

## 2. Yhtenäisen osaamisen ja toimintakulttuurin rakentaminen

**Organisaatiossa tulee mahdollistaa kotihoidon ammattilaisten osallistuminen kuntoutumista edistävän kotihoidon koulutukseen, sillä**

- **on vahvaa näyttöä, että täydennyskoulutus vahvistaa kotihoidon ammattilaisten kuntoutumista edistävän kotihoidon osaamista. (A)**

Kuntoutumista edistävän kotihoidon intervention yhteydessä moniammatillisen koulutussisällön saaneiden kotihoidon ammattilaisten osaaminen oli parempaa (mean 78,72; SD ±3,63 vs. 93,90; 4,58) verrattuna kontrolliryhmään (mean 70,30; SD ±4,28 vs. 70,79; SD ±3,59;  $\beta = 14,66$ ;  $p = 0,001$ ).

Taiwanilaisessa kvasikokeellisessa tutkimuksessa<sup>1</sup> kehitettiin ja arvioitiin kotikuntoutustoimintamalli (Reablement Home Care). Tutkimuksen kohteena olivat yli 65-vuotiaat kotihoidon asiakkaat (n = 73), heidän läheisensä (n = 73) sekä kotihoidon ammattilaiset (n = 40). Osallistujat (n = 186) valittiin kahdesta eri kotihoidon yksiköstä, joista toinen toimi koe- ja toinen kontrolliryhmänä. Koeryhmän osallistujat saivat kehitetyn kotikuntoutusmallin mukaista kotihoitoa ja kontrolliryhmän osallistujat perinteistä kotihoitoa. Kehitetty kotikuntoutusinterventio oli lyhytaikainen (3 kk) ja se koostui kotihoidossa työskenteleville ammattilaisille toteutetusta moniammatillisesta koulutuksesta, iäkkäille laadituista yksilöllisistä kuntoutussuunnitelmista ja intensiivisestä arjen toimintojen tukemisesta sekä asiakkaan, läheisen ja hoitajan välisen yhteistyön vahvistamisesta. Kotihoidon ammattilaisten osaamista arvioitiin kotihoidon osaamistestillä, joka koostui kahdesta osasta: tietotesti (knowledge test) ja käytännön taitotesti (practical skills test). Näiden kahden osion perusteella muodostettiin kokonaisosaamispistemäärä, jonka vaihteluväli oli 0–100 pistettä. Aineisto kerättiin strukturoiduilla kyselylomakkeilla ennen ja jälkeen intervention toteuttamisen. Aineisto analysoitiin kvantitatiivisin tilastollisin menetelmin kuten  $\chi^2$ -testillä, t-testillä ja yksisuuntaisella varianssianalyysillä.

**Tutkimuksen menetelmällinen laatu:** JBI 6/9, puutteet kriteereissä 2, 6 ja 7

**Sovellettavuus suosituksessa:** Hyvä

**Kommentti:** Kuntoutumista edistävästä kotihoidosta käytettiin termiä "reablement", jossa tavoitteena on vähentää pitkäaikaisen hoivan tarvetta auttamalla asiakkaita palauttamaan itseluottamuksensa ja oppimaan taidot, joita he tarvitsevat mahdollisimman itsenäiseen elämään. Kotihoidon asiakkaille tärkeimmät tarpeet olivat peseytyminen, auton tai junan itsenäinen käyttö, kotityöt ja pukeutuminen. Läheisille tärkeimmät tarpeet olivat peseytyminen, kävely ja ulkona liikkuminen. Kotihoidon ammattilaisten tärkeimmät oppimistarpeet olivat siirtymisten avustaminen, passiiviset liikelaiteharjoitukset ja apuvälineiden käyttö.

Koulutus vahvisti kotihoidon ammattilaisten kuntoutumista edistävän kotihoidon osaamista, sillä sen myötä he ymmärsivät aiempaa paremmin kotikuntoutuksen merkityksen organisaation toiminnan kannalta.

Kotihoidon ammattilaiset kokivat, että koulutus auttoi heitä toteuttamaan kotikuntoutusta käytännössä ja tukemaan iäkkäiden asiakkaiden itsenäisyyttä.

Australialaisessa laadullisessa kuvailevassa tutkimuksessa<sup>2</sup> kuvattiin kotihoidon ammattilaisten ja esihenkilöiden kokemuksia iäkkäiden kotikuntoutuksesta. Hoitohenkilöstö (n = 166) osallistui kaksi kuukautta kestäneeseen kotikuntoutuskoulutukseen. Kotikuntoutuksella tarkoitettiin kunnallisessa kotihoidossa iäkkäille asiakkaille suunnattua kuntoutusta, joka on yksilöllistä, tavoitteellista ja jonka tarkoituksena on ylläpitää ja edistää iäkkäiden itsenäisyyttä. Haastattelut nauhoitettiin ja analysoitiin teema-analyysillä Nvivo ohjelmistolla.

**Tutkimuksen menetelmällinen laatu:** JBI 10/10

**Sovellettavuus suosituksessa:** Hyvä

**Tulosten johdonmukaisuus ja yhtenevyys:** Vähäisiä huolia

**Aineiston rikkaus ja riittävyys:** Vähäisiä huolia

**Kommentti:** Tulososiossa on niukalti tuloksia tukevia suoria lainauksia. Tulosten koontitaulukon (Taulukko 1) tuloksia ei kaikilta osin ole avattu tekstissä.

Kotihoidon ammattilaiset kokivat, että keskeinen tekijä kuntoutumista edistävän kotihoidon mukaisesti toimimisessa oli ammattilaisten **tiedonsaanti ja perehdytys**. He kokivat, että asianmukainen tieto kuntoutumista edistävästä kotihoidosta edellyttää perehdytystä ja koulutusta.

He kokivat tarvitsevansa asianmukaista ja riittävää **tietoa** kuntoutumista edistävän kotihoidon iäkkäistä asiakkaista (esim. asiakkaan terveydentila, käyntien syy ja tavoitteet).

Suomalaisessa laadullisessa kuvailevassa tutkimuksessa<sup>3</sup> kuvattiin kotihoidon ammattilaisten (n = 11: perushoitajat, lähihoitajat, sairaanhoitajat, terveydenhoitajat) kokemuksia kotikuntoutusmallista ja sen mukaisesti toimimisesta kotihoidossa. Kotikuntoutusmallilla tarkoitettiin moniammatillista ja yksilöllistä 2–8 viikon mittaista arviointi- ja kuntoutusjaksoa, joka suunnattiin ensisijaisesti uusille säännöllisen kotihoidon iäkkäille asiakkaille, ja sitä toteutti kotihoidon ammattilaiset yhdessä moniammatillisen kotikuntoutustiimin (lähihoitajia, sairaanhoitajia, toimintaterapeutteja ja fysioterapeutteja) kanssa. Osallistujien työkokemus vaihteli kolmesta vuodesta yli 20 vuoteen. Aineisto kerättiin esseemuotoisilla kirjoitelmilla ja analysoitiin induktiivisella sisällönanalyysillä.

**Tutkimuksen menetelmällinen laatu:** JBI 10/10

**Sovellettavuus suosituksessa:** Hyvä

**Tulosten johdonmukaisuus ja yhtenevyys:** Ei huolia tai huolet hyvin vähäisiä

**Aineiston rikkaus ja riittävyys:** Ei huolia tai huolet hyvin vähäisiä

Kotihoidon työntekijät kokivat, että kuntoutusvalmennus lisäsi heidän ymmärrystään kuntoutumista edistävää kotihoitoa kohtaan, toimi muistutuksena ja tuki heidän kuntoutusosaamistaan. Koulutuksen jälkeen työntekijät tunnistivat riskejä, joita liittyy iäkkään asiakkaan puolesta tekemiseen ja ymmärsivät, mitä hyötyjä kotikuntoutuksen avulla voidaan saavuttaa (esim. ikään-tyneen fyysisen kunnan ja itseluottamuksen parantuminen).

Monet kotihoidon työntekijöistä arvosti sitä, että valmennuksen aikana pääsi jakamaan kokemuksia muiden kanssa. Tämän koettiin lisäävän yhteisöllisyyttä ja tukevan oppimista.

Alankomaalaisessa laadullisessa deduktiivisessa tutkimuksessa<sup>4</sup> tarkasteltiin kotihoidon ammattilaisten kokemuksia Stay Active at Home -kotikuntoutuksen täydennyskoulutuksesta. Stay Active at Home -koulutuksen tavoitteena on tarjota kotihoidon ammattilaisille tietoa, taitoa ja tukea kotikuntoutuksen periaatteiden mukaan toimimiseksi. Valmennus oli kuuden kuukauden mittainen, ja siihen kuului kuntoutumista edistävän hoidon teemoja käsitteleviä tiimitapaamisia. Tapaamisten välissä toteutettiin käytännön harjoituksia. Aineisto kerättiin yksilöhaastatteluilla hoitajilta (n = 8), kotipalvelutyöntekijöiltä (n = 10) sekä heidän esihenkilöiltään (n = 2). Haastattelut nauhoitettiin ja analysoitiin koodaamalla NVivo-ohjelmiston avulla

**Tutkimuksen menetelmällinen laatu:** JBI 10/10

**Sovellettavuus suosituksessa:** Hyvä

**Tulosten johdonmukaisuus ja yhtenevyys:** Ei huolia tai huolet hyvin vähäisiä

**Aineiston rikkaus ja riittävyys:** Ei huolia tai huolet hyvin vähäisiä

**Kommentti:** Kuntoutuksesta käytettiin termiä "reablement".

Kotihoidon ammattilaiset kokivat, että kuntoutumista edistävän hoidon osaaminen ja henkilökunnan motivaatio edistivät iäkkäiden asiakkaiden fyysistä aktiivisuutta. Keskeistä oli, että kotihoidon henkilöstö tunsi asiakkaat, sai koulutusta kuntoutumista edistävään hoitoon ja heillä oli riittävästi ammatillista kokemusta. Iäkkäiden fyysisen aktiivisuuden edistämisen esteeksi koettiin työntekijöiden puutteellinen osaaminen ja motivaatio.

Norjalaisessa laadullisessa tutkimuksessa<sup>5</sup> kuvattiin kotihoidon ammattilaisten kokemuksia iäkkäiden fyysisen aktiivisuuden edistämistä helpottavista ja estävistä tekijöistä kotikuntoutuksessa. Tutkimukseen osallistujat rekrytoitiin neljästä norjalaisesta kunnasta, joissa toteutettiin kuntoutumista edistävää hoitotyötä eri organisaatioiden kotihoidossa. Tutkimukseen osallistui sosiaali- ja terveystieteiden ammattilaisia (n = 16), joihin kuului toimintaterapeutteja (n = 4), fysioterapeutteja (n = 4) sekä sairaanhoitajia (n = 2) ja kotihoidon työntekijöitä (n = 4). Aineisto kerättiin haastatteluilla, jotka nauhoitettiin ja analysoitiin induktiivisella sisällönanalyysillä.

**Tutkimuksen menetelmällinen laatu:** JBI 10/10

**Sovellettavuus suosituksessa:** Hyvä

**Tulosten johdonmukaisuus ja yhtenevyys:** Ei huolia tai huolet hyvin vähäisiä

**Aineiston rikkaus ja riittävyys:** Ei huolia tai huolet hyvin vähäisiä

- **näyttö on epävarmaa, mutta viittaa kotihoidon ammattilaisten kokevan kuntoutumista edistävän kotihoidon osaamisen lisäävän heidän luottamustaan omiin taitoihinsa. (C)**

Kotihoidon työntekijät kokivat, että luottamus omiin taitoihin toteuttaa kuntoutumista edistävää kotihoitoa kasvoi koulutuksen aikana.

Alankomaalaisessa laadullisessa deduktiivisessa tutkimuksessa<sup>4</sup> tarkasteltiin kotihoidon työntekijöiden kokemuksia Stay Active at Home -kotikuntoutuksen täydennyskoulutuksesta. Stay Active at Home -koulutuksen tavoitteena oli tarjota kotihoidon työntekijöille tietoa, taitoa ja tukea kotikuntoutuksen periaatteiden mukaan toimimiseksi. Valmennus oli kuuden kuukauden mittainen, ja siihen kuuluu kotikuntoutuksen menetelmiä käsitteleviä tiimitapaamisia. Tapaamisten välissä toteutetaan myös käytännön harjoituksia. Aineisto kerättiin yksilohaastatteluin hoitajilta (n = 8), kotipalvelutyöntekijöiltä (n = 10) sekä heidän esihenkilöiltään (n = 2). Haastattelut nauhoitettiin ja analysoitiin koodaamalla NVivo-ohjelmiston avulla

**Tutkimuksen menetelmällinen laatu:** JBI 10/10

**Sovellettavuus suosituksessa:** Hyvä

**Tulosten johdonmukaisuus ja yhtenevyys:** Ei huolia tai huolet hyvin vähäisiä

**Aineiston rikkaus ja riittävyys:** Ei huolia tai huolet hyvin vähäisiä

**Kommentti:** Kuntoutuksesta käytettiin termiä "reablement"

- **näyttö on epävarmaa, mutta viittaa kuntoutumista edistävän kotihoidon osaamisen lisäävän kotihoidon ammattilaisten työtyytyväisyyttä. (C)**

Kuntoutumista edistävän kotihoidon intervention yhteydessä moniammatillisen koulutussisällön saaneet kotihoidon ammattilaiset olivat tyytyväisempiä työhönsä (mean 39,65; SD ±4,40 vs. 44,30; SD ±5,07) ja kokivat työssään suurempaa onnistumisen tunnetta (mean 36,90; SD ±3,19 vs. 43,45; 3,97) verrattuna kontrolliryhmään (työtyytyväisyys mean 43,75; SD ±3,31 vs. 45,05; 3,59;  $\beta = 3,35$ ;  $p = 0,001$ ; onnistumisen tunne mean 37,55; SD ±3,95 vs. 38,80; 4,18;  $\beta = 5,10$ ;  $p = 0,001$ ).

Taiwanilaisessa kvasikokeellisessa tutkimuksessa<sup>1</sup> kehitettiin ja arvioitiin kotikuntoutustoimintamalli (Reablement Home Care). Tutkimuksen kohteena olivat yli 65-vuotiaat kotihoidon asiakkaat (n = 73), heidän läheisensä (n = 73) sekä kotihoidon ammattilaiset (n = 40). Osallistujat (n = 186) valittiin kahdesta eri kotihoidon yksiköstä, joista toinen toimi koe- ja toinen kontrolliryhmänä. Koeryhmän osallistujat saivat kehitetyn kotikuntoutusmallin mukaista kotihoitoa ja kontrolliryhmän osallistujat perinteistä kotihoitoa. Kehitetty kotikuntoutuksen interventio oli lyhytaikainen (3 kk) ja se koostui kotihoidon hoitajille toteutetusta moniammatillisesta koulutuksesta, asiakkaille laadituista yksilöllisistä kuntoutussuunnitelmista ja intensiivisestä arjen toimintojen tukemisesta sekä asiakkaan, läheisen ja hoitajan välisen yhteistyön vahvistamisesta. Kotihoidon iäkkäiden asiakkaiden itsenäisyyttä ja kotihoidon ammattilaisten työtyytyväisyyttä mitattiin tutkimusta varten kehitetyllä **HC-mittarilla**. Kotihoidon ammattilaisten työtyytyväisyyttä mittaavassa osiossa oli 11 väittämää (asteikko 1–5, kokonaispistemäärä 55) ja koetuja työn saavutuksia kuvaavassa osiossa 10 väittämää (asteikko 1–5,

kokonaispistemäärä 50). Aineisto kerättiin strukturoiduilla kyselylomakkeilla ennen ja jälkeen intervention toteuttamisen ja analysoitiin tilastollisin menetelmin  $\chi^2$ -testiä, t-testiä ja ANOVA-analyysiä käyttäen. Yleistettyä estimaatioyhtälöä (GEE) käytettiin interventioiden vaikutuksen tarkasteluun.

**Tutkimuksen menetelmällinen laatu:** JBI 6/9, puutteet kriteereissä 2, 6 ja 7

**Sovellettavuus suosituksessa:** Hyvä

**Kommentti:** Kuntoutumista edistävästä kotihoidosta käytettiin termiä "reablement", jossa tavoitteena on vähentää pitkäaikaisen hoivan tarvetta auttamalla asiakkaita palauttamaan itseluottamuksensa ja oppimaan taidot, joita he tarvitsevat mahdollisimman itsenäiseen elämään. Kotihoidon asiakkaille tärkeimmät tarpeet olivat peseytyminen, auton tai junan itsenäinen käyttö, kotityöt ja pukeutuminen. Läheisille tärkeimmät tarpeet olivat peseytyminen, kävely ja ulkona liikkuminen. Kotihoidon ammattilaisten tärkeimmät oppimistarpeet olivat siirtymisten avustaminen, passiiviset liikelaiteharjoitukset ja apuvälineiden käyttö.

## Organisaatiossa tulee tukea kotihoidon ammattilaisia omaksumaan kuntoutumista edistävän kotihoidon ajattelutapa ja työkuultuuri, sillä

- on kohtalaista näyttöä, että kotihoidon ammattilaiset kokevat kuntoutumista edistävän kotihoidon toimintatapoihin siirtymisen edellyttävän aktiivista ajattelutavan muutosta. (B)

Moniammatillisen kuntoutustiimin jäsenet kokivat, että moniammatillinen kotikuntoutus vaati uudenlaista ajattelutapaa ja toimintaa, mikä merkitsi muutosta työkuultuurissa. Näkökulma muutti asiakkaana olevan ikääntyneen henkilön passiivisesta avun vastaanottajasta aktiiviseksi osallistujaksi.

Norjalaisessa laadullisessa tutkimuksessa<sup>6</sup> tutkittiin moniammatillisen tiimin kokemuksia kotikuntoutukseen integroidussa moniammatillisessa tiimissä. Tutkimukseen osallistui yhteensä 14 moniammatillisen kuntoutustiimin jäsentä, joista kuusi oli terveydenhuollon ammattilaisia (fysioterapeutti, toimintaterapeutit, sosiaalityöntekijä (social educator) ja sairaanhoitajat) ja kahdeksan kotihoidon henkilöstön jäseniä (apuhoitajia; auxiliary nurses) ja hoiva-apulaisia ilman terveydenhuollon koulutusta (assistant without formal health care education). Aineisto kerättiin fokusryhmähaastatteluina. Aineisto analysoitiin sisällönanalyysillä.

**Tutkimuksen menetelmällinen laatu:** JBI 9/10, puute kriteerissä 6

**Sovellettavuus suosituksessa:** Hyvä

**Tulosten johdonmukaisuus ja yhtenevyys:** Ei huolia tai huolet hyvin vähäisiä

**Aineiston rikkaus ja riittävyys:** Ei huolia tai huolet hyvin vähäisiä

**Kommentti:** Tutkimuksessa käytetään pääasiassa käsitettä "reablement", joka viittaa kuntoutukseen ja toimintakyvyn palauttamiseen. Muutos työkuultuuriin, jossa iäkäs nähdään aktiivisena osallistujana.

Kotihoidon ammattilaiset kokivat, että kotikuntoutusinterventio jälkeen vanhat ”puolesta tekemisen” -toimintatavat haastavat iäkkään osallisuuden kuntoutumista edistävässä kotihoidossa, sillä vanhoihin toimintatapoihin palataan helposti. Läkistä ei osallisteta siitä huolimatta, että osallistamisen ymmärretään johtavan parempiin tuloksiin.

Norjalaisessa laadullisessa kuvailevassa tutkimuksessa<sup>7</sup> kuvattiin terveydenhuollon ammattilaisten (n = 18: n = 6 hoitajaa, n = 6 apuhoitajaa, n = 3 fysioterapeuttia, n = 3 toimintaterapeuttia) kokemuksia iäkkäiden osallistumisesta kotikuntoutukseen kunnallisissa kotihoitopalveluissa. Edellä mainitut ammattiryhmät muodostivat joustavan monialaisen kuntoutustiimin, joka toteutti kuusi viikkoa kestävästä interventiojakson. Jakso alkoi arvioinnilla, tavoitteiden asettamisella ja suunnitelman laatimisella (vko 0). Viikoilla 1–3 toteutettiin monialaisia interventioita seitsemänä päivänä viikossa. Puolivälissä jaksoa toteutettiin väliarviointi ja aloitettiin intervention jälkeisen toiminnan suunnittelu. Viikoilla 4–6 interventioiden toteutus jatkui, jonka jälkeen tehtiin loppuarviointi ja esitettiin jatkosuunnitelma aktiivisuuden ja osallisuuden ylläpitämiseksi. Tutkimukseen osallistujien työkokemus vaihteli yhdestä vuodesta 31 vuoteen ja kaikilla osallistujilla yhtä lukuun ottamatta oli työnantajan tarjoamaa koulutusta kotikuntoutuksesta. Tutkimusaineisto kerättiin kolmessa fokusryhmähaastattelussa ja analysoitiin laadullisella sisälönanalysillä.

**Tutkimuksen menetelmällinen laatu:** JBI 10/10

**Sovellettavuus suosituksessa:** Hyvä

**Tulosten johdonmukaisuus ja yhtenevyys:** Ei huolia tai huolet hyvin vähäisiä

**Aineiston rikkaus ja riittävyys:** Ei huolia tai huolet hyvin vähäisiä

Terveydenhuollon ammattilaiset kuvasivat ajattelun ja toiminnan muutosta, jossa heidän tapansa hahmottaa ja kohdata ikääntyneitä kehittyi. He alkoivat tarkastella sitä, mitä ikääntynyt pystyy tekemään itse, sen sijaan että keskittyisivät ongelmiin ja avuntarpeeseen. Kuntoutumista edistävän kotihoidon tavoitteiden ja iäkkäiden voimavarojen mielessä pitäminen auttoi ammattilaisia arvioimaan omaa toimintaansa ja löytämään uusia, osallistumista tukevia toimintatapoja.

Norjalaisessa laadullisessa tutkimuksessa<sup>8</sup> kuvattiin kotihoidossa työskentelevien ja kuntoutumista edistävästä hoidosta kokemusta omaavien terveysalan ammattilaisten (n = 25: n = 11 sairaanhoitajaa, n = 2 toimintaterapeuttia, n = 5 hoitoapulaista/hoiva-avustajaa (auxiliary tai specialist auxiliary nurse), n = 4 terveysalan työntekijää (health worker) n = 1 hoitoalan opiskelijaa, n = 1 terveysalan harjoittelijaa (trainee health worker) ja n = 1 sosiaalikasvattajaa) kokemuksia kotikuntoutuksesta. Aineisto kerättiin viidessä moniammatillisessa fokusryhmähaastattelussa. Fokusryhmien osallistujien keskimääräinen työkokemus vaihteli 2,5 vuodesta 13,6 vuoteen. Aineisto analysoitiin grounded theory -menetelmällä.

**Tutkimuksen menetelmällinen laatu:** JBI 10/10

**Sovellettavuus suosituksessa:** Hyvä

**Tulosten johdonmukaisuus ja yhtenevyys:** Ei huolia tai huolet hyvin vähäisiä

**Aineiston rikkaus ja riittävyys:** Ei huolia tai huolet hyvin vähäisiä

➤ **on kohtalaista näyttöä, että kotihoidon ammattilaiset kokevat kuntoutumista edistävän kotihoidon merkitykselliseksi sekä omassa työssään että yhteiskunnallisesti. (B)**

Kotihoidon ammattilaiset kokivat, että keskeinen tekijä kuntoutumista edistävän kotihoidon mallin mukaisesti toimimisessa oli kokemus uudesta osaamisesta. Se syntyi oman osaamisen laajentumisesta moniammatillisen yhteistyön seurauksena sekä apuvälinearviointitaitojen ja kirjaamistaitojen kehittymisestä. Kotihoidon ammattilaiset kokivat, että näkökulma työhön muuttui: huomio kiinnittyi aiempaa enemmän iäkkään voimavaroihin ja niiden tukemiseen. Koti mahdollisti innovatiivisuuden ja omaisten osallistamisen. Työskentelyn painopiste siirtyi puolesta tekemisestä ohjaamiseen ja avustamiseen. Ammattilaiset kokivat, että kiireetön iäkkään itsenäisen toimimisen tukeminen oli tärkeää. Työskentelytavan muuttaminen vaati opettelua ja muutosta ajattelutavassa.

Kotihoidon ammattilaiset kokivat, että kuntoutumista edistävällä kotihoidolla oli merkitystä työn mielekkyyden lisääntymisen ja onnistumisen kokemusten näkökulmasta.

Kotihoidon ammattilaiset kokivat kuntoutumista edistävän kotihoidon mallin merkityksen yhteiskunnalle tärkeäksi. Mallin koettiin tuovan säästöjä ja vaikuttavan positiivisesti yhteiskunnan resursseihin. Ammattilaiset pitivät kuntoutumista edistävän kotihoidon mallia välttämättömänä tulevaisuudessa väestön ikääntymisen vuoksi.

Suomalaisessa laadullisessa kuvailevassa tutkimuksessa<sup>3</sup> kuvattiin kotihoidon ammattilaisten (n = 11: perushoitajat, lähihoitajat, sairaanhoitajat, terveydenhoitajat) kokemuksia kotikuntoutusmallista ja sen mukaisesti toimimisesta kotihoidossa. Kotikuntoutusmallilla tarkoitettiin moniammatillista ja yksilöllistä 2–8 viikon mittaista arviointi- ja kuntoutusjaksoa, joka suunnattiin ensisijaisesti uusille säännöllisen kotihoidon asiakkaille, ja sitä toteutti kotihoidon ammattilaiset yhdessä moniammatillisen kotikuntoutustiimin (lähihoitajia, sairaanhoitajia, toimintaterapeutteja ja fysioterapeutteja) kanssa. Osallistujien työkokemus vaihteli kolmesta vuodesta yli 20 vuoteen. Aineisto kerättiin esseemuotoisilla kirjoitelmilla ja analysoitiin induktiivisella sisällönanalyysillä.

**Tutkimuksen menetelmällinen laatu:** JBI 10/10

**Sovellettavuus suosituksessa:** Hyvä/

**Tulosten johdonmukaisuus ja yhtenevyys:** Ei huolia tai huolet hyvin vähäisiä

**Aineiston rikkaus ja riittävyys:** Ei huolia tai huolet hyvin vähäisiä

Kotihoidon ammattilaiset kokivat, että kotikuntoutuksessa karttunut osaaminen integroitui osaksi päivittäistä työtä ja asiakkaiden osallisuuden mahdollistamista myös niiden asiakkaiden kohdalla, jotka eivät olleet kuntoutumista edistävässä kotihoidossa.

Norjalaisessa laadullisessa tutkimuksessa<sup>8</sup> kuvattiin kotihoidon kuntoutumista edistävästä työstä kokemusta omaavien ammattilaisten (n = 25: n = 11 sairaanhoitajaa, n = 2 toimintaterapeuttia, n = 5 hoitoapulaista/hoiva-avustajaa (auxiliary tai specialist auxiliary nurse), n = 4 terveysalan työntekijää (health worker) n = 1 hoitoalan opiskelijaa, n = 1 terveysalan harjoittelijaa (trainee health worker) ja n = 1 sosiaalikasvattajaa) kokemuksia kotikuntoutuksesta. Aineisto kerättiin viidessä moniammatillisessa fokusryhmähaastattelussa. Fokusryhmien osallistujien keskimääräinen työkokemus vaihteli 2,5 vuodesta 13,6 vuoteen. Aineisto analysoitiin grounded theory -menetelmällä.

**Tutkimuksen menetelmällinen laatu:** JBI 10/10

**Sovellettavuus suosituksessa:** Hyvä

**Tulosten johdonmukaisuus ja yhtenevyys:** Ei huolia tai huolet hyvin vähäisiä

**Aineiston rikkaus ja riittävyys:** Ei huolia tai huolet hyvin vähäisiä

Kotihoidon henkilökunta koki, että kotikuntoutusmallin mukainen työskentely toi esiin heidän roolinsa kuntoutuksen toteuttajina ja arvioijina sekä osallisina kuntoutuksen kehittämisessä.

Suomalaisessa laadullisessa kuvailevassa tutkimuksessa<sup>3</sup> kuvattiin kotihoidon hoitohenkilökunnan (n = 11: perushoitajat, lähihoitajat, sairaanhoitajat, terveydenhoitajat) kokemuksia kotikuntoutusmallista ja sen mukaisesti toimimisesta kotihoidossa. Kotikuntoutusmallilla tarkoitettiin moniammatillista ja yksilöllistä 2–8 viikon mittaista arviointi- ja kuntoutusjaksoa, joka suunnattiin ensisijaisesti uusille säännöllisen kotihoidon asiakkaille, ja sitä toteutti kotihoidon henkilökunta yhdessä moniammatillisen kotikuntoutustiimin (lähihoitajia, sairaanhoitajia, toimintaterapeutteja ja fysioterapeutteja) kanssa. Osallistujien työkokemus vaihteli kolmesta vuodesta yli 20 vuoteen. Aineisto kerättiin esemuotoisilla kirjoitelmilla ja analysoitiin induktiivisella sisällönanalyysillä.

**Tutkimuksen menetelmällinen laatu:** JBI 10/10

**Sovellettavuus suosituksessa:** Hyvä

**Tulosten johdonmukaisuus ja yhtenevyys:** Ei huolia tai huolet hyvin vähäisiä

**Aineiston rikkaus ja riittävyys:** Ei huolia tai huolet hyvin vähäisiä

➤ **näyttö on epävarmaa, mutta viittaa kotihoidon ammattilaisten kokevan motiivoinnin ja yhdessä tekemisen tukevan kuntoutumista edistävää kotihoitoa. (C)**

Kotihoidon työntekijät kokivat, että asiakkaiden motivointi ja iäkkäälle merkityksellisten toimien toteuttaminen yhdessä puolesta tekemisen sijaan, tukivat kuntoutumista edistävän kotihoidon toimintatavan toteutumista arjen työssä.

Norjalaisessa laadullisessa tutkimuksessa<sup>9</sup> tarkasteltiin, miten kotihoidon ammattilaiset ja johtajat edistivät kotona asuvien iäkkäiden toimintakykyä. Aineisto kerättiin yksilöhaastatteluilla johtajilta (n = 8) ja kahdeksalla fokusryhmähaastattelulla kotihoidon ammattilaisilta (n = 24). Haastattelut toteutettiin puolistrukturoituina teemahaastatteluina. Kotihoidon ammattilaisista suurin osa oli terapeutteja, mutta mukana oli myös muutama hoitotyöntekijä.

**Tutkimuksen menetelmällinen laatu:** JBI 9/10, puute kriteerissä 6

**Sovellettavuus suosituksessa:** Hyvä

**Tulosten johdonmukaisuus ja yhtenevyys:** Ei huolia tai huolet hyvin vähäisiä

**Aineiston rikkaus ja riittävyys:** Ei huolia tai huolet hyvin vähäisiä

**Kommentti:** Kuntoutuksesta käytettiin termiä ”reablement”.

## Lähteet

1. Chiang Y-H, Hsu H-C, Chen C-L, Chen C-F, Chang-Lee S-N, Chen Y-M, Hsu S-W. Evaluation of reablement home care: Effects on care attendants, care recipients, and family caregivers. *International Journal of Environmental Research & Public Health* 2020; 17: 8784. DOI: 10.3390/ijerph17238784.
2. Maxwell H, Bramble M, Prior SJ, Heath A, Reeves NS, Marlow A, Campbell S, Doherty DJ. Staff experiences of a reablement approach to care for older people in a regional Australian community: A qualitative study. *Health & Social Care in the Community* 2021; 29: 685–693. DOI: 10.1111/hsc.13331.
3. Perälä S, Lotvonen S, Kääriäinen M, Siira H. Kotihoidon henkilökunnan kokemuksia kotikuntoutusmallin mukaisesti toimimisesta. *Hoitotiede* 2022; 34: 72–84.
4. Smeets RGM, Kempen GJM, Zijlstra GAR, Rossum E, de Man-van Ginkel JM, Hanssen WAG, Metzelthin SF. Experiences of home-care workers with the 'Stay Active at Home' programme targeting reablement of community-living older adults: An exploratory study. *Health & Social Care in the Community* 2020; 28: 291–299. DOI: 10.1111/hsc.12863.
5. Mjøsund HL, Uhrenfeldt L, Burton E, Moe CF. Promotion of physical activity in older adults: Facilitators and barriers experienced by healthcare personnel in the context of reablement. *BMC Health Services Research* 2022; 22: 956. DOI: 10.1186/s12913-022-08247-0.
6. Hjelle K, Skutle O, Førland O, Alvsvåg H. The reablement team's voice: a qualitative study of how an integrated multidisciplinary team experiences participation in reablement. *Journal of Multidisciplinary Healthcare* 2016; 9: 575–585. DOI: 10.2147/JMDH.S115588.
7. Jokstad K, Skovdahl K, Landmark BT, Haukelien H. Ideal and reality; Community healthcare professionals' experiences of user-involvement in reablement. *Health & Social Care in the Community* 2019; 27: 907–916. DOI: 10.1111/hsc.12708.
8. Liaaen J, Vik K. Becoming an enabler of everyday activity: Health professionals in home care services experiences of working with reablement. *International Journal of Older People Nursing* 2019; 14: e12270. DOI: 10.1111/opn.12270.
9. Ambugo EA, Dar I, Bikova MS, Førland O, Tjerbo T. A qualitative study on promoting reablement among older people living at home in Norway: opportunities and constraints. *BMC Health Services Research* 2022; 22: 150. DOI: 10.1186/s12913-022-07543-z.