

4. Arvostava ja yksilöllinen kohtaaminen

Kohtaa iäkäs kuntoutumista edistävän kotihoidon asiakas arvokkaana ja tasavertaisena ihmisenä, sillä

- **näyttö on epävarmaa, mutta viittaa iäkkäiden asiakkaiden pitävän heitä arvostavia ja heihin myönteisesti suhtautuvia kotihoidon ammattilaisia tärkeinä terveytensä ja kuntoutumisensa kannalta. (C)**

lääkäät ilmaisivat myönteisen ilmapiirin kokemisen kotihoidon ammattilaisen kanssa tukevan heidän terveytensä edistämistä. Myönteistä ilmapiiriä luovat ammattilaiset koettiin helposti lähestyttäviksi, kiireettömiksi, läsnä oleviksi ja iäkkäiden tarpeita yksilöllisesti huomioiviksi.

lääkäät kotihoidon asiakkaat kokivat merkitykselliseksi, että kotihoidon ammattilaiset olivat inhimillisiä ja ihmisläheisiä, kohtasivat heidät arvokkaina ja tasavertaisina ihmisinä sekä olivat tuttavallisia ja toivat esiin myös omaa persoonallisuuttaan. Tämä lisäsi luottamusta ja teki vuorovaikutuksesta lämpimämpää ja merkityksellisempää.

lääkäät kotihoidon asiakkaat kokivat motivoivan kotihoidon ammattilaisen merkitykselliseksi terveytensä ja toimintakykynsä tukemisen kannalta. Motivoivat ammattilaiset olivat positiivisia, määrätietoisia ja kannustavia.

lääkäät kotihoidon asiakkaat kokivat, että kotihoidon ammattilainen, joka ylittää heidän odotuksensa, oli erityisen tärkeä heidän terveytensä tukemisessa. Tällainen ammattilainen osoitti vilpittömiä hyviä aikomuksia, halua auttaa ja valmiutta tehdä asiakkaan puolesta hänen niin toivoessa. Ikääntyneet arvostivat sitä, että ammattilainen puolusti heidän etuaan ja toimi aktiivisesti heidän hyväkseen, mikä vahvisti kokemusta välittävyydestä ja lisäsi luottamusta hoitosuhteeseen.

Ruotsalaisessa laadullisessa tutkimuksessa¹ selvitettiin iäkkäiden kotihoitoa tarvitsevien henkilöiden (n = 23, vähintään 65-vuotiaita) käsityksiä moniammatillisen tiimin hoitotaidoista, jotka tukevat terveyttä lyhytaikaisessa kotikuntoutuksessa. Interventio sisälsi kolmen kuukauden kotikuntoutusjakson, jota toteutti moniammatillinen tiimi (n = 21 sosiaali- ja terveysalan ammattilaista, sis. sairaanhoitaja (nurse), lähihoitaja (enrolled nurse), fysioterapeutti, sosiaalityöntekijä, toimintaterapeutti). Aineisto kerättiin yksilöhaastatteluina kolmesta kuuteen viikkoa intervention toteutuksen jälkeen ja analysoitiin fenomenografisella analyysimenetelmällä.

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: Reablement tulkittiin lyhytaikaisena, tavoitteellisena kuntoutuksena, joka tähtää ikääntyneen itsenäisyyden ja toimintakyvyn palauttamiseen kotona. Rehabilitation (kuntoutus) tulkittiin laajempaan käsitteeseen, joka kattaa erilaisia toimenpiteitä henkilön toimintakyvyn parantamiseksi. Restorative (palauttava, kuntouttava) tulkittiin synonyyminä reablement-käsitteelle.

Huomioi kuntoutumista edistävässä kotihoidossa iäkkään asiakkaan lääkitys ja pitkäaikaissairaudet, sillä

- **näyttö on epävarmaa, mutta viittaa iäkkäiden asiakkaiden kokevan lääkehoidon ja pitkäaikaissairauksien oireiden vaihtelun vaikeuttavan kuntoutumista edistävän kotihoidon toteutumista ja saavutettujen hyötyjen arviointia. (C)**

Kotikuntoutukseen osallistuneiden iäkkäiden asiakkaiden kokemuksen mukaan lääkehoito aiheutti osalle iäkkäistä niin voimakasta väsymystä ja sedaatiota, etteivät he pystyneet seuraamaan ohjeita tai osallistumaan kotikuntoutukseen. Toiset kokivat harjoitteet niin kivuliaiksi, että he ottivat etukäteen suuria annoksia kipulääkkeitä, mikä puolestaan vaikeutti aktiivista osallistumista. Myös lääkkeiden sivuvaikutukset saattoivat vaikeuttaa harjoittelua, vaikka harjoittelu olisi ollut välttämätöntä kuntoutumisen kannalta. Näin lääkehoito muodostui merkittäväksi kriittiseksi tekijäksi kotikuntoutuksen toteutumisessa.

Kotikuntoutusinterventioon osallistuneiden iäkkäiden asiakkaiden näkemyksen mukaan oireiden vaihtelu pitkäaikaissairauksien aikana vaikeutti heidän osallistumistaan. Vaikka sairaus huomioitiin kotikuntoutuksen suunnittelussa, sairauden oireiden vaihtelu tai äkilliset pahe-nemisvaiheet (esim. sydän- ja verisuonisairaudet, reuma) vaikeuttivat kuntoutumista edistävän kotihoidon toteuttamista. Jos iäkkäällä asiakkaalla oli perussairautensa vuoksi uupumusta (fatigue), ei hän välttämättä jaksanut halustaan huolimatta harjoitella. Tämän vuoksi kuntoutumista edistävä kotihoito toteutui sairauden kulun mukaan, mikä vaikeutti sen vaikutusten tunnistamista. Kotihoidon ammattilaisilla ja iäkkäillä oli vaikeuksia arvioida, johtuiko kotikuntoutuksen tavoitteiden saavuttamatta jääminen pitkäaikaissairauden luonnollisesta vaihtelusta vai kotikuntoutuksen rajallisesta onnistumisesta.

Ruotsalaisessa retrospektiivisessä laadullisessa tutkimuksessa² kuvattiin iäkkäiden kotikuntoutusinterventio aikana kokemia haasteita. Tutkimuksessa selvitettiin, millaiset prosessiin liittyvät tilanteet voivat vaikeuttaa toipumista kotona asuvilla, yli 65-vuotiailla, monisairailta ja kotikuntoutusta tarvitsevilla iäkkäillä (n = 11). Kotikuntoutusinterventio sisälsi moniammatillisen tiimin kotikäyntejä. Tiimiin kuului lähihoitajia, toimintaterapeutteja, fysioterapeutteja, sairaanhoitaja sekä sosiaaliohjaaja. Tiimi ja iäkkäät asiakkaat suunnittelivat yhdessä iäkkään henkilökohtaisiin tavoitteisiin perustuvan kotikuntoutusohjelman, jonka tarkoituksena oli tukea iäkkään itsenäisyyttä arjessa. Kaikki tiimin jäsenet työskentelivät yhteisten, yksilöllisesti määriteltyjen kuntoutustavoitteiden saavuttamiseksi. Aineisto kerättiin kriittisten tilanteiden tekniikan (CIT) mukaisesti puolistrukturoiduilla haastattelulla ja analysoitiin luokittelemalla.

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

Vahvista iäkkään asiakkaan turvallisuuden tunnetta ja luottamusta kotihoidon ammattilaisiin, sillä

- **näyttö on epävarmaa, mutta viittaa siihen, että iäkkäiden asiakkaiden turvattomuuden tunne ja epäluottamus saattavat vaikeuttaa kuntoutumista edistävän kotihoidon toteutumista ja siihen sitoutumista. (C)**

Kotikuntoutuksen toteutumista haastoi joidenkin iäkkäiden epäluottamus kotihoidon ammattilaisia ja kotihoitoa kohtaan. Aiemmat kielteiset kokemukset olivat heikentäneet iäkkäiden luottamusta, mikä vaikutti myös kotikuntoutustiimin mahdollisuuksiin aloittaa ja toteuttaa interventiota. Hoitovirheitä kokeneet iäkkäät kertoivat vaikeuksista sitoutua kotikuntoutukseen ja luottamuksensa koko terveydenhuoltojärjestelmään horjuneen. Tämä luottamuspula muodostui keskeiseksi tekijäksi intervention onnistumiselle.

Ruotsalaisessa retrospektiivisessä laadullisessa tutkimuksessa² kuvattiin iäkkäiden kotikuntoutusintervention aikana kokemia haasteita. Tutkimuksessa selvitettiin, millaiset prosessiin liittyvät tilanteet voivat vaikeuttaa toipumista kotona asuvilla, yli 65-vuotiailla, monisairailta ja kotikuntoutusta tarvitsevilla ikääntyneillä (n = 11). Kotikuntoutusinterventio sisälsi moniammatillisen tiimin kotikäyntejä. Tiimiin kuului lähihoitajia, toimintaterapeutteja, fysioterapeutteja, sairaanhoitajia sekä sosiaaliohjaaja. Tiimi ja iäkkäät suunnittelivat yhdessä henkilökohtaisiin tavoitteisiin perustuvan kotikuntoutusohjelman, jonka tarkoituksena oli tukea iäkkään itsenäisyyttä arjessa. Kaikki tiimin jäsenet työskentelivät yhteisten, yksilöllisesti määriteltyjen kuntoutustavoitteiden saavuttamiseksi. Aineisto kerättiin kriittisten tilanteiden tekniikan (CIT) mukaisesti puolistrukturoiduilla haastatteluilla ja analysoitiin luokittelemalla.

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

Toteuta kuntoutumista edistävää kotihoitoa asiakaslähtöisesti siten, että iäkäs asiakas on hoidon suunnittelun ja toteutuksen keskiössä, sillä

- **on kohtalaista näyttöä, että asiakaslähtöinen kuntoutumista edistävä kotihoito edellyttää kunnioittavaa ja yksilöllisiin tarpeisiin vastaavaa työtettä, joka vahvistaa iäkkäiden asiakkaiden kokemusta osallisuudesta. (B)**

Kuntoutumista edistävän kotihoidon ammattilaiset korostivat asiakaslähtöisen hoidon tärkeyttä. Iäkkäät (sekä heidän perheensä ja tukiverkostonsa) tulisi pitää päätöksenteon ja kuntoutumista edistävän hoitotyön keskiössä mukaan lukien suunnittelun, seurannan ja jatkuvan tuen. Asiakaslähtöinen hoito tarkoittaa kunnioittavaa ja yksilöllisiin tarpeisiin vastaavaa hoitoa.

Australialaisessa laadullisessa kuvailevassa tutkimuksessa³ kuvattiin kotihoidon ammattilaisten ja esihenkilöiden kokemuksia iäkkäiden kuntoutumista edistävästä hoidosta. Hoitohenkilöstö (n = 166) oli osallistunut kaksi kuukautta kestäneeseen kotikuntoutuskoulutukseen. Kotikuntoutuksella tarkoitettiin kunnallisessa kotihoidossa iäkkäille asiakkaalle suunnattua kotihoitopalvelua, joka on yksilöllistä, tavoitteellista ja jonka tarkoituksena on ylläpitää ja edistää iäkkäiden itsenäisyyttä.

Kotikuntoutusintervention kesto oli kuusi viikkoa, kotikäyntikertoja iäkkäille asiakkaille oli 2–5 viikossa ja niiden kesto oli 20–60 minuuttia. Aineisto kerättiin neljällä fokusryhmähaastattelulla hoitokoordinaattoreilta (n = 13) ja yksilöhaastatteluilla hoitajilta (n = 4). 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: Tulossiossa on niukalti tuloksia tukevia suoria lainauksia. Tulosten koontitaulukon (Taulukko 1) tuloksia ei kaikilta osin ole avattu tekstissä.

Kotihoidon ammattilaisten vuorovaikutustaidot ja johtamistavat vaikuttivat siihen, kuinka iäkkäät asiakkaat osallistuivat kotikuntoutuksen tavoitteiden asettamiseen. Iäkkäiden tavoitteet vaihtelivat sen mukaan, olivatko ne ammattilaisten määrittämiä, iäkkäiden itse asettamia vai yhteisissä keskusteluissa laadittuja. Kun iäkkäät tulivat kuulluiksi, tavoitteet kohdistuivat heidän itsensä tärkeäksi kokemiin asioihin. He pystyivät valitsemaan ne elämänalueet ja toimintakyvyn alueet, joihin kotikuntoutuksessa keskityttiin. Tällöin iäkkäät toimivat aktiivisina toimijoina, ja tavoitteet heijastelivat heidän omia tarpeitaan ja prioriteettejaan.

Norjalaisessa laadullisessa kenttätutkimuksessa⁴ tutkittiin keskusteluprosesseja ja iäkkäiden osallistumisen vaikutusta tavoitteiden asettamiseen kotikuntoutuksessa. Tutkimukseen osallistui kahdeksan iäkkästä kotikuntoutusasiakasta (67–90-vuotiaita) sekä kotikuntoutustien ammattilaisia (toimintaterapeutti, fysioterapeutti, sairaanhoitaja ja lähihoitaja). Kotihoidon ammattilaiset osallistuivat tutkimukseen käymällä keskusteluita asiakkaiden kanssa näiden kotona. Haastatteluissa (n = 8) hyödynnettiin Canadian Occupational Performance Measure (COPM) -mittaria, jonka avulla voidaan selvittää asiakkaan omaa käsitystä toimintakyvystään sekä omista kuntoutustavoitteistaan. 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: Artikkelissa käytetään käsitteitä reablement (kotikuntoutus) ja rehabilitation (kuntoutus).

Lähteet

1. Gustafsson LK, Östlund G, Zander V, Elfström ML, Anbäcken EM. 'Best fit' caring skills of an interprofessional team in short-term goal-directed reablement: older adults' perceptions. *Scandinavian Journal of Caring Sciences* 2019; 33: 498–506. DOI: 10.1111/scs.12650.
2. Gustafsson L-K, Bondesson A, Pettersson T, Söderman M. Dilemmas in rehabilitation and patient strategies in an intensive home intervention: A follow-up study. *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-Being* 2023; 18: 2253001. DOI: 10.1080/17482631.2023.2253001.
3. 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.
4. Moe A, Ingstad K, Brataas HV. Patient influence in home-based reablement for older persons: qualitative research. *BMC Health Services Research* 2017; 17: 736. DOI: 10.1186/s12913-017-2715-0.