

1. läkkään kuulluksi tuleminen

Kuuntele iästä ja ota huomioon hänen näkemyksensä kotiutumista suunniteltaessa, sillä

- **kuulluksi ja huomioduksi tuleminen kotiutumiseen liittyvissä itseä koskevissa asioissa on iäkkäille merkityksellistä. (A)**

Kotiutumiseen liittyi iäkkään **potilaan ja läheisen sekä terveydenhuollon ammattilaisen välinen vuorovaikutussuhde**. Kotiutumista edisti, että ammattilaiset pyrkivät ymmärtämään potilaita, tarjosivat välittävää hoivaa sekä mahdollistivat potilaan ja hänen perheensä osallistumisen yhdessä hoitoa koskevaan päätöksentekoon.

Laadullisten tutkimusten järjestelmällisessä katsauksessa ja metasyn-
teesissä¹ (n = 17 tutkimusta) tarkasteltiin iäkkäiden potilaiden, omais-
hoitajien ja terveyspalvelujen tarjoajien näkökulmista mitkä tekijät mah-
dollistavat tai estävät iäkkäiden potilaiden siirtymistä sairaalasta kotiin.
Tutkimuksiin osallistuneet potilaat olivat vähintään 60-vuotiaita. Ai-
neisto analysoitiin narratiivisella synteessillä Meleisin siirtymäteorian
pohjalta. Mukaan otetut tutkimukset oli julkaistu vuosina 1992–2021.
Tutkimukset oli tehty Yhdysvalloissa (n = 7), Turkissa (n = 2), Kana-
dassa (n = 2), Australiassa (n = 1), Iranissa (n = 1), Norjassa (n = 1),
Italiassa (n = 1), Isossa-Britanniassa (n = 1) ja Irlannissa (n = 1).

Tutkimuksen menetelmällinen laatu: JBI 9/10, puute kriteerissä 7

Sovellettavuus suosituksessa: Hyvä

Tuloksen johdonmukaisuus ja yhtenevyys: Ei huolia tai huolet hyvin vähäisiä

Aineiston rikkaus ja riittävyys: Ei huolia tai huolet hyvin vähäisiä

Kommentti: Tutkimuksen aineistona oli laadulliset tutkimukset sekä monimenetelmälliset tutkimukset, joista laadullisten aineistojen tulokset olivat erotettavissa. Tulos perustuu viiteen tutkimukseen.

lääkät potilaat arvostivat mahdollisuutta vaikuttaa esimerkiksi kotiutumisajankohtaan, jotta läheiset pääsivät hakemaan heidät kotiin olematta pois töistä. Potilaat arvostivat mahdollisuutta kieltäytyä jatkohoidosta kotona, jos eivät kokeneet sitä tarvitsevansa. He arvostivat kuitenkin mahdollisuutta ottaa yhteyttä sairaalaan, mikäli tarvetta kotiutumisen jälkeen ilmenee. He tarvitsivat luotettavaa ja yhdenmukaista siirtymävaiheen tietoa, jotta tietää mitä odottaa, kuinka suunnitella päiviään ja tuntea varmuutta hoidon jatkuvuudesta. Potilaat kokivat terveydenhuollon ammattilaisten huolehtivan suhtautumisen, kuten ystävällisyyden ja avuliaisuuden sekä hoidon ja sen suunnittelun selittämisen, saavan aikaan tunteen, että heistä välitetään ihmisinä. Tämä tuki iäkkäiden luottamusta kotona selviytymiseen.

*Australialaisessa haastattelututkimuksessa² kuvattiin yli 70-vuotiaiden potilaiden (n = 13) ja läheishoivaajien (n = 7) kokemuksia kotiutumisesta sekä hoidon jatkuvuudesta potilaiden siirtyessä sairaalasta kotihoitoon. Osallistujien keski-ikä oli 78,9 vuotta (vaihteluväli 45–94 vuotta) ja heistä naisia oli 16. Potilaista 13 asui yksin.

Tutkimuksen laatu: JBI 8/10

Sovellettavuus suosituksessa: Hyvä

Potilaat arvostivat sitä, että omalääkäri oli varannut aikaa hoitoyhteenvedon selittämiseen ja kysymyksiin vastaamiseen. Näin heillä oli mahdollisuus kysyä omalääkäriltä neuvoa oireiden hallintaan sekä syitä tehtyihin lääkemuuksiin.

*Australialaisessa puolistrukturoidussa haastattelututkimuksessa³ kuvattiin uusintakäynnillä 28 päivää kotiutumisen jälkeen olleiden yli 65-vuotiaiden potilaiden (n = 3) kokemuksia uusintakäynteihin johtaneista olosuhteista.

Tutkimuksen laatu: JBI 8/10

Sovellettavuus suosituksessa: Hyvä

Niillä potilailla ja läheisillä, jotka kokivat kumppanuutta ammattilaisiin sairaalaympäristössä, oli positiivisia tuelleksi tulemisen kokemuksia. He kokivat luottamusta ja tunsivat ammattilaisten ohjaavan heitä. Potilaat ja läheiset luottivat, että ammattilaiset tekivät parhaansa heidän toipumisensa eteen. Ne potilaat, jotka uskoivat kotiin saatavien palveluiden auttavan heitä toipumisessaan, kokivat saavansa palveluista tukea. Kotiutuminen oli positiivinen kokemus niille, jotka kokivat tietävänsä asioista riittävästi tai heillä oli yhteys henkilöön, joka voi selkeyttää asioita tarvittaessa.

*Isobritannialaisessa haastattelututkimuksessa⁴ kuvattiin sairaalasta kotiutuvien AVH-potilaiden (n = 20) ja heidän läheistensä (n = 13) kokemuksia kotiutumisesta ja palveluiden järjestämisestä. Potilaiden keski-ikä oli 70 vuotta (vaihteluväli 53–85 vuotta), joista 12 oli miehiä, 10 asui yksin ja 10 puolison kanssa. Läheisistä kaksi oli potilaan lapsia ja 10 puolisoita.

Tutkimuksen laatu: JBI 8/10

Sovellettavuus suosituksessa: Hyvä

➤ **kuulluksi ja huomioiduksi tuleminen sairaalasta kotiutumisen yhteydessä saattaa tukea iäkkäiden itsenäisyyttä. (C)**

Potilaat kokivat hoitosuhteen huolehtivana, kun heidän tarpeitaan ja toiveitaan kuunneltiin, otettiin huomioon ja sisällytettiin jatkohoitosuunnitelmaan. Tämä tuki iäkkäiden palaamista itsenäisenä kotiin. Iäkkäillä potilailla oli tarve tulla riippumattomiksi, ja he sitoutuivat omahoidon opetteluun tullakseen itsenäisiksi. He kokivat olevansa itsenäisiä aikuisia, jotka ovat joutuneet tilapäisesti riippuvaisiksi hoitoa antavista ammattilaisista ja läheisistä. Itsenäisyyden säilyttäminen ja kotiin palaaminen mahdollisimman nopeasti nähtiin tärkeänä.

*Australialaisessa haastattelututkimuksessa² kuvattiin yli 70-vuotiaiden potilaiden (n = 13) ja läheishoivaajien (n = 7) kokemuksia kotiutumisesta sekä hoidon jatkuvuudesta sairaalan ja kotihoidon rajapinnalla potilaiden siirtyessä sairaalasta kotihoitoon. Osallistujien keski-ikä oli 78,9 vuotta (vaihteluväli 45–94 vuotta) ja heistä naisia oli 16. Potilaista 13 asui yksin.

Tutkimuksen laatu: JBI 8/10

Sovellettavuus suosituksessa: Hyvä

➤ **ammattilaisten välisessä tiedonvaihdossa iäkäs saattaa jäädä kotiutumisen suunnittelun ulkopuolelle. (C)**

Potilaat kokivat, ettei heidän tarpeitaan ollut huomioitu tilanteissa, joissa hoitotyöntekijät eivät ottaneet heitä mukaan kotiutumista koskeviin keskusteluihin, eivät jakaneet tietoa tai kuunnelleet heitä. Tämä johti kokemukseen siitä, että tärkeää tietoa esimerkiksi sairaudesta tai muistiongelmista ohitettiin.

*Australialaisessa haastattelututkimuksessa² kuvattiin yli 70-vuotiaiden potilaiden (n = 13) ja läheishoivaajien (n = 7) kokemuksia kotiutumisesta sekä hoidon jatkuvuudesta potilaiden siirtyessä sairaalasta kotihoitoon. Osallistujien keski-ikä oli 78,9 vuotta (vaihteluväli 45–94 vuotta) ja heistä naisia oli 16. Potilaista 13 asui yksin.

Tutkimuksen laatu: JBI 8/10

Sovellettavuus suosituksessa: Hyvä

Ammattilaisten näkemyksen mukaan hoitovastuun siirtyessä erikoissairaanhoidosta perusterveydenhuoltoon potilaille ei tiedotettu mitä tietoa ammattilaisten välillä on vaihdettu. Potilaat odottivat siirtymävaiheessa henkilökohtaisempaa huomiota sekä sujuvampaa tiedonkulkua ammattilaisten välillä.

*Espanjalaisessa haastattelututkimuksessa⁵ kuvattiin potilaiden (n = 12) ja terveydenhuollon ammattilaisten (n = 22) näkemyksiä erityisesti haavoittuvien potilaiden roolista tilanteissa, joissa heidän hoitovastuunsa siirtyy erikoissairaanhoidosta perusterveydenhuoltoon. Potilaiden keski-ikä oli 69 vuotta (vaihteluväli 63–100 vuotta).

Tutkimuksen laatu: JBI 8/10

Sovellettavuus suosituksessa: Hyvä

Pyri aloittamaan iäkkään sairaalasta kotiutumisen suunnittelu mahdollisimman varhaisessa vaiheessa, sillä

➤ **iäkkäät saattavat kokea merkitykselliseksi tulla kuulluksi kotiutumista koskevissa asioissa hyvissä ajoin ennen kotiutumista. (C)**

lääkät potilaat korostivat kotiutumisen kannalta merkitykselliseksi osallistumisen ja kuulluksi tulemisen jo sairaalaan saapumisen yhteydessä. Iäkkäät potilaat toivoivat, että heidät kuultaisiin aidosti sairaalassa hoitoprosessin aikana, sillä terveydenhuollon ammattilaisten näkemykset heidän tilanteestaan saattoivat poiketa heidän omista näkemyksistään. Iäkkäät potilaat pitivät tärkeänä jo sairaalassa ollessa valmistautua kotiutumiseen ja osallistua kotiutumista koskevaan päätöksentekoon.

Tanskalaisessa laadullisessa fenomenologisessa tutkimuksessa⁶ tutkittiin iäkkäiden potilaiden (n = 11, joista 8 naisia) kokemuksia kotiutumisestaan ja palaamisesta jokapäiväiseen elämään lyhytaikaisesta päiväystyksiköstä. Tutkimukseen osallistuneet potilaat olivat vähintään 65-vuotiaita. Aineisto kerättiin puolistrukturoiduilla haastatteluilla iäkkään kotona kaksi viikkoa kotiutuksen jälkeen ja analysoitiin järjestelmällisellä tekstin tiivistämisellä induktiivista lähestymistapaa noudattaen.

Tutkimuksen menetelmällinen laatu: JBI 10/10.**Sovellettavuus suosituksessa:** Hyvä**Tuloksen johdonmukaisuus ja yhtenevyys:** Ei huolia tai huolet hyvin vähäisiä**Aineiston rikkaus ja riittävyys:** Ei huolia tai huolet hyvin vähäisiä

Lähteet

1. Sun M, Liu L, Wang J, Zhuansun M, Xu T, Qian Y , Dela Rosa R. Facilitators and inhibitors in hospital-to-home transitional care for elderly patients with chronic diseases: A meta-synthesis of qualitative studies. *Frontiers in Public Health* 2023; 11: 1047723. DOI: 10.3389/fpubh.2023.1047723.
2. Allen J, Hutchinson AM, Brown R , Livingston PM. User experience and care for older people transitioning from hospital to home: Patients' and carers' perspectives. *Health Expectations : An International Journal of Public Participation in Health Care and Health Policy* 2018; 21: 518-527. DOI: 10.1111/hex.12646.
3. Dilworth S, Higgins I , Parker V. Feeling let down: An exploratory study of the experiences of older people who were readmitted to hospital following a recent discharge. *Contemporary nurse* 2012; 42: 280-288. DOI: 10.5172/conu.2012.42.2.280.
4. Ellis-Hill C, Robison J, Wiles R, McPherson K, Hyndman D, Ashburn A , On Behalf Of The Stroke Association Rehabilitation Research Centre T. Going home to get on with life: Patients and carers experiences of being discharged from hospital following a stroke. *Disability and Rehabilitation* 2009; 31: 61-72. DOI: 10.1080/09638280701775289.
5. Groene RO, Orrego C, Suñol R, Barach P , Groene O. "It's like two worlds apart": an analysis of vulnerable patient handover practices at discharge from hospital. *BMJ Quality & Safety* 2012; 21: i67-i75. DOI: 10.1136/bmjqs-2012-001174.
6. Nielsen LM, Gregersen Østergaard L, Maribo T, Kirkegaard H , Petersen KS. Returning to everyday life after discharge from a short-stay unit at the Emergency Department-a qualitative study of elderly patients' experiences. *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-being* 2019; 14: 1563428. DOI: 10.1080/17482631.2018.1563428.