on löytää kehittämiskohdeet omaisyhteistyölle yhdessä hoitohenkilöstön kanssa.

Työpaja järjestettiin Attendon yksikön tiloissa huhtikuussa 2024. Työpajan ajankohta sovittiin yksikön johtajan kanssa. Työpajaan osallistui seitsemän työntekijää. Työpajaan valikoituivat vakituiset työntekijät sekä pitkäaikaiset sijaiset. Työpajaan osallistuvat hoitajat valikoituivat myös paikallaolon sekä työvuorojen mukaan ja yksikön johtaja valitsi työpajaan osallistuvat työntekijät tämän pohjalta. Lähes kaikki työpajaan osallistuneista oli osallistunut myös ryhmähaastatteluun. Työpaja kesti noin 40 minuuttia. Työpaja nauhoitettiin ja osallistujilta pyydettiin kirjallinen lupa (liite 2) osallistumiseen.

Työpajan alussa kerrottiin ryhmähaastatteluiden tuloksia. Ryhmähaastatteluiden tulosten esittelyyn käytettiin PowerPointilla tehtyjä dioja. Tulosten kertomisen jälkeen työpajaan osallistuvat keskustelivat ryhmähaastatteluiden tuloksista. Minä työpajan vetäjänä johdattelin keskustelua ja varmistin, että keskustelu etenee loogisesti ja pysyy asiassa. Työpajassa käyty keskustelu oli pitkälti samansisältöistä mitä ryhmähaastatteluissa, esille tuotiin asukkaan omaa osallisuutta ja miten se saataisiin paremmin huomioitua.

Alkuun keskustelua käytiin kahdessa pienemmässä ryhmässä, mutta nopeasti keskustelua käytiin koko ryhmän kesken. Keskustelun aluksi pohdittiin omaisyhteistyön haasteita ja tämän jälkeen pohdittiin, miten näihin haasteisiin pystytään vastaamaan.

Työpaja-keskustelun sekä haastattelutulosten pohjalta kehittämis ehdotuksiksi omaisyhteistyön haasteisiin ja sen kehittämiseen valittiin ensisijaisesti yhteisten toimintatapojen löytäminen, asukaslähtöisyys sekä esihenkilön tuki. Näihin kehittämiskohteiden ratkaisuksi päädyttiin valitsemaan säännölliset palaverit sekä tiedonkulun parantaminen.

Työpajan ohjaaminen vaatii kykyä kommunikoida tehokkaasti sekä luoda osallistava ja turvallinen ympäristö, jossa osallistujien on helppo osallistua keskusteluun. Työpajan ohjaus vaatii myös kykyä suunnitella ja jäsentää työpaja. (Fasplat, n.d.)

Työpajan suunnittelussa tärkeää on edetä tavoite eikä menetelmä edellä. Työpaja vaatii suunnittelua ja selkeän tavoitteen. Työpajaan osallistuville tulee kertoa, miten työpajan tuloksia hyödynnetään. (Tanner, 2016, s.10.)

## 6 KEHITTÄMISEHDOTUKSET

Kehittämistyön koko aineisto koostuu ryhmähaastatteluista sekä työpajasta saaduista tiedoista. Kehittämisehdotukset kuitenkin löydettiin työpajan tuloksista ja sieltä nousi keskeisimmin esiin tiedonkulun merkitys sekä säännölliset palaverit työyhteisössä omaisyhteistyön parantamiseksi.

### 6.1 Säännölliset palaverit

Yksikössä on jo ennestään käytössä säännölliset palaverit, jossa käsitellään ajankohtaisia asioita. Työpajassa sekä ryhmähaastatteluissa nousi esiin, että jatkossakin toivotaan, että palavereissa käsitellään laajasti myös omaisyhteistyöhön liittyviä asioita.

Hoitajat kokevat eettisesti kuormittavia tilanteita omaisten kanssa, jossa joudutaan ajoittain toimimaan omaisten mieltymysten mukaan. Hoitajien tulee saada vertaistuellista keskustelua säännöllisesti, jotta eettistä kuormaa päästään purkamaan.

Säännöllisissä palavereissa jokainen työntekijä pystyy purkamaan esimerkiksi haastaviksi koettuja omaistilanteita ja näin saa tukea niin työkavereilta kuin esihenkilöltä. Aineistosta nousi esiin, että nyt haastavia tilanteita on purettu

lähinnä kahvipöytäkeskusteluissa. Palavereissa saadaan myös esihenkilön tuki omaisten kanssa käytäviin tilanteisiin ja näin myös esihenkilö on ajan tasalla vallitsevasta tilanteesta. Tuen saaminen erityisesti haastavien tilanteiden jälkeen lisää työhyvinvointia.

Säännöllisissä palavereissa myös pystytään luomaan yhteisiä toimintatapoja, jotta jokainen työntekijä tietää miten toimia. Yksikössä tilanteet vaihtuvat ja täten yhteisiä toimintatapoja tulee tarkastella riittävän usein. Työntekijät kokivat, että yhteiset toimintatavat tuovat helpotusta omaisyhteistyöhön, koska näin voidaan vedota sovittuihin asioihin erityisesti haastaviksi koettuihin omaiskoh- taamisiin.

Säännöllisten palavereiden sisältö yksikössä vaihtelee ajankohtaisten asioiden mukaan. Jatkossa tulee kuitenkin kiinnittää enemmän huomiota hoitohenkilöstön eettisen kuorman purkuun omaisyhteistyöhön liittyen. Säännöllisesti tulee käydä läpi omaisten kanssa käytävää vuorovaikutusta ja millaisia ne ovat olleet. Palavereissa tulee edistää avointa ja kunnioittavaa keskustelua ja jokaisella osallistujalla tulee olla mahdollisuus tuoda esiin omat ajatukset ja mielipiteet. Palaverien sisältö tulee myös dokumentoida, jotta koko työyhteisö pystyy palaamaan näihin asioihin myöhemmin.

## 6.2 Tiedonkulku

Asukkaan omia toiveita tulee kuunnella ja kunnioittaa. Asukkaan toiveet tulisi- kin kirjata tarkasti potilastietojärjestelmään ja päivittää tarpeen mukaan. Kun asukkaan toiveet ovat kirjattuna viralliseen potilastietojärjestelmään, näin pystytään myös perustelemaan toimintaa asukkaan itsemääräämisoikeudella.

Hoitajat pitävät tärkeänä asukkaan itsemääräämisoikeuden toteutumista, eikä tästä tulisi poiketa omaisten toiveesta. Hoitajat kokivat, että asukkaan toiveet eivät aina tule kuulluksi eikä näitä ole myöskään dokumentoituna potilastietojärjestelmään.

Kun asukkaan toiveet on dokumentoitu potilastietojärjestelmään, se on aina saatavilla ja raportointi helpottuu. Asukkaan toiveet tulee kuitenkin aina päivittää, jos niihin tulee muutoksia.

Jatkossa hoitohenkilöstö kirjaa asukkaan esittämät toiveet potilastietojärjestelmään, jotka myös mainitaan raporteilla. Asukkaan esittämiä toiveita myös päivitetään aina, kun niihin tulee muutoksia. Tärkeää on, että asukkaan toiveita raportoidaan ja päivitetään, jotta kaikki hoitoon osallistuvat osaavat ottaa huomioon asukkaan esittämät toiveet hoitoonsa.

Tiedonkulun ollessa selkeää ja avointa, tulee varmistettua myös, että omaiset saavat ajan tasalla olevaa tietoa asukkaan tilanteesta ja toiveista.

Tiedonkulun vaikeudet ja kirjaamisessa tapahtuvat virheet aiheuttavat haittatapahtumia ja hoitokanteluja. Työpaikalla olevat tietokulttuurin puutteet voivat mahdollistaa virheiden tapahtumisen, joka heikentää potilasturvallisuutta. Yhteinen ohjeistus sähköiseen potilastietojärjestelmään kirjaamisesta vähentää kirjaamisessa tapahtuvia virheitä sekä estää tiedon häviämisen. (Tehy, 2017.)

## 7 JOHTOPÄÄTÖKSET

Omaisyyhteistyö ja vuorovaikutusta omaisten kanssa pidetään tärkeänä osana hoitajien työtä ympärivuorokautisessa laitosasumisessa. Omaisyyhteistyö ei kuitenkaan ole mutkatonta ja erityisesti eettisesti kuormittavia tilanteita kohdataan melko usein. Hoitohenkilöstö on joutunut tilanteisiin, joissa joutuu toimimaan niin, että asukkaan omaiset ovat tyytymättömiä. Näissä tilanteissa hoitohenkilöstö on kokenut, ettei ole toiminut asukasta kohtaan parhaalla tavalla. Tällaiset tilanteet kasvattavat eettistä kuormaa, eivätkä lisää työhyvinvointia.

Kehittämistyössä nousi esiin, että eettistä kuormaa omaisyhteistyössä halutaan vähentää erityisesti esihenkilön tuen sekä yhteisten toimintatapojen kautta. Tärkeinä asioina nähtiin myös asukaslähtöisyys sekä vuorovaikutuksen merkitys omaisyhteistyössä.

Eettistä työkuormaa omaisyhteistyön osalta saadaan vähennettyä vertaisuella, joka tässä tapauksessa toteutuu säännöllisillä palaverilla. Palaverien tavoitteena on, että työyhteisössä ollaan tietoisia vallitsevasta tilanteesta ja mahdollisista haastavista ja kuormittavista tilanteista. Säännölliset palaverit lisäävät avoimuutta ja luottamusta niin työntekijöiden ja esihenkilön kuin keskenään työntekijöiden välillä. Palaverit tulee jatkossakin aikatauluttaa säännöllisesti ja aikataulun suunnittelussa tulee ottaa huomioon työntekijöiden tasapuolinen osallistuminen.

Tiedonkulun tehostamisella pyritään tuomaan esiin erityisesti asukaslähtöisyyttä omaisyhteistyössä. Kaiken hoidon keskiössä tulee olla asukas ja hänen parhaaksi toimiminen. Omaisilta saadaan arvokasta tietoa liittyen asukkaan elämänhistoriaan ja totuttuihin tapoihin, mutta ne eivät saa olla ristiriidassa asukkaan omien nykyisten toiveiden kanssa tai nykyisen hoidon ja hoivaan tarpeen kanssa.

Hoitohenkilöstö oli motivoinut kehittämään omaisyhteistyötä ja keskustelu oli antoisaa. Toisaalta kehittämiskohteiden ja ratkaisujen löytäminen oli haastavaa ja osa hoitajista koki, että onko omaisyhteistyön kehittämiseen olemassa ratkaisua, koska tilanteet ja omaiset vaihtelevat niin paljon. Kuitenkin kaikki hoitajat olivat halukkaita löytämään helpotusta erityisesti eettisesti kuormittaviin omaisten kanssa käytäviin vuorovaikutustilanteisiin.

## 7.1 Tulosten tulkinta

Tässä kehittämistyössä kehittämis ehdotuksiksi nousi säännölliset palaverit sekä tiedonkulun tehostaminen. Näitä samoja teemoja ja asioita on käsitelty

myös aiemmissa tehdyissä tutkimuksissa. Kehittämistyön tulokset mukailevat jo aiemmin tehtyjä tutkimuksia.

Kulmala tuo esiin Parempi vanhustyö -julkaisussa, että hoitohenkilöstön ja omaisten näkemykset ikääntyneen hoidosta voivat olla hyvinkin erilaisia keskenään eikä omaisilla ole käsitystä asukkaan reaaliaikaisesti voinnista ja toimintakyvystä. Myös tässä kehittämistyössä ryhmähaastatteluisissa sekä työpa-jakeskustelussa nousi vahvasti esiin omaisten ja hoitohenkilöstön ristiriidat asukkaan hoidosta, joka kasvattaa hoitajien eettistä kuormaa. (Kulmala, 2017, s.48.)

Savolaisen tekemässä pro gradussa mainitaan tiedonkulun merkitys omaisyhteistyö toteuttamisessa. Omaiset voivat epäillä hoidon laatua, kun eivät ole paikalla itse. Hoitohenkilöstön tulee saada tehty hoito läpinäkyväksi ja tiedottamaan omaisia. Kehittämistyössä tiedonkulkua tarkastellaan hieman eri näkökulmasta ja tässä tapauksessa tiedonkulun kautta pyritään lisäämään asukaslähtöisyyttä. Asukkaan omien toiveiden ja tarpeiden asianmukainen dokumentoitu ja tiedon siirto hoitajalta toiselle parantaa myös omaisyhteistyötä. (Savolainen, 2014, s.14.)

Kärkkäinen ja Rantanen tuovat YAMK-opinnäytetyössään esiin selkeät pelisäännöt omaisyhteistyön toimintatavoista ja tämä myös mukailee tämän kehittämistyön tuloksia. Pelisäännöillä toivotaan muun muassa parannusta siinä, että omaiset saadaan aktivoitua olemaan aktiivisesti yhteydessä hoitohenkilöstöön ja ottavan vastuuta yhteistyön toteutumisesta. Pelisääntöjen muodostumisessa myös esihenkilöllä on merkittävä rooli yksikön vastuuhenkilönä. (Kärkkäinen & Rantanen, 2021, s.55.)

## 7.2 Kehittämistyön jatkotutkimusaiheet

Omaisyhteistyöstä on tehty paljon tutkimuksia aiemmin. Tutkimuksissa pitkälti korostuvat samat aiheet ja asiat. Omaisyhteistyö nähdään laajasti tärkeänä asiana ja kehittämisen kohteena.

Jatkossa aiheita voisi tutkia, miten säännölliset palaverit ja tiedonkulun tehostaminen ovat kehittäneet omaisyhteistyötä. Myös tässä yksikössä tai laajemminkin voisi tutkimuksen kohdistaa omaisiin. Tässä kehittämistyössä aineisto kerättiin hoitohenkilöstöltä ja tulevaisuudessa aineisto voitaisiin kerätä omaisilta kyselyn tai haastattelun muodossa.

Tässäkin kehittämistehtävässä nousi esiin haastavat ja epäasialliset kohtaamiset omaisten kanssa. Jatkossa tutkimusaiheena voisi olla näiden vaikutus työssä jaksamiseen. Myös tutkimuksen aiheena voisi olla, miten digitalisaation avulla voitaisiin kehittää omaisyhteistyötä ja vuorovaikutusta omaisten kanssa.

## 8 EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS

Kehittämistyön perustana on kehittämistyöhön osallistuvien henkilöiden luottamus kehittämistyön tekijään sekä tieteeseen. Kun tutkittavien ihmisarvoa ja oikeuksia kunnioitetaan, luottamus säilyy kehittämistyön tekijän sekä kehittämistyöhön osallistuvien välillä.

Kehittämistyöhön osallistuvalla työntekijällä on oikeus osallistua tai kieltäytyä osallistumasta kehittämistyöhön. On huolehdittava vapaaehtoisuudesta, mikäli osallistuvalla työntekijällä on kehittämistyön kohteena olevaan organisaatioon työ- tai opiskelusuhde tai hänen osallistumisensa päättää joku muu.

Kehittämistyöhön osallistumisesta ei saa syntyä pakosta eikä saa syntyä pelkoa kielteisistä vaikutuksista. (Satakorkea, 2023.)

Kehittämistyöhön osallistuvalla henkilöllä on oikeus osallistua tai kieltäytyä osallistumasta tai keskeyttää osallistuminen milloin tahansa eikä tästä saa seurata kielteisiä seurauksia. Kehittämistyöhön osallistumisen keskeyttäminen ei vaadi syytä, keskeyttäminen ei kuitenkaan estä jo saatujen tietojen käyttämistä tutkimuksessa. Kehittämistyöhön osallistuvalla on oltava tieto, miten tutkimukseen osallistuminen tarkoittaa konkreettisesti. Osallistuvilla henkilöillä on

myös annettava tieto, miten tutkimusaineisto käsitellään ja säilytetään. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta, 2019, s.5.)

Kehittämistyön tekijän tulee noudattaa hyvää tieteellistä käytäntöä, johon uskottavuus perustuu. Hyvään tieteelliseen käytäntöön liittyy huolellisuus, rehellisyys, tarkkanäköisyys tutkimustyössä ja sen tallentamisessa, esityksessä kuin myös

tutkimuksen arvioinnissa. Ihmisoikeudet ovat tutkimuksen eettinen perusta. (Tuomi & Sarajärvi, 2009, 131–132.)

Kehittämistyön aihe nousi yksikön sisältä ja aihetta ehdotti yksikön johtaja yksikön tarpeiden mukaan. Työelämän yhdyshenkilönä toimi yksikön johtaja. Kehittämistyön tutkimusluvut on hankittu Attendon ohjeiden mukaisesti ja eettisiä periaatteita noudattaen.

Kehittämistyön aineisto on kerätty hoitohenkilöstöltä. Hoitohenkilöstä on informoitu niin yksikön johtajan toimesta, kuin infokirjeellä ennen aineiston keruuta (liite 1). Kehittämistyöhön osallistujat valitsi yksikön johtaja työvuorojen ja paikallaolon mukaan. Ketään ei velvoitettu tulemaan vapaapäivältä tai vuosilomalta kehittämistyön vuoksi. Yksi luotettavuuden heikentävänä tekijänä voidaan pitää sitä, että yksikön johtaja valitsi kehittämistyöhön osallistuvat työntekijät. Osallistuminen oli vapaaehtoista, mutta kuitenkin kehittämistyöhön osallistuvat oli etukäteen päätetty.

Ryhmähaastatteluun sekä työpajaan osallistuminen oli vapaaehtoista ja haastatteluun sekä työpajaan pyydettiin kirjallinen lupa osallistujilta. Haastattelun sekä työpajan aluksi mainitsin vielä, että osallistuminen on vapaaehtoista. Haastattelut nauhoitettiin kehittämistyön tekijän puhelimella. Haastatteluun tai työpajaan osallistuneiden henkilötietoja ei kerätty eikä niitä mainita kehittämistyössä. Kehittämistyössä lähdemerkinnät ja -viittaukset on tehty asianmukaisesti ja kehittämistyön tulokset ovat tehty haastatteluiden ja työpajasta saadun aineiston pohjalta. Kehittämistyön valmistuttua nauhoitettu aineisto sekä litteoitu aineisto hävitetään.

Aineisto on litteroitu sanatarkasti. Kehittämistyön tuloksissa on käytetty aineistosta saatua keskeistä sisältöä. Haastatteluista ja työpajasta saatu aineisto on ollut vain kehittämistyön tekijän käytössä eikä ulkopuolisilla ole ollut pääsyä aineistoon.

## 9 POHDINTA

Kehittämistyön teko oli pitkä ja haastava prosessi. Prosessi oli kuitenkin mielenkiintoinen ja toi uuttakin ajattelemisen aihetta. Omaisyhteistyö on moninaista työtä, joka vaatii hyviä vuorovaikutustaitoja ja pelisilmää. Opinnäytetyöprosessi kesti noin vuoden verran.

Kehittämistyö kohdistui vain yhteen ympärivuorokautisen palveluasumisen yksikköön ja kehittäminen tehtiin hoitohenkilöstön näkökulmasta, joten laajasta tutkimuksesta ei tässä työssä ole kyse.

Omaisyhteistyön kehittäminen on aina ajankohtainen aihe. Media on paljon tuonut esiin vanhustyötä ja nyt esille olleet leikkaukset ja säästötoimenpiteet tuovat varmasti lisäkysymyksiä ihmisille ja lisäävät omaisyhteistyön merkitystä. Toimiva omaisyhteistyö lisää luottamusta hoitohenkilöstön ja omaisten välille ja tuo lisäresursseja hoitotyölle. Omaisilta saadaan parhaimmillaan arvokasta tietoa asukkaan elämänhistoriasta ja näin pystytään parantamaan asukkaan elämänlaatua. Toisaalta epätoimiva omaisyhteistyö aiheuttaa ristiiriitoja hoitohenkilöstön ja omaisten välille, mikä lisää hoitohenkilöstön eettistä kuormaa.

Omaisten kohtaaminen ja vuorovaikutus on tärkeää ja aikaa vievää hoitajien työtä ja myös siksi omaisyhteistyön kehittäminen on tärkeää. Omaisyhteistyötä helpottavissa toimintatavoissa tulee kuitenkin olla joustoa, koska omaiset ja heidän tilanteensa ovat erilaisia. Yhteistyömallien luomisessa tulee aina

huomioida yksilölliset ratkaisut, joissa huomioidaan mahdollisuuksien mukaan omaisten erityistarpeet.

Hoitohenkilöstön on ylläpidettävä ammattitaitoaan myös omaisten kohtaamisessa ja tässä on myös työnantajalla merkittävä vastuu. On myös työnantajan vastuulla toisaalta velvoittaa, mutta antaa myös mahdollisuus työntekijöille osallistua koulutuksiin ja tukea omaisyhteistyön kehittämistä. Omaisyhteistyö tulee nähdä merkittävänä osana hoitotyötä. Niin omaisten kuin asukkaiden erilaisten kulttuuritaustojen huomioiminen on tärkeää. Hoitohenkilöstöllä tulee olla sensitiivisyyttä erilaisille arvoille sekä tavoille, mikä auttaa rakentamaan ja lisäämään luottamusta ja yhteisymmärrystä hoitohenkilöstön sekä omaisten välille.

Yhteiskunta muuttuu ja palvelut siirtyvät yhä enemmän digitalisaation puolelle. Jatkossa tuleekin pohtia, miten digitalisaatioita pysytään hyödyntämään omaisyhteistyössä ja vuorovaikutuksessa.

Ihminen tulee kuitenkin aina osata kohdata ja ymmärtää vuorovaikutuksen merkitys. Omaisten merkitys asukkaan hoidossa tulee ottaa huomioon ja omaista tulee myös aktivoida olemaan vuorovaikutuksessa hoitohenkilöstön kanssa. Digitalisaation ja teknologian avulla pystytään luomaan uusia viestintäkanavia hoitohenkilöstön ja omaisten välille helpottamaan vuorovaikutuksen ja yhteistyön toteutumista ja tätä kautta yhteistyö ei ole aikaan eikä paikkaan riippuvaista. Myös niissä tapauksissa, missä omaiset asuvat kaukana, digitaaliset viestintäkanavat tuovat helpotusta vuorovaikutukseen ja näin annetaan omaisille mahdollisuus osallistua asukkaan hoidon suunnitteluun ja toteutukseen ilman fyysistä läsnäoloa.

Hoitohenkilöstö kokee edelleen melko paljon epäasiallista käytöstä omaisten toimesta. Vertaistuki on tässä asiassa tärkeässä roolissa, jotta asiat pystytään käymään työpaikalla läpi ja hoitohenkilöstön työhyvinvointi pysymään hyvänä. Digitalisaatiosta voi olla tulevaisuudessa hyötyä myös omaisyhteistyössä, vaikka sen ei kuitenkaan tule korvata kasvokkain tapahtuvaa vuorovaikutusta.

Kehittämistyön tulosten perusteella yksikössä saadaan helpotettua hoitohenkilöstön kokemaa eettistä kuormaa omaisyhteistyöhön liittyen ja näin ollen kehitettyä omaisyhteistyötä. Tiedonkulun tehostaminen tuo myös selkeyttä omaisten kanssa käytävään vuorovaikutuksen toteuttamiseen.

## LÄHTEET

Alshahrani, S., Magarey, J. & Kitson, A. (2018). Relatives' involvement in the care of patients in acute medical wards in two different countries—An ethnographic study. [https://www.researchgate.net/publication/323630305\\_Relatives'\\_involvement\\_in\\_the\\_care\\_of\\_patients\\_in\\_acute\\_medical\\_wards\\_in\\_two\\_different\\_countries-An\\_ethnographic\\_study](https://www.researchgate.net/publication/323630305_Relatives'_involvement_in_the_care_of_patients_in_acute_medical_wards_in_two_different_countries-An_ethnographic_study)

Attendo. (n.d.). Asumaan Attendolle. Internetsivut. Haettu 9.1.2024 osoitteesta <https://www.attendo.fi/asumaan-attendolle/>

Auvinen, T., Kaarakainen, M., Linnosmaa, I. & Reijula, J. (2021). Tehostetun palveluasumisen vaikuttavuus ja asiakkaiden elämänlaatu. Hallinnon Tutkimus. <https://doi.org/10.37450/ht.98156>

Duodecim. (2008). Fokusryhmähaastattelu laadullisen tutkimuksen menetelmänä lääketieteessä. Haettu 4.8.2024 osoitteesta <https://www.duodecim-lehti.fi/duo97349>

Elo, Kajula, Kääriäinen & Tohmala. (2022). Laadullisen sisällönanalyysin vaiheet ja eteneminen. Hoitotiede. 34 (4), 215–225

Fasplat. (n.d.). 10 tärkeintä taitoa työpajan ohjaamisessa. Haettu 8.7.2024 osoitteesta <https://www.fasplat.fi/post/10-t%C3%A4rkeint%C3%A4-taitoa-ty%C3%B6pajan-ohjaamisessa>

Hirsijärvi, S. & Hurme, H. (2000). Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki. Yliopistopainos.

Hämäläinen-Laitinen, H. (2021). Toimiva työyhteisö. Tavoitteena kehittämissäytäntöiden uudistaminen. [YAMK-opinnäytetyö, Jyväskylän ammattikorkeakoulu]. Theseus. [https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/502267/Opinn%E4ytety%E4m%E4inen-Laitinen\\_Heidi.pdf?sequence=2](https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/502267/Opinn%E4ytety%E4m%E4inen-Laitinen_Heidi.pdf?sequence=2)

Ihmisoikeuskeskus. (n.d.). Ikääntyneiden itsemääräämisoikeus. Internetsivut. Haettu 12.8.2024 osoitteesta <https://www.ihmisoikeuskeskus.fi/vanhusten-oikeudet/ikaantyneiden-itsemaaramisoikeus/#widget-yr14hLt9bxjHfmnj8nIZ>

Innokylä. (n.d.). Omaisyhteistyön toimintamalli vanhuspalveluissa. Internetsivut. Haettu 9.1.2024 osoitteesta <https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/omaisyhteistyon-toimintamalli-vanhuspalveluissa/kehittamisen-polku>

Kallinen, T. & Kinnunen, T. (2021). Laadullisen tutkimuksen verkkokäsikirja. Haettu 28.7.2024 osoitteesta <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/metelmaopeus/kvali/kvaliohjeet/#Viittausohje>

Koivula, R. (2013). Muistisaira ihminen omaisena terveyskeskuksen pitkäaikaissosastolla. Tutkimus toimivuudesta. [Akateeminen väitöskirja, Jyväskylän yliopisto]. Julkari. [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/104498/URN\\_ISBN\\_978-952-245-904-6.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/104498/URN_ISBN_978-952-245-904-6.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Kulmala, J. (Toim.) (2017). Parempi vanhustyö, menetelmiä johtamisen kehittämiseen. PS-kustannus

Kulmala, S & Vesaniemi, M. (2021). Omaisyhteistyö tehostetussa palveluasumisessa. [YAMK-opinnäytetyö, Satakunnan ammattikorkeakoulu]. Theseus. [https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/510500/Kulmala\\_Vesaniemi.pdf?sequence=2&isAllowed=y](https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/510500/Kulmala_Vesaniemi.pdf?sequence=2&isAllowed=y)

Kuntaliitto. (2021). Asumispalvelut ja laitoshoido. Internetsivut. Haettu 9.1.2024 osoitteesta <https://www.kuntaliitto.fi/sosiaali-ja-terveysasiat/sosiaali-huolto/iakkaiden-palvelut/asumispalvelut-ja-laitoshoido>

Kuntaliitto. (2019). Terveystieteiden laatuopas. fi-le:///C:/Users/OMIS-TAJA/Downloads/1996-terveydenhuollonlaatuopas2019-2019.pdf

KvaliMOTV. (n.d.). Ryhmähaastattelu. Haettu 7.5.2024 osoitteesta [https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/kvali/L6\\_3\\_4.html](https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/kvali/L6_3_4.html)

Kylmä, J. & Palonen, M. (2022). Avoin haastattelu ja teemahaastattelu aineistonkeruumenetelminä laadullisessa hoitotieteellisessä tutkimuksessa. Hoito-tiede. 34 (4), 281–294

Kyngäs, H. & Vanhanen, L. 1999. Sisällön analyysi. Hoitotiede vol. 11, no 1, 4

Kärkkäinen, A. & Rantanen, S. (2021). Ymmärryksestä Yhteistyöhön -toimintamalli omaisyhteistyön kehittämiseen. [YAMK-opinnäytetyö, Laurea-ammattikorkeakoulu]. Theseus. [https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/426759/K%c3%a4rkk%c3%a4inen\\_Anu%20Rantanen\\_Suvi.pdf?sequence=2&isAllowed=y](https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/426759/K%c3%a4rkk%c3%a4inen_Anu%20Rantanen_Suvi.pdf?sequence=2&isAllowed=y)

Laihonen, Harri, et al. 2021. Tiedä ensin, johda sitten. Sote-tietojohdamisen osaamistarpeet sekä kansallisen koulutuksen ja tutkimuksen nykytila. Valtioneuvoston julkaisuarkisto Valto

Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 22.9.2000/812. Haettu 9.1.2024 osoitteesta <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2000/20000812#L2P7>

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 28.12.2012/980. Haettu 15.1.2024 osoitteesta <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2012/20120980#L3P14a-2>

Lyly, N. (2019). Vanhusten tehostetun palveluasumisen epäkohdat. Empiirinen tutkimus Etelä-Suomen aluehallintoviraston ratkaisusta. [Pro gradu -tutkielma, Turun yliopisto]. Utupub. [https://www.utupub.fi/bitstream/handle/10024/148628/Lyly\\_Nina\\_opinnayte.pdf;jsessionid=DC1E75CF2D320DAF3B3C4DA9BB41745E?sequence=1](https://www.utupub.fi/bitstream/handle/10024/148628/Lyly_Nina_opinnayte.pdf;jsessionid=DC1E75CF2D320DAF3B3C4DA9BB41745E?sequence=1)

Markkanen, K. & Tuomisoja, A. (2014). Johtaminen sosiaali- ja terveydenhuollossa. Selvitys tehyläisten johtajien ja esimiesten näkemyksistä. [https://www.tehy.fi/fi/system/files/mfiles/julkaisu/2014/510880\\_johtaminen\\_sosiaali\\_ja\\_terveydenhuollossa\\_netti\\_id\\_14099.pdf](https://www.tehy.fi/fi/system/files/mfiles/julkaisu/2014/510880_johtaminen_sosiaali_ja_terveydenhuollossa_netti_id_14099.pdf)

Metodix. (n.d.). Konstruktiivinen tutkimusote. Haettu 6.5.2024 osoitteesta <https://metodix.fi/2014/05/19/lukka-konstruktiivinen-tutkimusote/>

Nikkilä, T. (2021). Asiakaslähtöisyys - arviointivälineen kehittäminen kolmannen sektorin organisaatiossa. [YAMK-opinnäytetyö, Karelia-ammattikorkeakoulu]. Theseus. [https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/506725/Nikkila\\_Tuula\\_2021\\_11\\_03.pdf?sequence=2&isAllowed=y](https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/506725/Nikkila_Tuula_2021_11_03.pdf?sequence=2&isAllowed=y)

Ojasalo K., Moilanen T. & Ritalahti J. (2015). Kehittämistyön menetelmät -uudenlaista osaamista liiketoimintaan. Helsinki: Sanoma Pro.

Omaisien edelleen ry. (n.d.). Omaisyhteistyö vahvistaa perhelähtöisyyttä hoitotyössä. Internetsivut. Haettu 15.1.2024 osoitteesta <https://omaisenaedelleen.fi/omaisyhteistyö-vahvistaa-perhelahtoisyyttä-hoitotyössä/>

Pennbrant, S. (2013). A trustful relationship—the importance for relatives to actively participate in the meeting with the physician. PMC. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3660621/>

Perä, J. (2022). Näkymätön vanhus. Omaisyhteistyön kehittäminen vanhuksen identiteetin säilymiseksi hoivakodissa. [YAMK-opinnäytetyö, Metropolia ammattikorkeakoulu]. Theseus. [https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/746216/Per%C3%A4\\_Jutta.pdf?sequence=2&isAllowed=y](https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/746216/Per%C3%A4_Jutta.pdf?sequence=2&isAllowed=y)

Pohja, S. (2020). Vuorovaikutus ikääntyneiden etähoidossa. Asiakasnäkökulma onnistuneeseen hoitokokemukseen. [YAMK-opinnäytetyö, Diakonia-ammattikorkeakoulu]. Theseus. <https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/348867/Sari%20Pohja.%20Vuorovaikutus%20ik%C3%A4ntyneiden%20et%C3%A4hoidossa.%20YAMK-opinn%C3%A4ytety%C3%B6.%20Marraskuu%202020.pdf?sequence=2&isAllowed=y>

Salonen, K. (2013). Näkökulmia tutkimukselliseen ja toiminnalliseen opinnäytetööhön. Opas opiskelijoille, opettajille ja TKI-henkilöstölle. <https://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522163738.pdf>

Saloranta, V. (2021). Haastavat vuorovaikutustilanteet ja asiakkaan tunteiden säätely asiakaspalvelijan näkökulmasta. [Pro gradu -tutkielma, Tampereen yliopisto]. Trepo. <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/130334/SalorantaViivi.pdf?sequence=2&isAllowed=y>

Satakorkea – tutkimusetiikka. (2023). Ihmistä koskevan tutkimuksen eettiset periaatteet. Haettu 20.11.2023 osoitteesta <https://www.samk.fi/satakorkea-tutkimusetiikka/>

Savolainen, E. (2014). Omahoitajan ja omaisen välinen vuorovaikutussuhde. [Pro gradu -tutkielma, Jyväskylän yliopisto]. Jyx. <https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/43048/URN%3aNB%3afi%3ajyu-201403061320.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Sosiaali- ja terveysministeriö. (n.d.). Iäkkäiden henkilöiden palvelujen laatu ja kehittäminen. Haettu 8.4.2024 osoitteesta <https://stm.fi/ikaantyneiden-palvelut/laatu-kehittaminen>

Sosiaali- ja terveysministeriö. (2020). Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2020–2023. Haettu 8.5.2024 osoitteesta [https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162455/STM\\_2020\\_29\\_J.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162455/STM_2020_29_J.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Tanner, P. (2016). Osallistavat työpajamenetelmät. [YAMK-opinnäytetyö, Lahden ammattikorkeakoulu]. Theseus. [https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/114794/Tanner\\_Petra.pdf?sequence=1](https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/114794/Tanner_Petra.pdf?sequence=1)

Tehy. (2017). Vajaa tiedonkulku lisää hoidon haittoja. Haettu 1.8.2024 osoitteesta <https://www.tehylehti.fi/fi/uutiset/vajaa-tiedonkulku-lisaa-hoidon-haittoja>

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. (2024). Sosiaalihuollon laitos- ja asumispalvelut 2023. Haettu 13.9.2024 osoitteesta <https://thl.fi/tilastot-ja-data/tilastot-aiheittain/ikaantyneet/sosiaalihuollon-laitos-ja-asumispalvelut>

Toikko, T. & Rantanen, T. (2009). Tutkimuksellinen kehittämistoiminta. Trepo. [https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/100802/Toikko\\_Rantanen\\_Tutkimuksellinen\\_kehittamistoiminta.pdf](https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/100802/Toikko_Rantanen_Tutkimuksellinen_kehittamistoiminta.pdf)

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

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

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. (2019). Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakkoarviointi Suomessa. [https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/EETTISET%20PERIAATTEET\\_TENKIN%20HYV%C3%84KSYM%C3%84%20LUONNOS\\_7.5..pdf](https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/EETTISET%20PERIAATTEET_TENKIN%20HYV%C3%84KSYM%C3%84%20LUONNOS_7.5..pdf)

Uitto, J. (2023). Omaisen osallisuus hoivakodin asukkaan elämään. [YAMK-opinnäytetyö, Seinäjoen ammattikorkeakoulu]. Theseus.  
[https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/805116/Uitto\\_Jaana.pdf?sequence=2&isAllowed=y](https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/805116/Uitto_Jaana.pdf?sequence=2&isAllowed=y)

Uronen, R. (2011). Omaisten käsitykset yhteistyön rakentumisesta ja tuen tarpeesta dementia-asteissa. [Pro gradu -tutkielma, Tampereen yliopisto]. Trepo. <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/82497/gradu04998.pdf?sequence=1>

Vetovoimainen vanhustyö. (2021). Omaisyhteistyö on hoivatyön voimavara. Internetsivut. Haettu 28.6.2024 osoitteesta [https://vetovoimainenvanhustyö.fi/blog\\_post/omaisyhteistyö-on-hoivatyön-voimavara/](https://vetovoimainenvanhustyö.fi/blog_post/omaisyhteistyö-on-hoivatyön-voimavara/)

## LIITE 1

Info-kirje henkilöstölle

Hei,

Olen Susanne Suurkoivu ja opiskelen Satakunnan ammattikorkeakoulussa Vanhustyön (YAMK) tutkintoa. Olen aloittanut opiskelut elokuussa 2023 ja tarkoituksenani on valmistua vuoden 2024 loppuun mennessä.

Olen tekemässä opinnäytetyötä teille aiheena Omaisyhteistyön kehittäminen. Tarkoituksena on pitää koko hoitohenkilöstölle ryhmähaastattelu. Ryhmähaastatteluun osallistuu kerrallaan 3 hoitajaa ja yhden ryhmähaastattelun kesto on noin 15–20 minuuttia.

Ryhmähaastattelussa ei ole valmiita kysymyksiä, vaan teemoja, jonka pohjalta toivon keskustelua. Teemat haastatteluun ovat: haastavat omaiskohtaamiset, vuorovaikutuksen merkitys omaisten kanssa, esihenkilön rooli ja tuki vuorovaikutuksessa, tuen tarve omaisyhteistyössä.

Ryhmähaastattelut tullaan nauhoittamaan. Haastattelumateriaali on vain opinnäytetyön tekijän saatavilla ja materiaali hävitetään opinnäytetyön valmistumisen jälkeen.

Ryhmähaastatteluun osallistuminen on vapaaehtoista ja haastatteluun pyydetään lupa.

Haastateltavien henkilötietoja ei kerätä eikä yksittäistä haastateltavaa voida tunnistaa.

Toivon, että mahdollisuuksien mukaan koko hoitohenkilöstö, joka toteuttaa omaisyhteistyötä, osallistuu haastatteluun, jotta aineistosta saadaan mahdollisimman laaja.

Terveisin,

Susanne Suurkoivu

## LIITE 2

Suostumuslomake

SUOSTUMUS

Suostun osallistumaan Susanne Suurkoivun omaisyhteistyön kehittämiseen liittyvään YAMK opinnäytetyön ryhmähaastatteluun.

Haastateltavien henkilötietoja ei kerätä eikä yksittäistä haastateltavaa voida tunnistaa opinnäytetyössä. Haastattelut nauhoitetaan. Haastattelumateriaali tuhotaan opinnäytetyön valmistumisen jälkeen.

Paikka ja pvm.

---

Allekirjoitus

---