



Karelia-ammattikorkeakoulu
Sairaanhoidaja (YAMK)
Sosiaali- ja terveysalan kehittäminen ja johtaminen

Eettinen kuormitus etähoivan hoitajien kokemana

Sähköisen työpajatyöskentelymallin kehittäminen johtamisen tueksi

Reija Lehtonen
Opinnäytetyö, toukokuu 2023

www.karelia.fi

**OPINNÄYTETYÖ**

Toukokuu 2023

Sosiaali- ja terveysalan kehittämisen ja johtamisen
koulutus (YAMK)

Tikkarinne 9

80200 JOENSUU

+358 13 260 600 (vaihde)

Tekijä

Reija Lehtonen

NimekeEettinen kuormitus etähoivan hoitajien kokemana. Sähköisen työpajatyöskentelymallin
kehittäminen johtamisen tueksi.**Toimeksiantaja**

Pohjois-Karjalan hyvinvointialue, Siun sote, Kotihoito

Tiivistelmä

Teknologian käyttö lisääntyy sosiaali- ja terveydenhuollossa jatkuvasti. Yksi sen kysyntää lisäävä tekijä on väestön vanhenemisen aiheuttama hoidon tarpeen kasvu. Tämän vuoksi lisääntynyttä teknologian käyttöä hoitotyössä on välttämätöntä tarkastella myös eettisistä näkökulmista. Eettinen kuormitus on vanhuspalveluissa kaksi kertaa suurempaa kuin muualla sotealalla. Vuonna 2022 julkaistu politiikkasuositus ohjaa vanhustyön eettiseen kuormitukseen puuttumista työhyvinvointia lisäävänä tekijänä. Opinnäytetyö tehtiin toimeksiantona Mitä siulle kuuluu -työhyvinvointikyselyissä esille tulleen eettisen kuormituksen lisääntymisen vuoksi.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kehittää Siun soten etähoivan työyksikköön sähköinen työpajatyöskentelymalli eettisen kuormittavuuden käsittelemiseksi. Työpaja luotiin työyhteisön käyttöön Microsoft Teams alustalle. Työpajan kehittämistä varten kerättiin materiaalia henkilökunnalle suunnatulla laadullisella kyselyllä. Kyselyn tavoitteena oli selvittää Etähoiva Santrassa työskentelevien hoitajien kokemuksia eettisestä kuormittavuudesta teknologisin välinein toteutetusta kotihoidon käynnistä.

Kyselyn vastaukset käsiteltiin induktiivisella sisällön analyysillä. Vastaajien mielestä eettistä kuormitusta lisäävinä tekijöinä nähtiin asiakkaan haasteet ja teknologian haasteet. Eettiseen kuormitukseen vastaajat kokivat saavansa tukea läheisimmiltä kollegoiltaan. Lisätukea vastaajat kokivat tarvitsevansa enemmän koko työyhteisöltä.

Jatkossa olisi hyvä tehdä kysely asiakkaille eettisestä kuormituksesta teknologisin keinoin tuotetusta käynnistä. Työpaja käyttöä olisi myös hyvä tutkia, jolloin sitä voisi kehittää. Poliitiikkasuosituksen käyttöä Siun sotessa olisi hyvä tutkia jatkossa.

Kieli
suomiSivuja 43
Liitteet 5
Liitesivumäärä 7**Asiasanat**

Kotihoito, etähoiva, johtaminen, eettinen kuormitus



THESIS
May 2023
Degree Programme in Development and Management of Health Care and Social Services

Tikkarinne 9
FI-80200 JOENSUU
FINLAND

Author
Reija Lehtonen

Title
Ethical Burden as Experienced by Nurses Providing Telecare – Developing an e-Workshop Model for Supporting Leadership

Commissioned by
Wellbeing Services County of North Karelia, Siun sote, Home Care Services

Abstract

The use of technology increases constantly in social and health care. One contributing factor to this increase is the need for care caused by the ageing population. Therefore, it is necessary to view the increased use of technology in nursing from the ethical perspective. The ethical burden is twice as high in older people care than elsewhere in social and healthcare. The Policy Brief of 2022 states that acknowledging this and intervening in the ethical burden in older people care improves well-being at work. The thesis was commissioned in response to the increased ethical burden revealed in the occupational well-being survey "Mitä Siulle kuuluu"/"How are you".

The purpose of the thesis was to develop an e-Workshop model for Siun Sote telecare work unit to address the ethical burden. The workshop model was created for the work community on the Microsoft Teams platform. Material for developing the workshop was gathered using a qualitative staff survey aiming to explore the ethical burden that nurses working at Telecare Santra experience when providing home care through technological devices.

The survey responses were processed using inductive content analysis. The factors that increased the ethical burden were the client and technological challenges. The respondents reported they received support for the ethical burden from their closest colleagues. Additional support was expected of the entire work community.

A further development idea could be to survey clients regarding the ethical burden related to technology-assisted home visits. Also, the use of the workshop model could be explored to develop it further. Furthermore, the use of Policy Briefs could be studied.

Language
Finnish

Pages 43
Appendices 5
Pages of Appendices 7

Keywords
homecare, telecare, leadership, ethical burden

Sisältö

1	Johdanto	5
2	Kotihoito ja etähoiva	6
2.1	Kotihoito Suomessa	6
2.2	Etähoiva osana hoitotyötä	7
2.3	Kotihoito Siun sotessa	8
2.4	Kotihoidon palvelut kuvapuhelimen avulla Siun sotessa	9
3	Hoitotyön etiikka ja johtaminen	10
3.1	Etiikka hoitotyössä	10
3.2	Osaamisen johtaminen	12
3.3	Eettisen kuormituksen johtaminen.....	13
4	Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja tehtävät.....	15
5	Opinnäytetyön toteutus	15
5.1	Opinnäytetyön toimeksiantaja ja tutkimuskohde.....	15
5.2	Opinnäytetyön prosessin vaiheet	16
5.3	Tutkimuksellinen kehittämistoiminta	17
5.4	Laadullinen tutkimus	17
5.5	Aineiston keruu	18
5.6	Sisällön analyysi.....	20
6	Opinnäytetyön tutkimuksen tulokset	24
6.1	Kyselyyn vastanneet	24
6.2	Millaista eettistä kuormitusta etähoivan hoitajat kokevat?	25
6.3	Millaista tukea työntekijät saavat eettisen kuormituksen tueksi?	26
6.4	Millaista tukea työntekijät tarvitsevat eettisen kuormituksen tueksi?	26
7	Sähköisen työpajan kehittäminen	27
7.1	Sähköinen työpaja.....	27
7.2	Työpajan kehittäminen.....	28
8	Pohdinta.....	30
8.1	Opinnäytetyön tutkimuksen tuloksien tarkastelu.....	30
8.2	Työpajan kehittämisen pohdinta.....	34
8.3	Opinnäytetyön eettisyys.....	34
8.4	Opinnäytetyön luotettavuus	36
8.5	Jatkotutkimusaiheet	38
	Lähteet	40

Liitteet

Liite 1	Kyselylomake
Liite 2	Saatekirje
Liite 3	Tutkimuskysymys 1 sisällön analyysi
Liite 4	Tutkimuskysymys 2 sisällön analyysi
Liite 5	Tutkimuskysymys 3 sisällön analyysi

1 Johdanto

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen julkaiseman tilaston mukaan vuonna 2019 Suomessa oli kotihoidon asiakkaita 200 000 ihmistä, joista reilu puolet sai kotihoidon palveluja säännöllisesti ja hieman alle puolet oli paljon palveluja käyttäviä, ns. intensiivisiä kotihoidon asiakkaista. Säännöllisiä kotihoidon palveluja saavien asiakkaiden osuus on erilainen eri maakunnissa. 85–94-vuotiaiden ikäissä noin kolmannes väestöstä sai säännöllisen kotihoidon palveluita. 95 vuotta täyttäneistä säännöllisiä kotihoidon palveluja sai 60 % ikäluokassa. Yli puolella säännöllisiä kotihoidon palveluita saavilla asiakkailla oli vähintään yksi kotihoidon käynti päivässä. 17 %:lla kotihoidon palveluita saavilla asiakkailla kotihoidon käyntejä oli päivässä kolme tai enemmän. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2020.)

Teknologian käyttö lisääntyy sosiaali- ja terveydenhuollossa jatkuvasti. Yksi sen kysyntää lisäävä tekijä on väestön vanhenemisen aiheuttama hoidon tarpeen kasvu. Tämän merkitys korostuu, kun toimintakyvyltään heikentyneet ja mahdollisesti raskasta hoitoa tarvitsevat ihmiset hoidetaan yhä pidempää kotioloissa. Lisäksi hoitoalalla työvoimapula kasvaa koko ajan. Teknologia tarjoaa apua ikääntyvän yhteiskunnan haasteisiin, mutta vaikuttaa samalla suunnitteluun, soveltamiseen ja seurauksiin. Tämän vuoksi lisääntynyttä teknologian käyttöä hoitotyössä on välttämätöntä tarkastella myös eettisistä näkökulmista. (ETENE 2010, 3.)

Opinnäytetyö on tehty Siun soten ikäihmisten palvelujen etähoivaan toimeksianton perusteella. Opinnäytetyön idea tuli kotihoidon yksikössä järjestettyjen vuosittain toteutettavien työhyvinvointikyselyjen perusteella; eettinen kuormitus oli yksiköissä lisääntynyt. (Andersson 2021a; Andersson 2022.)

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kehittää Siun soten etähoivan yksikköön sähköinen työpajatyöskentelymalli eettisen kuormittavuuden käsittelemiseksi. Tavoitteena oli selvittää kyselyn avulla Siun soten Etähoiva Santrassa pitävien hoitajien kokemuksia eettisestä kuormittavuudesta kotihoidon teknologisin välinein toteutetusta kotihoidon käynnistä.

2 Kotihoito ja etähoiva

2.1 Kotihoito Suomessa

Kotihoidolla autetaan kotona asuvia eri-ikäisiä ihmisiä, joilla on hetkellisesti tai pysyvästi toimintakyky alentunut. Kotihoitoon kuuluu kotipalvelut, tukipalvelut ja sairaanhoitopalvelut. Asiakas voi tarvita kotihoidon apua säännöllisesti, tilapäisesti tai satunnaisesti. Kotihoidon tavoitteena on olla asiakkaan tukena siten, että hän voi asua kotona mahdollisimman pitkään eri tukien avulla. Kotihoidon palvelut kuuluvat lakisääteisesti kunnan järjestämäksi. Kotihoidon palveluita voivat tuottaa kunta tai yksityinen palvelutuottaja tai kolmas sektori ostopalveluna. Asiakas voi itsekin hankkia omalla kustannuksella kotihoitopalveluja yksityiseltä palveluntuottajalta. Kotihoidon asiakkaat ovat valtaosin ikäihmisiä, mutta palveluja käyttävät myös vammaisasiakkaat, päihdeasiakkaat ja mielenterveyskuntoutujat. (Ikonen 2015, 15–19.)

Kotihoitoa säätelevät ja ohjaavat useat lait. Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista muun muassa säätelevät kotiin annettujen palveluiden ensisijaisuudesta, velvoittavat kuntaa järjestämään vanhuuseläkettä saaville henkilöille neuvontapalveluita ja määräävät kunnan laatimaan suunnitelman vanhuuseläkettä saavien henkilöiden hyvinvoinnin, toimintakyvyn ja terveyden edistämiseksi (Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta ja iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 2012). Terveystieteiden tutkimuskeskuksissa velvoitetaan kunta järjestämään vanhuuseläkettä saaville asukkaille hyvinvointi, terveys ja toimintakykyä edistäviä neuvontapalveluita. Terveystieteiden tutkimuskeskuksissa on velvoite, että kunnan on järjestettävä asukkailleen hoito- ja palvelusuunnitelman mukainen kotisairaanhoito moniammatillisesti. Terveystieteen tutkimuskeskuksen mukaan asiakkaan hoitoon tarvittavat hoitotarvikkeet tulevat kuulua hoitoon. (Terveystieteiden tutkimuskeskuksen laki 2010.) Kansanterveyslaki (1972) määrää kunnan järjestämään asukkaiden sairaanhoidon, myös avohoitona sekä apuvälinetarpeet.

2.2 Etähoiva osana hoitotyötä

Etähoiva on asiakkaalle annettavaa ohjausta, terveyteen ja hyvinvointiin liittyvää tukemista tai hoitoa tietoverkkojen ja laitteiden avulla. Etähoivan aikana asiakas ja hoitaja eivät ole fyysisesti samassa paikassa, mutta heillä on yhteys toisiinsa sovitulla puhe- ja kuvayhteydellä. Etähoiva sovitaan etukäteen ja siitä on oltava asiakkaan suostumus. Lisäksi asiakas on oltava tunnistettavissa ja asiakkaan sovittava etäpalvelun käyttäjäksi. Asiakkaan potilaskirjamerkinnot tulee olla lakien mukaiset. Etähoivassa voidaan lisäksi seurata asiakkaan terveydentilaa kytkemällä osaksi etähoitojärjestelmää erilaisia mittareita, kuten vaaka, verensokeri- tai verenpainemittari. Niiden keräämät tiedot välittyvät järjestelmien kautta hoitohenkilöstön tietoon. (Forsberg, Intosalmi, Nordlund & Suhonen 2014,15; Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto Valvira 2021.)

Tulevaisuuden digitalisaatio on hyvin keskittävä voima. Dataa ja tekoälyä hyödyntävät palvelut ovat ekspansiivisia ja ahneita. Ne toimivat sitä paremmin, mitä useampi niitä käyttää ja ne oppivat niiden käytöstä sekä niiden suorituskyky paranee yhä useamman henkilön käytön myötä. Pelkkä teknologia ei riitä hyvien etähoivajärjestelmien olemassaoloon vaan kaikki pitäisi saada niitä käyttämään. (Lindgren, Mokka, Neuvonen & Toponen 2019, 132.)

Marttinen (2018) kirjoittaa, että Suomi kuuluu maailman kärkimaihin sähköisissä palveluissa ja suomalaisilla on EU-maiden laajin digiosaaminen. Digitalisaation perusteet ovat kunnossa ja sen menestymisen edellytykset ovat mahdollisia. Digitalisaatio aiheuttaa kuitenkin erilaisten palvelutöiden monipuolistumisen ja osaamisen tarve kasvaa. Työntekijöiden työtehtävät ovat jatkuvassa muutoksessa ja elinikäinen oppiminen korostuu. Myös työn tarve palvelualoilla vähenee, kun asiakkaat siirtyvät yhä enempi käyttämään digitaalisia palveluita. Digitalisaation lisääntyminen lisää riskiä työpaikkojen vähenemiseen, varsinkin kun tekoäly ja robotit kehittyvät hoitamaan yhä vaikeampia töitä ja yksi työntekijä voi tietokoneen avulla hoitaa useamman työntekijän työt. (Marttinen 2018, 143–146.) Tämä asia kuvastuu hyvin sosiaali- ja terveysalaa kohtaan Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskuksen EKSOTE:n toimitusjohtaja Pentti Itkosen haastattelussa (2017), jossa hän toteaa, että hoiva-alalla tarvittavan henkilökunnan määrä ei

kasva tulevaisuudessa. Eksotessa oli tuossa vaiheessa hoidettu vanhuksia etähoivalla parin vuoden ajan, jolloin yksi lähihoitaja pystyi tekemään aamuvuorossa ainakin 20 ja iltavuorossa yli 40 virtuaalikäyntiä. Virtuaalikäynneillä vähennetään fyysisten käyntien määrää, kun työote oli kuntouttava. Eksotessa mietitään tarkkaan, kenelle virtuaalikohtihoito sopii. Monet ovat olleet siihen tyytyväisiä. Osa vanhuksista osaa käyttää teknologiaa todella hyvin. Virtuaalihoitajalla on enemmän aikaa yksittäiselle asiakkaalle, kun sitä ei kulu paikasta toiseen siirtymiseen. (Berndtson 2017.)

2.3 Kotihoito Siun sotessa

Pohjois-Karjalan hyvinvointialue – Siun sote tuottaa julkiset sosiaali- ja terveydenhuollon, pelastustoimen ja ympäristöterveydenhuollon palvelut. Siun soten tavoitteena on tukea, turvata ja tuottaa hyvinvointia, jotta Pohjois-Karjalan alueella olisi hyvä elää. (Siun sote 2023.)

Siun sotessa kotihoidon tavoitteena on antaa tukea asiakkaan omalle toimintakyvyille. Kotihoito voi olla avustamista asiakkaan päivittäisissä toiminnoissa, lääkehoidossa ja sairaanhoidollisissa toimenpiteissä. Kotihoidon palvelut myönnetään asiakkaat toimintakyvyn ja palvelutarpeen mukaan asuinalueen palveluohjaajan arvion mukaan. Kotihoidossa asiakkaalle laaditaan henkilökohtainen hoito- ja palvelusuunnitelma. Se sisältää yhdessä sovitut palvelut asiakkaiden, omaisten ja muiden hoitoon osallistuvien tahojen kanssa. Asiakkaan asuinpaikalla voi olla vaikutusta palvelun järjestämistapaan tai määrään. Kodinhoidollisissa avuntarpeissa asiakkaita ohjataan käyttämään yksityisiä palveluja. Siun soten Seniorineuvonta Ankkuri palvelee koko Siun soten alueella ja sieltä voi kysyä neuvoa. (Siun sote 2021.)

2.4 Kotihoidon palvelut kuvapuhelimen avulla Siun sotessa

Etäläsnäölorobotiikan avulla käyttäjä näkee toisen käyttäjän tilan kaksisuuntaisen kameran kautta. Lisäksi hän voi käyttää etäläsnärobotiikkaa tietokoneeseen asennetun ohjelmiston avulla. Sen vuoksi käyttäjä voi kokea olevansa läsnä toisen henkilön kanssa samassa tilassa. (Cooke, Drummond, Jones, Moyle, O'Dwyer & Sung 2014, 1–2.) Etäläsnäölorobotiikan on koettu soveltuvan kotihoitoon ja omaisten väliseen yhteydenpitoon. Se tuo myös mukanaan helpotusta henkilökunnalle ja tarjoaa tukea tietyissä olosuhteissa. (Boissy, Corriveau, Michaud, Labonté & Royer 2007, 79.) Iltanen, Karvinen ja Topo (2018, 10) määrittelevätkin kuvapuhelun olevan kaksisuuntaista lähetystä välittävä laite ohjelmistoinen, jota käytetään ihmisten väliseen kommunikointiin.

Siun soten etähoivan kuvapuhelinpalvelu otettiin käyttöön keväällä 2020. Kuvapuhelimen välityksellä toteutetulla kotihoidon käynnillä asiakas tekee hänen tarvitsemansa asiat itse kotihoidon työntekijän ohjaamana. Palvelun avulla voidaan muun muassa antaa asiakkaalle ohjausta lääkkeen otosta, tukea ruokailun aikana ja seurata asiakkaan vointia. Hoitajan tehtävänä etähoivan käynnillä on olla tukena ja kannustaa asiakasta sekä ohjata asiakkaan toimia. Saadut palautteet kuvapuhelin palvelusta ovat olleet positiivisia, niiden on koettu lisäävän asiakkaan muutakin arkiaktiivisuutta. (Siun sote 2020.) Paavilainen (2019) pro gradu -tutkielmassaan sai selville, että kuvapuhelimen käyttö asiakkaan voinnin seurannassa ja lääkkeenoton ohjannassa on toimiva ratkaisu. Kuvapuhelimen käyttöä varten tarvitaan riittävästi resursseja, jotta asiakkaiden ja henkilökunnan teknisiä valmiuksia sekä kyvykkyyttä voidaan lisätä laitteiden käytössä. (Paavilainen 2019, 36.)

Siun sotessa käytetään etähoivassa työvälineenä kuvapuhelinta. Siun sote kustantaa asiakkaalle kuvapuhelimen. Asiakkaita palvelussa on noin 135–140 Siun soten hyvinvointialueella. (Andersson 2021b; Andersson 2022.) Kuvapuhelimen avulla kotihoitoa voidaan tarjota kaikille asiakkaille välimatkoista riippumatta. Tämä lisää mahdollisuuden tarjota tätä palvelua useammalle etäämmällä asuvalle, koska fyysisiä käyntejä ei ole mahdollista järjestää useamman kerran

päivässä. Kotihoidon asiakkaille voidaan soittaa asiakkaan palvelutarpeen mukaan Etähoiva Santrasta. Asiakkaan asuinkunnan kotihoidon ja Etähoiva Santaran välinen yhteistyö on tiivistä. Jos asiakkaan voinnissa tapahtuu muutoksia, voidaan tilanne arvioida yhdessä ja tarvittaessa kotihoito voi tehdä käynnin asiakkaan luona. Kuvapuhelimen välityksellä toteutetaan ikäihmisten palveluissa kotihoidon käyntien lisäksi fysio- tai toimintaterapeutin pitämiä yksilökuntoutuksia. Kuvapuhelinpalvelua ja sen sisältöä kehitetään jatkuvasti. (Siun sote 2020; Andersson 2022.)

3 Hoitotyön etiikka ja johtaminen

3.1 Etiikka hoitotyössä

Etiikka on yksinkertaistettuna oppi hyvästä ja pahasta. Siinä käsittelyssä ovat hyvä ja paha, arvot ja normit sekä oikeudet ja velvollisuudet. Etikkaa ja moraalialia käytetään usein samassa merkityksessä, mutta etikan sisältö on laajempi, koska siihen kuuluu myös moraalien pohdinta ja tutkimus. (Malkavaara 2020, 52.) Terveysthuollon eettisiin periaatteisiin kuuluu potilaan oikeus hyvään hoitoon, ihmisarvon kunnioitus, potilaan itsemääräämisoikeus, oikeudenmukaisuus, työntekijöiden hyvä ammattitaito ja hyvinvointia edistävä ilmapiiri sekä yhteistyö ja keskinäinen arvonnanto terveydenhuollon yksiköiden kesken (ETENE, 2001).

Terveysthuollossa eri ammattiryhmien eettiset ohjeistukset perustuvat yhteisiin arvoihin. Niistä keskeisimpiä ovat ihmisarvo, itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen, ihmiselämän suojeleminen ja terveydenedistäminen. Asiakkaan hoidon tulee pohjautua tieteellisesti tutkittuun tietoon tai vahvaan kliiniseen osaamiseen. Hoidon aikana tulee tarvittaessa konsultoida ammattitoveria tai toisen ammatin edustajaa. Kaikessa toiminnassa tulee huolehtia luottamuksellisten tietojen salassapito, kollegiaalisuus ja muiden ammattiryhmien kunnioittaminen. Kaikessa toiminnassa on huolehdittava omasta hyvinvoinnista ja tunnistaa omat rajat. Jokaisella työntekijällä on velvollisuus ylläpitää ja lisätä omia tietoja ja

taitojaan sekä tehdä riittävän laadukasta hoitotyötä. Terveystieteiden ohjaavat keskeiset säädökset perustuslaki (731/1999), laki potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992), laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä (559/1994), kansanterveyslaki (66/1972), erikoissairaanhoidonlaki (1062/1989), Euroopan Neuvoston yleissopimus ihmisoikeuksien ja perusvapauksien suojaaminen (439/1990) ja ihmisoikeuksia sekä biolääketiedettä koskeva sopimus (ETS 164/1997) sisältävät terveydenhuoltoa koskevia normeja. (ETENE, 2001.)

ETENE (2010) ottaa kantaa teknologian hyödyntämisessä Sosiaali- ja terveydenhuollossa julkaisussaan 30. Siellä kerrotaan teknologian tukevan hyvää elämää, ihmisarvoa, itsemääräämisoikeutta, osallisuutta, inhimillistä hoitoa ja huolenpitoa. Tarpeellisen teknologian tulee olla yhdenvertaisesti, oikeudenmukaisesti ja helposti kaikkien saatavilla ja siihen turvaututaan vain käyttäjän suostumuksella. Teknologiaa hyödyntäen palvelua tuotossa tulee siitä sopia yhdessä käyttäjän kanssa. Teknologian hyödyntämisessä tulee ottaa käyttäjän tarpeet ja elämäntilannetta tarkasteltava kokonaisvaltaisesti. Teknologia tulee saada luontevaksi osaksi ihmisen arkea ja sen käytön haittapuolekset sekä riskit tulee arvioida. Käyttäjää tulee ohjata ja tukea tarvittaessa. Sosiaali- ja terveydenhuollon tietojärjestelmistä on tehty luotettavia ja turvallisia, niiden käytön aikana tulee kunnioittaa ja suojata asiakkaiden sekä potilaiden yksityisyyttä. Jokaisella ihmisellä on oikeus tarkastaa henkilökohtaiset tiedot ja ammattilaisten tulee auttaa heitä tietojen ja tutkimustuloksien tulkitsemisessä tarvittaessa. Parhaimmillaan teknologian mukanaan tuoma valvonta mahdollistaa asiakkaalle pidemmän itseenäisen ja turvallisen elämän. Teknologian käytöstä hoidossa ja seurannassa tulee sopia yhteistyössä asiakkaan kanssa. Teknologia ei saa loukata asiakkaan yksityisyyttä eikä rajoittaa inhimillisiä kontakteja. Teknologian kehittäminen, arviointi, hankinta ja hyödyntäminen edellyttävät käyttäjiltä monipuolista asiantuntemusta ja käyttäjien välistä keskinäistä yhteistyötä. Sen vuoksi on huolehdittava henkilökunnan kouluttamisesta. Lisäksi teknologian käytön tueksi tarvitaan valtakunnallisia suosituksia. (ETENE 2010, 5.)

3.2 Osaamisen johtaminen

Hoitotyön esimieheltä vaaditaan oman henkilöstön osaamisen tunnistamista ja sen johtamista. Niiden selvittäminen alkaa jo uuden työntekijän palkkaamisen aikana, kun saadaan informaatio työntekijän koulutustaustasta ja aikaisemmasta osaamisesta. Työntekijän haastattelujen ja työn seuraamisen avulla esimies saa lisää tietoa työntekijän osaamisesta. Varsinkin tutustumisvaiheessa kaikki yhdessä käydyt keskustelut antavat esimiehelle tietoa työntekijän osaamisesta. Säännölliset kehityskeskustelut vahvistavat esimiehen tietoa alaisen osaamisesta. Tämän kaiken tiedon pohjalta on esimiehen helpompi suunnata perehdytystä ja mahdollisia koulutuksia työntekijöille. (Kupias, Peltola & Pirinen 2014, 50–67; Korhonen & Bergman 2019, 60–66.)

Osaamisen johtaminen ei ole pelkästään yksilön johtamista vaan on huomioitava koko yksikön tai tiimin osaaminen. Yleensä jokaisen tiimin tai yksikön jäsenen osaamisen vaatimukseen vaikuttaa organisaation osaamisen vaatimukset. Sen vuoksi on tärkeää, että esimies osaa yhdistää yksilön, yksikön/tiimin ja organisaation näkökulmat osaamisen johtamisessa. (Kupias ym. 2014, 50–54.)

Osaamisen johtamisessa tulee huomioida myös työntekijän eettinen osaaminen. Jokaisen tiimin tai yksikön eettiset vaatimukset ovat usein omanlaiset. Jokaisella työntekijällä on oma etiikkansa omassa elämässä. Hänen tulee kuitenkin omaksua oman työskentely organisaation etiikka osaksi omaa työtään. Sitä on mahdollista kehittää ja vahvistaa samalla tavalla kuin esimerkiksi kädentaitoja. Esimiehen tuleekin omassa osaamisen johtamisessa huomioida myös työntekijän eettinen osaaminen ja koettaa vahvistaa sitä. Sosiaali- ja terveysalalla etiikka on isossa osassa kaikessa toiminnassa ja korostuu etähoivassa. Sen vuoksi tiimin tai yksikön työntekijöiden eettisestä osaamisesta on hyvä tehdä osaamiskartoitus yhtenä osana muun osaamisen kartoittamista. Koko tiimin tai yksikön kartoittaminen lisää työntekijän omaa ja tiimin osaamisen vaatimuksia nyt ja tulevaisuudessa sekä antaa tiimille tai yksikölle yhteisen suunnan sekä edistää kehittämistä tiimin tai yksikön kesken. Esimiehelle se antaa kokonaiskuvan tiimin tai yksikön osaamisesta ja kehittämistarpeista. (Kupias ym. 2014, 70–76.)

3.3 Eettisen kuormituksen johtaminen

Johtajuuden etiikassa johtajalla tulee olla kyky tehdä systemaattisia, eettisesti perusteluja päätöksiä oikeasta ja väärästä. Eettistä johtajuutta ohjaavia arvoja ovat muun muassa oikeudenmukaisuus, myötätunto, rehellisyys, lojaalisuus, nöyryys, kohtuullisuus ja varovaisuus. (Lewis & Gilman 2005, 36–37.) Eettisen johtajuuden ajatellaan olevan systemaattista ja tavoitteellista pyrkimystä parantaa organisaation kokonaisuutta. Eettinen johtaminen voi olla kyseenalaista, jos sillä tarkoitetaan vain kontrollivälinettä. Johtajuudessa on vallankäytön lisäksi kyse arvovalinnoista, joihin kuuluu eettisyyden arviointi. Johtajuutta tulee voida arvioida eettisin periaattein: mikä on oikeudenmukaista tai epäoikeudenmukaista. Johtajuuden eettisyyttä voi arvioida muun muassa motiivien, tekojen seurausten ja johtajan vaikuttamiskeinojen näkökulmasta. (Lämsä & Hautala 2004, 237–238.)

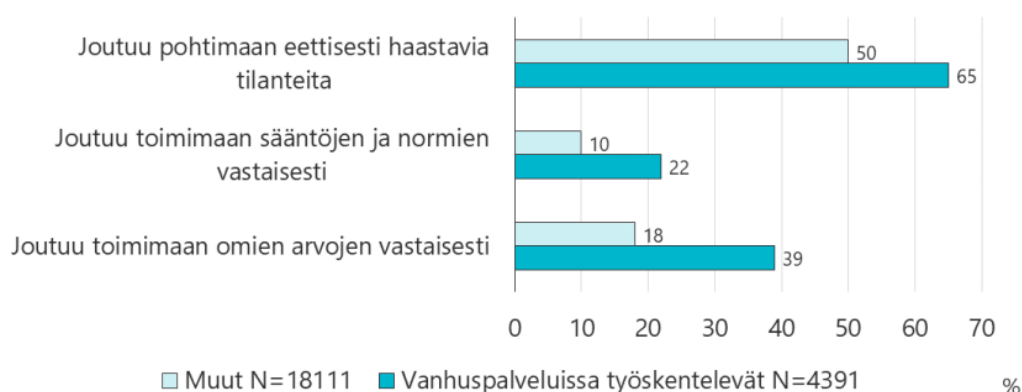
Eettinen johtaminen on yhteisten arvojen, oikeudenmukaisuuden ja yhteisen hyvän edistämistä. Eettisestä johtajuudesta voidaan määritellä ideaalityyppi, jossa yhdistetään piirteitä johtamisen eri rooleista. Ideaalityypistä tulee löytyä seuraavat piirteet: julkisen edun ja yhteiskuntavastuun edistäminen, hyvä palvelija, oikeudenmukainen, mutta samalla tuloksellinen ja reilu, kykyä luoviin ratkaisuihin niukkojen resurssien ja kasvavien odotusten keskellä, korruptoitumaton, esimiehenä kehittyvä, työyhteisön kuunteleminen, myötätuntoinen, alaiset huomioiva, riippumaton, vastuun kantaja ja alaisten kehittymisestä huolehtiminen. (Salminen 2010, 41–43.)

Hoitotyönjohtajilla on suurin terveydenhuollon henkilöstöryhmä johdettavana. Heillä on iso rooli huolehtia, että henkilökunta tietää organisaation arvot ja heidän tehtävänä on tukea ja valvoa eettisten normien noudattamista. Aitamaa, Suhonen, Iltanen, Puukka ja Leino-Kilpi (2019) selvittivät tutkimuksessaan hoitotyön johtajien kohtaamien eettisten ongelmien määrää Suomessa 2014–2015. Tutkimuksessaan he saivat selville, että johtajat kohtaavat eettisiä ongelmia viikoittain ja yleisimmät liittyivät henkilöstöön tai organisaatioon. Organisaatioissa on tarpeen lisätä tietoisuutta eettisistä ongelmista, jotta niiden hoitamiseen

saadaan keinoja. Eettinen koulutus ja ohjeet eettisten tilanteiden hoitoon lisäävät hoitotyönjohtajan kykyä hallita eettisiä ongelmia. (Aitamaa ym. 2019.)

Vuonna 2022 on julkaistu politiikkasuositus vanhustyön eettisen kuormituksen vähentämisestä. Suositus pohjautuu Mitä kuuluu -työnhyvinvointikyselyn tuloksiin vuosilta 2018–2021. Vanhustyössä eettistä kuormittavuutta esiintyy jopa kaksi kertaa niin paljon kuin muualla sosiaali- ja terveysalalla (kuvio 1). (Laitinen, Koivisto, Nikunlaakso, Selander, Korkiakangas & Saari, 2022.)

Eettistä kuormitusta esiintyy enemmän vanhushpalveluissa kuin muualla sotessa



Kuvio 1. Eettistä kuormitus esiintyy enemmän vanhushpalveluissa kuin muualla sotessa. Kuvio kopioitu <https://www.ttl.fi/tyoelaman-suunta/politiikkasuositukset/politiikkasuositus-vanhustyon-eettinen-kuormitus-vahenee-panostamalla-tyohyvinvointiin>.

Suositus on suunnattu sosiaali- ja terveydenhuollon päättäjille sekä ikääntyneiden palveluiden johtajille ja esihenkilöille. Suosituksen tavoitteena on antaa keinoja eettisen kuormituksen hallitsemiseksi ja vähentämiseksi työssä, jolloin soitealan veto- ja pitovoima paranisi. (Laitinen ym., 2022.) Lisäksi Kansallisen ikäohjelma vuoteen 2030 tavoitteena on ikäkyvykäs Suomi. Siinä pyritään ikääntyvien vanhushpalvelujen työntekijöiden työkyvyn ylläpitämiseen ja työurien pidentämiseen. (Sosiaali- ja terveysministeriö, 2020.)

4 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja tehtävät

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kehittää Siun soten etähoivan yksikköön sähköinen työpajatyöskentelymalli eettisen kuormittavuuden käsittelemiseksi johtamisen tueksi. Tavoitteena oli selvittää kyselyn avulla Siun soten Etähoiva Santassa pitävien hoitajien kokemuksia eettisestä kuormittavuudesta kotihoidon teknologisin välinen toteutetulla vastaanotolla.

Opinnäytetyön tutkimustehtävät

1. Millaista eettistä kuormitusta etähoivan hoitajat kokevat?
2. Millaista tukea työntekijät saavat eettisen kuormituksen tueksi?
3. Millaista tukea työntekijät tarvitsevat eettisen kuormituksen tueksi?

5 Opinnäytetyön toteutus

5.1 Opinnäytetyön toimeksiantaja ja tutkimuskohde

Opinnäytetyön toimeksiantajana toimi Siun soten ikäihmisten palvelut, kotihoito. Koko Siun soten alueella etähoivan palvelua saa noin 135–140 säännöllisen kotihoidon asiakasta. (Andersson 2021b; Andersson 2022.)

Opinnäytetyön tutkimukselle tulee valita kohderyhmä, jolle tutkimus suunnataan. Tutkimuksen kohderyhmän eli perusjoukon tulee olla sellainen, joka antaa kokonaiskuvan koko kohderyhmästä. Perusjoukon koko määrittelee, että voiko tutkimuksessa käyttää koko ryhmää vai tuleeko siitä tehdä edustava otos. Kokonaisotannalla tarkoitetaan koko perusjoukon mukaan ottamista tutkimukseen. Sitä voidaan käyttää silloin kun tutkimusaineisto on pieni. (Vilkkä 2021, 71.)

Tässä opinnäytetyössä tutkimuksen kohderyhmäksi kotihoidon työntekijöistä valikoituivat ne hoitajat, jotka työskentelevät Etähoiva Santrassa. Tutkimuksen kannalta oli tärkeää saada vastauksia etähoivassa työskenteleviltä ammattilaisilta. Ammattilaisten vastaukset pohjautuvat todelliseen kokemukseen. Heille kohdistettiin kyselytutkimus (liite 1).

5.2 Opinnäytetyön prosessin vaiheet

Opinnäytetyöprosessi alkoi helmikuussa 2021. Tällöin lähdettiin miettimään aiheita ja ottamaan selvää teoriasta. Alkuperäinen suunnitelma opinnäytetyön aiheesta vaihtui maaliskuussa 2021. Silloin saatiin opettajalta ehdotuksen tehdä opinnäytetyö eettisestä kuormituksesta etäkotihoidossa. Aihe oli noussut esille Siun soten teettämän Mitä siulle kuuluu -työnhyvinvointikyselyssä useana vuotena. Toimeksiantajaksi opinnäytetyölle tuli Siun soten kotihoito. Näin ollen keväällä 2021 aikana otettiin selvää aiheen taustoista ja selviteltiin, että mitä aiheesta oli aikaisemmin tutkittu.

Syksyllä 2021 jouduttiin pitämään opinnäytetyöstä taukoa. Opinnäytetyötä jatkettiin alkuvuodesta 2022, jolloin työstettiin opinnäytetyön suunnitelman loppuun asti ja sen hyväksynnän jälkeen maaliskuussa 2022 haettiin tutkimuslupaa. Tutkimuslupa saatiin 4.5.2022, jonka jälkeen toteutettiin kysely ja haastattelu etäkotihoidon työntekijöille 20.5.-30.6.2022 välisenä aikana. Vastauksien saamisen jälkeen lähdettiin analysoimaan tutkimuksen tuloksia. Tutkimuksen tuloksien analysoinnin jälkeen lähdettiin kirjoittamaan lopullista opinnäytetyötä elokuussa 2022. Opinnäytetyön tuloksien kirjoittamisen ohessa suunniteltiin ja toteutettiin samalla sähköinen työpaja etähoivan työntekijöiden käyttöön.

Opinnäytetyöprosessin aikana oltiin toistuvasti yhteydessä ohjaavaan opettajaan ja toimeksiantajaan. Heiltä saatujen ohjeiden ja neuvojen avulla työstettiin opinnäytetyötäni eteenpäin. Lopullinen opinnäytetyö valmistui huhtikuussa 2023.

5.3 Tutkimuksellinen kehittämistoiminta

Kehittämistoiminta on viimeisten vuosikymmenen aikana muuttunut vaikuttamisen välineeksi työelämässä. Kehittäminen on tullut osaksi sosiaali- ja terveydenhuoltoa ja muuttunut yhä vahvemaksi osaksi sitä. (Seppänen-Järvelä & Karjalainen 2009, 17; Toikko & Rantanen 2009, 9.) Kehittämistoiminta pohjautuu tavoitteellisuuteen ja lähtökohtana voi olla muun muassa nykytilanne tai toiminnan ongelmat, joita pyritään parantamaan. Tavoitteellisuuteen yleensä sisällytetään muutosajatus, jonka suunta on tulevaisuuteen tähtäävä. (Heikkilä, Jokinen & Nurmela 2008, 60; Kirjonen 2009, 117–118.) Kehittäjältä vaaditaan kykyä ja osaamista yhdistää kokemustieto, näyttöön perustuva tieto ja tieteellinen lähestymistapa, jotta kehittämistoiminta olisi toimivaa ja monipuolista. Haasteina ovat erilaisten näkökulmien poikkeavuudet, mutta sen selvittäminen mahdollistaa toimivan tutkimuksellisen kehittämisen. (Toikko & Rantanen 2009, 174.) Tutkimuksen ja toiminnan kehittämisen yhteys kuvataan siten, että kehittämisessä hyödynnetään tutkimuksellista tietoa (Toikko & Rantanen 2009, 19).

Opinnäytetyö noudatteli tutkimuksellisen kehittämistoiminnan periaatteita. Tutkimukseen liittyvän kyselyn perusteella saatiin tietoa kotihoidon etäkäyntien eettisestä kuormittavuudesta. Kyselyn vastauksien perusteella on kehitetty sähköisen työpajan, jonka avulla hoitotyön esihenkilöt voivat käydä läpi työntekijöidensä kanssa eettistä kuormittavuutta lisääviä tekijöitä. Tutkimuksellisen kehittämistoiminnan opinnäytetyö liittyi ammatillisesta käytännöstä nousseeseen tunnistettuun tarpeeseen ja on tutkimusperustaista.

5.4 Laadullinen tutkimus

Laadullinen eli kvalitatiivinen tutkimus on tiedon hankintaa kokonaisvaltaisesti ja aineiston koontia todellisista tilanteista. Laadullisessa tutkimuksessa kohteena on ihmisen todellinen kokema. Tutkija pyrkii saamaan selville odottamattomia asioita. Asioita tutkimuksessa tarkastellaan monitahoisesti ja yksityiskohtaisesti. Laadullisessa tutkimuksessa aineisto kerätään yleensä niin, että tutkittavien näkökulmat ja mielipiteet pääsevät esille. Keinoina käytetään muun muassa

teemahaastatteluja, ryhmähaastatteluja ja avoimia kyselylomakkeita. Kohdejoukko tutkimukseen valitaan tarkoituksenmukaisesti. Heidän vastauksiansa pidetään ainutlaatuisina, joka tulee ottaa huomioon myös aineiston tulkinnassa. Tutkimuksen suunnitelma muokkautuu tutkimuksen edetessä joustavasti ja olosuhteisiin vastaten, koska tutkittavat määräävät sen mikä on tärkeää. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 160–164.)

Laadullisessa tutkimuksessa on tavoitteena tutkijan ymmärrys tiedonantajia kohtaan. Tutkijan on tarpeen kartoittaa tutkittava alue. Yleensä valitaan tutkittava ryhmä ja heihin kohdistetaan tutkimus. Aineiston koko tutkimuksessa määräytyy sen mukaan, monta jäsentä kyseisessä ryhmässä on. (Hirsjärvi ym. 2009, 181–182.)

Laadullisen tutkimusmenetelmän tavoitteena ei ole löytää totuutta tutkittavasta asiasta, vaan tutkimuksen tavoitteena on löytää tutkimisen aikana muodostuneiden tulkintojen avulla muun muassa ihmisten toiminnasta jotain, jota ei suoraan havainnoida. Tällaiset asiat ovat eräänlaisia arvoituksia, joiden ratkaisua tutkimuksella tavoitellaan. Ihmisten kuvaamien asioiden, muun muassa kokemusten avulla pyritään luomaan johtolankoja ja vihjeitä, joiden avulla pyritään tekemään tulkintoja eli ratkaisemaan arvoituksia. (Vilkkä 2021, 120.)

Tässä opinnäytetyössä käytettiin laadullista tutkimustapaa, koska haluttiin saada selville etähoivan työntekijöiden todellinen kokemus eettisestä kuormituksesta. Opinnäytetyössä haluttiin saada selville työntekijöiden näkökulmat ja mielipiteet tutkitusta asiasta. Laadullinen tutkimustapa antoi mahdollisuuden vastata yksityiskohtaisesti eettiseen kuormitukseen liittyviin tilanteisiin.

5.5 Aineiston keruu

Laadullisen tutkimuksen tutkimusaineiston voi kerätä monella tavalla. Kaikki ihmisten tuottama materiaali kertoo laaduista, joita he ovat eläessään kokeneet. Laadullisten tutkimuksen aineistoa voi kerätä usealla eri tavoin. Näitä keinoja ovat

havainnointi ilman osallistumista, keskustelu/dialogi, kirjeet, elämänkerrat, haastattelut ja erilaiset kyselyt. (Vilkkä 2021, 122; Tuomi & Sarajärvi 2018, 84.)

Tässä opinnäytetyössä käytettiin laadullisen tutkimuksen aineiston keruutapana kyselyä. Se on survey-tutkimuksen menetelmä eli aineisto kerätään standardoidusti ja tutkimuksen kohdehenkilöt ovat tiedonantajia tietystä aiheesta. Kyselytutkimuksen etuja ovat tutkimusaineiston laajuus ja sillä voidaan selvittää useita asioita sekä säästää aikaa. Haittoja ovat aineiston pinnallisuus, vastaajien huolimaton vastaaminen, kysymysten väärinymmärrys, hyvän lomakkeen laatimiseen menevä ajankäyttö ja vastaamattomuus. Kysely voidaan suorittaa posti- tai verkkokyselynä, jossa lomake lähetetään tutkittavalle ja hän sen täytettyään toimittaa takaisin. (Hirsjärvi ym. 2009, 193–202.)

Laadullisessa tutkimuksessa kyselylomakkeessa käytetään avoimia kysymyksiä, jolloin vastaajalla on mahdollisuus ilmaista itseään omin sanoin ja kertoa kaiken, mitä hänellä on tutkittavaan asiaan liittyen mielessä. Niiden etuna on tutkittavan mahdollisuus vastata oman mielensä mukaan. Kyselylomakkeen laadinnassa on tärkeää ottaa huomioon lomakkeen selvyys, kysymysten laatu, kysymysten määrä, kysymysten järjestys ja kysymyksissä käytettyjen sanojen valinta. Myös kyselylomakkeen on oltava helposti täytettävän näköinen ja avovastauksille tulee olla tilaa. Kyselylomakkeen mukaan on hyvä tehdä saatekirjelmä, jossa käydään läpi tutkimuksen tarkoitus ja sen tärkeys, myös tutkittavan näkökulmasta. (Hirsjärvi ym. 2009, 193–204.)

Tässä opinnäytetyössä käytettiin Webropol 3.0 -ohjelmalla laadittua avoimiin kysymyksiin perustuvaa kyselylomaketta, kuten laadullisessa tutkimuksessa kuuluu käyttää (Hirsjärvi ym. 2009, 193–194). Kyselyn alussa olleella muutamalla monivalintakysymyksellä haettiin kyselyyn vastaajien taustatietoja (liite 2). Avomien kysymyksien avulla saatiin haluamia vastauksia, ja tutkimukseen vastaajat saivat äänensä kuuluviin. Kyselylomakkeen mukaan liitettiin saatekirjeen, jossa kerrottiin kyselyyn osallistuville tutkimuksen tarkoituksen ja perustelun tärkeydestä kyselyyn vastaavan näkökulmasta (liite 3). Sähköinen kysely oli auki vastaamista varten 2 viikkoa eli 20.5.-3.6.2022 välisen ajan. Kyselylomakkeen vastauslinkki ja saatekirje lähetettiin sähköisesti etähoivan Santran esihenkilölle,

joka lähetti sen eteenpäin etähoivan työntekijöille. Näin vastaajat säilyivät anonyymeina. Kysely oli suunnattu etähoivan työntekijöille.

Vastauksia tuli sinä aikana 4 kappaletta, joten vastausaikaa päädyttiin jatkamaan 1,5 viikon ajaksi eli 4.6.-15.6.2022 välisen ajan. Etähoiva Santran esihenkilö lähetti vastausajan jatkosta tiedon työntekijöille. Jatkoaikana ei vastauksia tullut lisää. Tämän jälkeen käytiin keskustelua ohjaavan opettajan kanssa, jonka ohjeistuksella selvitettiin henkilökunnalta halukkuutta osallistua tutkimukseen haastattelun kautta. Yksi työntekijä osallistui tutkimukseen haastatteluna. Haastattelu toteutettiin Microsoft Teamsin kautta. Näin ollen haastattelun aikataulu oli helpompi toteuttaa. Haastattelun aikana haastateltu ja haastattelija olivat videoyhteydessä toisiinsa.

Haastattelun toteutus ei ollut osa tämän opinnäytetyön suunnitelmaa. Laadullinen opinnäytetyö mahdollistaa tutkimusvaiheessa tehtävät muutokset (Puusa 2020, 112). Haastattelun lisäämisellä osaksi aineiston keruuta, toivottiin saavan lisää vastauksia tutkimuskysymyksiin. Haastattelu toteutettiin teemahaastatteluna eli osa haastattelun lähtökohdista oli ennalta päätetty ja pystyttiin näin ollen ohjaamaan haastattelun kulkua. Haastattelu eteni etukäteen valittujen teemojen mukaan ja tarvittaessa tehtiin tarkentavia kysymyksiä. Haastattelun pohjana käytettiin samaa kyselypohjaa, joka sähköisen kyselyn kautta meni vastaajille. Näin koettiin saavan vastauksia haluamiin asioihin. Puusa (2020) kirjoittaa, ettei teemojen miettiminen etukäteen tarkoita kuitenkaan kysymysten esittämistä johdonmukaisesti, vaan tutkittavaa on hyvä kannustaa puhumaan vapaamuotoisesti. Tällä tavalla kerätty aineisto korostaa vastaajien tulkintoja asioista, heidän asioilleen antamia merkityksiä ja merkityksien syntymisestä vuorovaikutuksessa. (Puusa 2020, 112.)

5.6 Sisällön analyysi

Aineistolähtöinen sisällönanalyysi eli induktiivinen sisällönanalyysi on yksi laadullisen tutkimuksen perusanalyysimenetelmä ja se sopi hyvin tämän opinnäytetyön kyselyn ja haastattelun avulla saadun aineiston käsittelyyn, teemoitteluun

ja analysointiin. Sisällönanalyysia voidaan hyödyntää hyvin monenlaisissa tutkimuksissa. Menetelmää ei tavallaan ohjaa minkäänlainen teoria, vaan siinä hyödynnetään useanlaisia teorioita ja tietoteorioita. Sisällönanalyysin hyöty on, että aineisto analysoidaan järjestelmällisesti ja puolueettomasti. Menetelmää hyödyntäen voi analysoida strukturoimattomankin aineiston. Analyysitavan heikkoutena on kuitenkin, että se ei tuo esille aineiston johtopäätöksiä vaan ainoastaan järjestykseen laitetun aineiston johtopäätöksien tekoa varten. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 103, 117.)

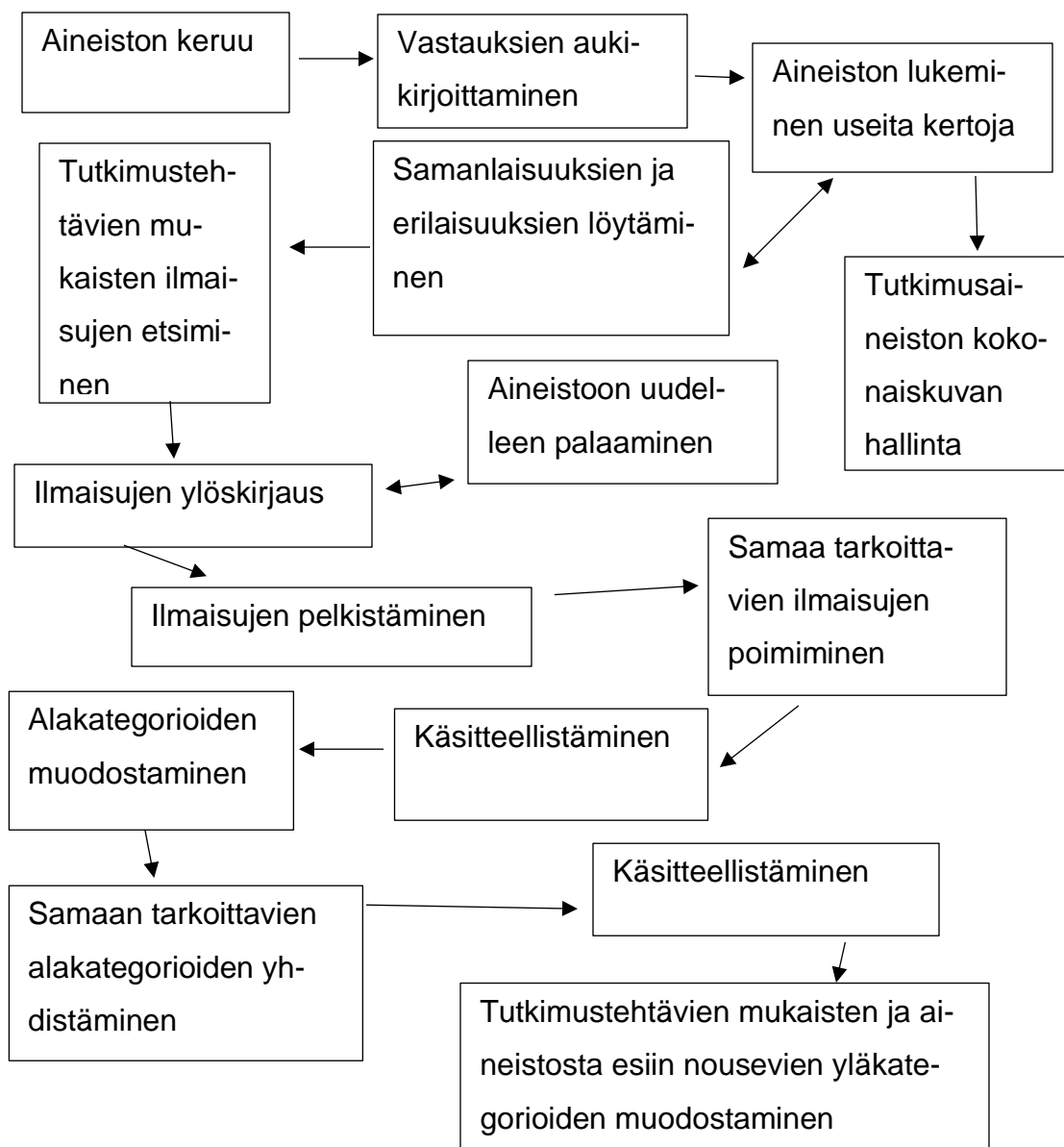
Analyysin ensimmäisessä vaiheessa redusoidaan eli pelkistetään alkuperäinen tutkimusaineisto. Siinä poistetaan kaikki aineiston epäolennaiset asiat tiivistämällä tai erottamalla. Ensimmäiseen vaiheeseen kuuluu aineistosta hakea myös tutkimustehtäviä ilmentäviä asioita. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 122–123.)

Redusoinnin jälkeen tehdään aineistolle ryhmittelyvaihe. Ryhmittelyssä eli klusteroinnissa aineiston alkuperäiset ilmaukset käydään läpi ja sieltä etsitään samanlaisia tai poikkeavia käsitteitä. Klusteroinnin jälkeen samaa tarkoittavat ilmaukset ryhmitellään ja yhdistellään erilaisiin luokkiin. Tällöin käsitteistä muodostuu alaluokkia. Jokainen alaluokka tulee nimetä sille parhaiten sopivalla nimellä. Alaluokkia yhdistämällä muodostetaan yläluokkia ja siitä edelleen pääluokkia nimeten ne aineiston pohjalta esiin nousseen tutkittavaa asiaa kuvaavan aiheen mukaisesti. Lopuksi tulee muodostaa yhdistävä luokka, joka yhdistyy tutkittavaan asiaan. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 124–125.)

Kolmannessa vaiheessa aineisto käsitteellistetään eli abstrahoidaan. Tällöin aineistosta etsitään tutkimuksen kannalta merkittävät asiat ja saadun tiedon pohjalta muodostetaan käsitteitä sekä johtopäätöksiä. Aineistoa on tarpeen luokitella ja yhdistellä niin pitkään kuin se säilyy mielekkäänä ja sisällöllisesti toteuttamiskelpoisena. Koko analyysiprosessin ajan on huolehdittava, että yhteys alkuperäiseen aineistoon säilyy. Lopuksi saatu kokemusperäinen tutkimusaineisto yhdistetään teoriakäsitteisiin ja lopputuloksena esitellään esimerkiksi malleja, käsitteitä tai teemoja tutkimusaineistoon liittyen. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 125–127.)

Klusterointi ja abstrahointi ovat tiivisti yhteydessä toisiinsa, sillä klusterointi kuuluu osaksi abstrahointitoimintaa. Aineistoa yhdistelemällä ja luokittelemalla sekä käsitteitä muodostamalla saadaan vastaukset alun perin määritettyihin tutkimuskysymyksiin. Tutkijan on tärkeää ymmärtää johtopäätöksiä tehdessään asioiden merkitykset tutkittaville. Tutkittavien näkökulman ymmärrys on tärkeä seikka koko analyysiprosessin ajan. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 125, 127.)

Tässä opinnäytetyössä käytettiin aineistolähtöistä eli induktiivista sisällönanalyysia tutkimustulosten purkamiseksi, koska aineistojen analysointi ja luokittelu pohjautuvat aineistoon vahvemmin kuin teoriaan tai teoreettiseen viitekehykseen. Aineistolähtöinen sisällönanalyysi tunnetaan myös nimellä induktiivinen sisällönanalyysi. Se etenee yleensä kolmen vaiheen mukaan. Ensimmäisenä tapahtuu aineiston pelkistys (reduointi), toisena aineiston ryhmittely (klusterointi) ja kolmannessa vaiheessa on teoreettisten käsitteiden muodostaminen (abstrahointi). Ominaispiirre aineistolähtöiselle sisällönanalyysille on se, että analyysin teon aikana vasta saadaan selville, miten paljon ja minkä tasoisia luokkia aineistosta tulee. Ennen analyysin aloittamista on tärkeää täsmentää tutkimustehtävään ja aineiston laatuun perustuva analyysiyksikkö, joka voi olla muun muassa jokin sana, lause tai ilmiö. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 122, 127.)



KUVIO 2. Induktiivisen sisällönanalyysin eteneminen (mukaillen Tuomi & Sarajärvi 2018, 122–127).

Kyselyn ja haastattelun kautta saadut tulokset sekoitettiin, jotta vastaajien anonymiteetti säilyi tuloksia kirjoittaessa. Tämä johtui siitä, että vastauksia saatiin kyselyn kautta 4 ja yksi työntekijä suostui haasteltavaksi. Kuviossa 2 näkyy opinnäytetyön kyselyn vastauksien analysointi. Aineiston keruun jälkeen aukikirjoitettiin vastaukset, jonka jälkeen vastauksia luettiin yhä uudelleen, jotta niistä alkoi löytymään samankaltaisuuksia. Aluksi merkattiin vastauksista samanlaiset sisällöt värikoodein vastaamaan tutkimustehtäviä. Kun tutkimustehtäviä vastaavat ilmaisut löytyivät, ylös kirjattiin ne tutkimustehtävän alle. Sen jälkeen

pelkistettiin ilmaukset ja aloitettiin yhdistämään samaa tarkoittavat ilmaukset. Yhdistämisen jälkeen käsitteellistettiin ne ja muodostettiin alakategoriat. Alakategorioiden yhdistämisen jälkeen käsitteellistettiin ne ja sen jälkeen muodostettiin tutkimustehtäviä vastaavat yläkategoriat. Kuviossa 3 on esimerkki lopullisesta opinnäytetyön kategorioiden muodostamisesta ja tutkimuskysymyksen vastauksien löytämisestä.

Alakategoria	Yläkategoria	Pääkategoria
Toimivat työtilat	Toimiva työyhteisö	Millaista tukea työntekijät tarvitsevat eettisen kuormituksen tueksi?
Hyvä tiimi		
Yhteiset pelisäännöt		
Toimivat työratkaisut		

KUVIO 3. Esimerkki opinnäytetyön sisällönanalyysin etenemisestä.

6 Opinnäytetyön tutkimuksen tulokset

6.1 Kyselyyn vastanneet

Opinnäytetyön tutkimukseen vastasi 5 työntekijää, joista 4 vastasi sähköisen kyselyn kautta ja yksi työntekijä haastateltiin. Kyselyn alussa oli muutaman kysymyksen taustakartoitus vastaajien työkokemuksesta. Kaikki vastaajat (5 kpl) olivat koulutukseltaan lähihoitajia. Vastaajista kahden työkokemus kotihoidosta oli välillä 11–15 vuotta ja 3 oli työskennellyt yli 15 vuotta. Kaikilla vastaajilla oli etähoivassa työskentelystä kokemusta yli 6 kuukautta.

6.2 Millaista eettistä kuormitusta etähoivan hoitajat kokevat?

Kyselyn ja haastattelun avulla sai hyvän käsityksen hoitajien eettistä kuormitusta etähoivan käynneillä olevista ja lisäävistä tekijöistä. Vastauksissa muodostuneet yläkategoriat ovat teknologian ja asiakkaan haasteet (liite 4).

Teknologia on isossa osassa, kun työskennellään etähoivassa. Työntekijällä on oltava omassa työpisteessä tietokone, videoyhteys mahdollisuus, kuulokkeet tai kaiutin sekä internetyhteys. Siun soten asiakkailleen tarjoama kuvapuhelin sisältää nämä ominaisuudet. Vastauksien perusteella tuli esille, että ajoittain käytettävät ohjelmat eivät toimi, jolloin mahdollisesti asiakkaan kanssa sovittu tapaaminen ei toteudu. Tätä pidettiin eettistä kuormittavuutta lisäävänä tekijänä, kun työntekijät eivät pääse näkemään asiakkaan tilannetta. Vastaajat toivat esille vastauksissa myös tietoturva-asiat. Asiakas voi olla etähoivan käynnin aikana tilassa, jossa tietoturva ei ole riittävä tai toinen työntekijä pitää etähoivan käyntiä samassa tilassa kollegan kanssa, jolloin riski toisen potilaan tietojen kuulemiseen kasvaa. Nämä koettiin eettistä kuormittavuutta lisäävinä tekijöinä.

Etähoivassa korostuu asiakkaan rooli kohtaamisen aikana. Vastaajat kokivat useita erilaisia eettistä kuormitusta lisääviä tekijöitä asiakkaan taholta. Yksi suurin tekijä oli asiakkaan suhtautuminen hoitajan soittoon. Asiaa oli kuvattu alla olevilla tavoilla.

Asiakas ei halua syödä, vaikka tehtävän kuva olisi ruokailun varmistaminen.

..., toiset eivät tykkää että hoitajat soittavat heille ja varmistavat lääkkeiden oton tai ruokailun.

Vastauksissa tuli esille myös asiakkaan keskittymättömyys etähoivan käynnin aikana. Siihen voi vaikuttaa monta eri tekijää. Myös asiakkaalle avun saaminen etähoivan käynnillä on kuormittavaa, kun etäyhteyden välityksellä on haasteellista arvioida ajoittain asiakkaan tilannetta. Vastauksissa tuli esille asiakkaan itsemääräämisoikeuden ja asiakkaan oman historian vaikuttavan eettisen

kuormituksen määrään lisäävästi. Työntekijät kokevat myös eettisenä kuormituksena asiakkaan yksinäisyyden ja sen kun myös heidän työaikansa asiakkaan kanssa on rajallinen.

6.3 Millaista tukea työntekijät saavat eettisen kuormituksen tueksi?

Kyselyn vastauksissa oli yksi selkeä asia, jonka avulla työntekijät kokivat saavansa tukea eettiset kuormituksen käsittelemiseksi. Vastauksista nousi yksi ainoa yläkategoria, kollegiaalisuus (liite 5). Tutkimuksen vastauksissa korostui, että työntekijät saavat tukea kollegoiltaan eettisen kuormituksen käsittelemiseksi. Kollegiaalisuus on tärkeä osa jokaista työyhteisöä, mutta korostuu ennen kaikkea, kun työtä tehdään yksin ja etätyönä. Asiaa oli kuvattu seuraavilla tavoilla.

Hyvä tiimi ja avoin jolta voi kysyä neuvoa.

Hyvä keskusteluyhteys kollegoiden kanssa.

Esille tuotiin myös tiimin sisäinen joustaminen eri tilanteissa. Myös yhteiset palaverit koettiin tärkeinä, kun työpisteet ovat eri paikoissa.

6.4 Millaista tukea työntekijät tarvitsevat eettisen kuormituksen tueksi?

Vastauksissa työntekijöiden eettisen kuormituksen tueksi nousi selkeästi esille toimiva työyhteisö. Siitä muodostuikin ainut yläkategoria (liite 6).

Toimiva työyhteisö nousi vastauksissa esille useammasta eri näkökulmasta. Työtilat korostuivat yhtenä selkeänä asiana. Työntekijät tarvitsevat hyvät työtilat, jossa voivat työskennellä. Työtilojen tulisi olla rauhallinen ja kiireetön sekä mielellään pysyvä. Vastauksissa tuli esille myös ajatus etätyön tekemisestä ko-toa käsin.

Toimivan työyhteisön vastauksissa nousi esille myös tiimin yhteistoiminta, niin kuin se on myös osana kollegiaalisuutta. Tässä se korostui kuitenkin enemmän yhteisten pelisääntöjen pohjalta. Jokaisessa työyhteisössä on hyvä olla pelisäännöt, jotka ovat yhdessä laadittu.

7 Sähköisen työpajan kehittäminen

7.1 Sähköinen työpaja

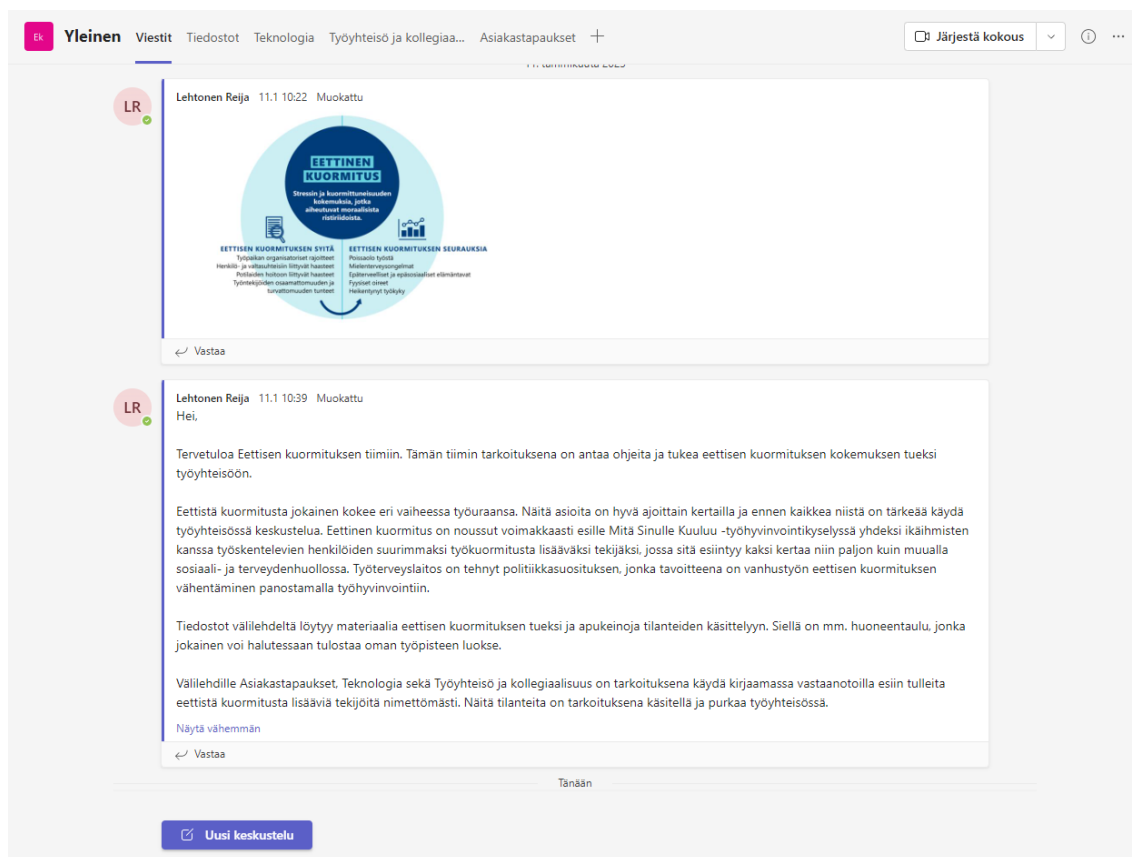
Eettistä pohdintaa vaativat tilanteet sote-alan työpaikoilla tulevat eteen usein hyvin lyhyessä ajassa. Eettinen toimija, esimerkiksi hoitaja, joutuu oman intuition ja eettiseen harkinnan perusteella ratkaisemaan vaativankin tilanteen nopeasti. Näissä tilanteissa eettinen herkkyyks ja eettinen arviointikyky korostuvat. Ne näyttäytyvät tehdyissä valinnoissa ja toiminnassa eli millaisia päätöksiä toimija on tehnyt ja miten hän niitä on toimeenpannut. (Sihvo, Vesterinen, Koski, Malkavaara & Pasanen 2020, 29.) Tällaisten äkillisten tilanteiden vuoksi on työyhteisössä hyvä ajoittain pysähtyä asioita pohtimaan kollegoiden kanssa. Etähoiva Santra on monessa pisteessä toimiva tiimi, jonka vuoksi oli luonnollista lähteä heille kehittämään sähköistä työpajaa eettisten asioiden käsittelyä varten.

Andersen, Nelson & Ronex (2021) mainitsevat, että virtuaalisten työpajojen tarkoituksena on saada ihmiset työskentelemään yhteisen asian äärellä. He mainitsevat virtuaalisten työpajojen mahdollisuuksista olla hyvin tuottoisia ja hyödyllisiä, jos ne on saatu järjestettyä asianmukaisesti. Virtuaalisesti toteutetun työpajan etu on, että siirtymisiä ei kokoontumispaikalle tule, mikä säästää aikaa ja osallistuminen onnistuu eri paikoissa. Teknologian ja etäyhteyksien avulla toteutetussa tilaisuudessa on vähemmän joustavuutta, joten suunnittelu ennakkoon on tärkeää. (Andersen, Nelson & Ronex 2021, 271.) Suunnittelussa tulee Andersen ym. (2021) mukaan kiinnittää huomiota työskentelyn tarkoitukseen, osallistujien osallistamiseen sekä työskentelyalustan toimivuuteen (Andersen ym. 2021, 87).

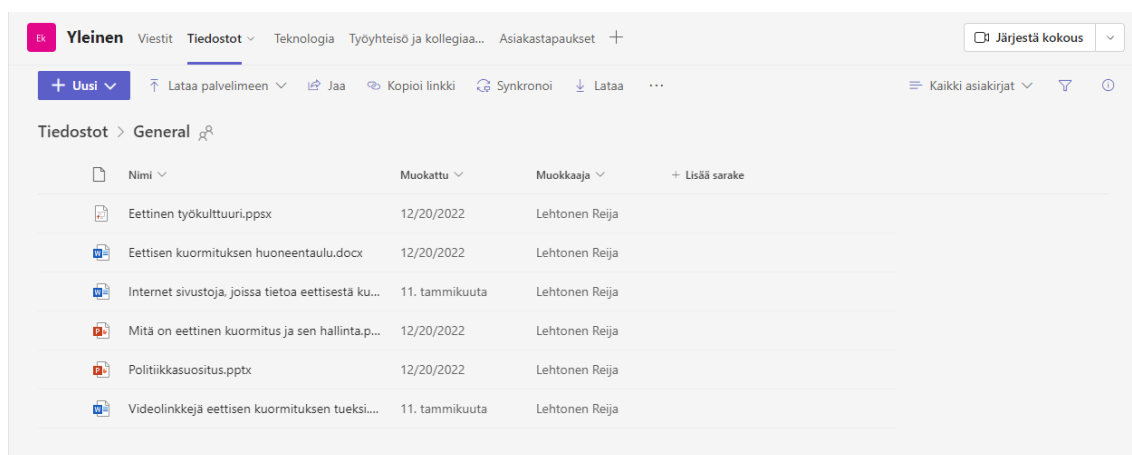
Luonnollinen tapa lähteä kehittämään työpajaa on Microsoft Teams -ohjelman pohjalle. Tämä palvelu on Siun sotella käytössä ja se on monelle hyvin tuttu sekä tarjoaa mahdollisuuden useanlaiseen toimintaan. Tiedostot, keskusteluhistoria ja kokousmuistiinpanot ovat sieltä aina saatavilla ja se helpottaa yhteistyötä. Luodun työpajatiimin tilaan voi määrittää kaikki tarvittavat sovellukset niin, että voi pysyä yhdessä paikassa sen sijaan, että tarvitsisi siirtyä paikasta toiseen. (Microsoft 2022.)

7.2 Työpajan kehittäminen

Sähköistä työpajaa lähdettiin kehittämään opinnäytetyön tulosten pohjalta Microsoft Teams ohjelmaan. Haettiin lupa Siun sotelta uuden Teams tiimin perustamista varten valmiilla sähköisellä hakemuslomakkeella. Lupa saatiin vuorokaudessa. Työpajan pohjaksi luotiin uusi tiimi, jonne tehtiin tiedostokansiot (kuvio 4). Tiedostokansioihin tehtiin asiakirjoja hyvistä videoista eettiseen kuormituksen ja sen käsittelyyn liittyen sekä hyviä internet sivustoja, joissa käsiteltiin eettistä kuormitusta (kuvio 5). Lisäksi tehtiin omat Whiteboard välilehdet opinnäytetyön kyselyn tuloksista esiin nousseista asioista: Asiakastapaukset, Teknologia ja Työyhteisö ja kollegiaalisuus. Näihin välilehtiin voi jokainen työntekijä käydä lisäämässä oman muistilapun kokemastaan eettisestä tilanteesta. Microsoft Whiteboard on digitaalinen taulu, jonne voi käydä muun muassa piirtämässä, kirjoittamassa, lisäämässä muistilappuja tai liittämässä tiedoston sivuja. Sitä käyttäen voi työskennellä joko yksin tai tuotoksen voi jakaa muiden kanssa. (Microsoft 2022.)



KUVIO 4. Työpajan etusivu.



KUVIO 5. Työpajan tiedostot.

Ensimmäisen version työpajasta tehtyäni, lähetin sen kommentoivaksi Etähoiva Santran esihenkilölle. Työpajasta käytiin yhdessä Teams palaveri 2.12.22, jolloin kuuntelin toimeksiantajan tavoitteita ja toiveita työpajaa kohtaan. Tämän jälkeen lähdin niitä työstämään ja sain vapaat kädet toteuttaa toimeksiantajan toiveet haluamallani tavalla. Seuraava tapaaminen sovittiin 13.1.23 päivälle, jota ennen työpajaa muokkasin.

Seuraava Teams tapaaminen opinnäytetyötä ja työpajaa koskien pidettiin 13.1.2023. Tämän tapaamisen yhteydessä selvisi, että opinnäytetyö ei tule valmistumaan tavoiteajassa. Työpajaa kehitettiin lisää. Lopullinen työpaja valmistui maaliskuussa 2023.

8 Pohdinta

8.1 Opinnäytetyön tutkimuksen tuloksien tarkastelu

Tässä opinnäytetyössä tavoitteena oli selvittää Siun soten etähoivan hoitajien eettisen kuormituksen kokemuksia. Lisäksi tietoa haluttiin hoitajien eettisen kuormituksen tuen saamisesta ja siitä millaista tukea he tarvitsisivat etähoivassa toimiessaan.

Opinnäytetyöhön tuli 5 vastausta, joista 4 tuli kyselyn kautta ja yksi työntekijä haastateltiin. Kyselyn vastausaikaa jatkettiin, mutta jatkoajalla ei lisävastauksia saatu. Pohdittiin pitkään, että onko vastauksien määrä riittävä ja saanko niistä tarpeeksi irti tutkimusta varten. Kyselylomakkeella saatujen vastauksien hakeminen toi lyhyitä kirjallisia vastauksia, joiden kohdalla osaa olisi ollut mielenkiintoista täydentää lisäkysymyksillä vastanneelle henkilölle. Haastatellulle pystyttiin niitä esittämään. Näin ollen haastattelun kautta olisi saattanut saada laajemmän tiedon eettisen kuormituksen kokemuksesta. Toisaalta, kun haastattelun mahdollisuutta heidän esihenkilönsä kysyi, niin vapaaehtoisia oli vain 1, joten mahdollisesti ei olisi sitä kautta saanut vastaajia näinkään monta. Lisäksi kyselylomake mahdollisti heille sopivan ajan täyttää se työn lomassa, kun haastattelu sitoi työntekijän tiettyyn aikaan vastaamaan kysymyksiin.

Opinnäytetyön vastaajien vähäisyyteen koettiin vaikuttaneen myös vastaamisajankohdan. Vastaamisajankohta venyi kesälomakaudelle, jolloin osa henkilökunnasta oli jo lomalla tai lomalle jäämässä, jolloin kyselyyn vastaamiset ovat mahdollisesti toissijaisia. Kyselyn ajankohta oli myös silloin kun hoitotyön tilanne Suomessa oli huono ja sijaisten saatavuus haasteellista. Lisäksi oli

menossa sote-alan työtaistelu paremman palkan ja parempien työolojen saamiseksi. Nämä tekijät ovat voineet myötävaikuttaa vähäisiin vastausmääriin. Vastauksien vähäisyyteen ja suppeisiin vastauksiin saattoi vaikuttaa myös ihmisten ymmärrys eettisistä asioista. Osa saattaa kokea eettiset asiat suppeina ja niiden pohtimiseen ei käytetä aikaa. Osa ei saata kunnolla edes mieltää mitä eettiset asiat ovat omassa työssään.

Saadut vastaukset kuvasivat kuitenkin hyvin tilanteita, jotka ovat eettisesti kuormittavia tai antavat eettisen kuormituksen kokemukseen tukea. Lisäksi vastauksissa lähti hyvin nopeasti toistumaan samansisältöiset asiat, joten vastaajat olivat hyvin mieltäneet oman työyhteisön kuormitustilanteita. Vastauksien avulla saatiin selville mitkä ovat kuormittavat tekijät etähoivan taustalla ja millä keinoilla voidaan etähoivan eettistä kuormitusta tukea.

Asiakas on mahdollisesti monessa muussakin työpaikassa eettistä kuormitusta lisäävä tekijä. Kotihoidon etähoivan käynneillä se selkeästi korostuu, kun kyseessä on ikäihmiset. Heillä on mahdollisesti iän mukana tuoma kokemus, joka vaikuttaa siihen, ettei haluta ulkopuolisten puuttuvan heidän tekemisiinsä tai halutaan vähätellä omaa vointiaan, koska ei haluta kuormittaa.

SotePeda -hankkeessa toteutettuun virtuaalisessa eettisessä foorumissa nousi huolena esille digitalisaation mukanaan tuoma eriarvoisuus, yksityisyyden suoja, datan hallinta sekä teknologian turvallisuus ja vastuukysymykset sekä tekoäly ja sen käytön vaarat (Sihvo ym. 2020, 9–14). Tässä opinnäytetyössä esiin nousut teknologia etähoivan kuormittavana tekijänä ei ollut yllätys. Teknologiaa tarvitaan nykyään lähes joka päivä jollakin tasolla ja sen käytön kanssa on usein ongelmia ja haasteita. Teknologia tuo myös hyvää ja mahdollistaa uusia asioita tai tapoja toimia. Tietoturva teknologian kanssa nousee esille monessa paikassa. On aina olemassa riski, että etähoivan tiedot vuotavat ulkopuolisille ja varsinkin silloin, kun etähoivaa ei pystytä pitämään rauhallisessa ulkopuolisilta vapaassa tilassa. Tähän voi vaikuttaa se, että asiakas on tilassa, jossa on ulkopuolisia. Tietoturva asiaa on hyvä pohtia tarkkaan, jos työntekijä tekisi töitä kotonaan.

Etähoivassa korostuu kollegiaalinen tuki. Se nousee esille sen vuoksi, kun työtä tehdään aika itsenäisesti, jolloin isompiakin päätöksiä tehdään yksin. Asioita on tärkeää ajoittain pohtia kollegan tai esihenkilön kanssa. Lisäksi esiin nousseet tiimin sisäinen joustaminen eri tilanteissa on tärkeää, koska se vähentää kuormitusta ja lisää työssä jaksamista. Viikkopalaverit ovat tärkeä osa kollegiaalisuuden lisääntymistä, kun työpisteet sijaitsevat eri puolilla Pohjois-Karjalaa. Jokaiselle työntekijälle on tärkeää kuulua osaksi työyhteisöä.

Eettisen kuormituksen tueksi ja työssä jaksamiseksi työntekijät tarvitsevat toimivan työyhteisön. Tämä tarkoittaa kollegiaalisuuden toimimista eli tiimin on oltava hyvä ja yhteen hiileen puhaltava. Työyhteisössä tulisi olla yhteiset pelisäännöt, joita kaikki sitoutuisivat noudattamaan. Pelisäännöt ovat perusedellytys jokaisessa työpaikassa ja ne tulisi käydä hyvin nopeasti uusien työntekijöiden kanssa läpi. Pelisäännöt olisi hyvä olla myös aukikirjoitettu, jolloin ongelmatilanteissa niihin voidaan yhteisesti palata. Osana toimivaa työyhteisöä, on tärkeää osaamisen kehittäminen työyhteisössä. Sydänmaanlakka (2012) sekä Tuomi ja Sumkin (2012) korostivat osaamisen kehittämisen olevan etuna oppivassa organisaatiossa. Osaamisen kehittämisen avulla tuetaan organisaation visiota, strategiaa ja tavoitteiden toteutumista työntekijätasolla, parantaen samalla organisaation toiminnan laatua. Kun organisaation eettiset arvot ovat työntekijälle selkeät, he saavat suunnan ja perustelut tekemälleen työlle. Tämän vuoksi eettisen osaamisen kehittäminen on tärkeää perustyössä asiakkaan kanssa. (Sydänmaanlakka 2012, 131–133; Tuomi & Sumkin 2012, 67–68.)

Etähoivan toimivat työtilat ovat tärkeitä. Tilan tulee olla sellainen, josta ei ulkopuolisten kuuluviin pääse asiakastietoja. Jos samassa tilassa työskentelee 2 työntekijää, tulisi heidän välillään olla riittävät äänieristeet, ettei toisen puhumiset puhelimesta kuulu toisen asiakkaan korviin (Työsuojeluhallinto 2020). Työsuojeluhallinto (2020) ja työturvallisuuslaki (738/2002) antavat määräyksiä toimivista työtiloista sekä velvoittavat työnantajaa huolehtimaan toimien työtilojen ja olojen järjestämisestä. Etähoivassa oli opinnäytetyön teon aikana haasteita työtilojen suhteen ja niitä jouduttiin ajoittain vaihtelevaan. Tiedossa oli, että työtiloihin olisi tulossa muutoksia parempaan.

Nina Jätyri, Noora Gustafsson ja Helena Leino-Kilpi (2020) toivat esille tutkimuksessaan, että hoitotyön esihenkilö saa tukea henkilöstöjohtamiseen, asioiden johtamiseen, itsensä johtamiseen ja potilaan hyvään hoitoon. Tuen muotoina voivat toimia esimieskoulutukset, oman esimiehen tuki, osastonhoitajakoukset ja työnohjaus. Myös toisen esimieskollegan tuki koettiin tärkeänä. Tutkimuksessa selvisi, että hoitotyön esimies ei saanut riittävästi tukea työntekijän ja organisaation eettiseen toimintaan tarvitsemallaan tavalla. Erityisesti sosiaalisen tuen tarvetta tulisi työpaikoilla kehittää ja mahdollistaa. (Jätyri ym. 2020, 51–53.) Eettisten kysymysten lisääntyminen digitalisaation tullessa osaksi sosiaali- ja terveysalaa tuo mukanaan myös ammattilaisten kuormittumisen. Tähän kuormitukseen olisi hyvä vastata ennen kuin siitä tulee seuraava työikäisten työjaksamisen aiheuttamien sairaslomien taustavaikuttaja. Jotta eettistä kuormittamista pystytään työyhteisössä tukemaan ja kehittämään, tulee esimiesten olla siihen valmiita.

Eettinen kuormitus on lisääntynyt viimeisten vuosien aikana, erityisesti vanhustyön puolella. Mitä kuuluu -työhyvinvointikyselyn tulokset ovat olleet kauttaaltaan Suomessa samansuuntaiset. Poliittikasuositus vanhustyön eettisen kuormituksen vähentämiseksi on tullut hyvään saumaan. (Laitinen ym., 2022.) Useat sote-alan ammattilaiset kokevat joutuvansa työskentelemään arvojensa vastaisesti. Vuonna 2018 Työterveyslaitoksen tekemässä Kunta 10- tutkimuksessa selvisi, että noin 33 prosenttia kuntien vanhustenhuollon perus- ja lähihoitajista kokivat joutuneensa tekemään työtään arvojensa vastaisesti viikoittain. Tämä lisää työstressiä ja on yhteydessä halukkuuteen vaihtaa työpaikkaa. Jos hoitohenkilökunta kokee työnsä riittämättömäksi potilaiden hoidossa ja työn asettamat vaatimukset nousevat liian koviksi, voi heille kehittyä omantunnon stressiä. Tämän seurauksena he saattavat joutua tekemään työtään vastoin omia arvojaan. (Tevameri 2021, 74; Simelius & Turunen 2020, 21.)

Edellä esitettyihin tuloksiin suhteutettuna tämä opinnäytetyö on tehty oikea aikaisesti, kun aihe on ajankohtainen ja pinnalla tällä hetkellä. Eettisten asioiden käsittely yksikössä tulee ottaa säännölliseksi toiminnaksi, jotta kuormitusta saadaan kevennettyä ja sitä kautta työhyvinvointia lisättyä sekä alan veto- ja pito-voimaa vahvistettua.

8.2 Työpajan kehittämisen pohdinta

Oppimiskahvila eli Learning cafe on menetelmänä yksinkertainen ja siinä keskittyy joko teemojen tai kysymysten ratkaisuun ryhmässä. Lähtökohtana on jakautua pienryhmiin omiin tiloihin. Menetelmän edetessä eri tilojen jäsenet vaihtavat tilasta toiseen, jolloin toinen ryhmä pohtii aiempia tuotoksia ja ideoi niitä sitten eteenpäin. (Innokylä, 2022.) Sähköiseen työpajaan otettiin mallia oppimiskahvilasta, vaikka tässä ei pienryhmiin jakauduta, vaan koko työyhteisö käsittelee asiaa kerrallaan. Työpajassa kuitenkin asia on ensin kirjoitettu Teamsin Whiteboardin sopivalle välilehdelle ja sen jälkeen sitä aloitetaan käsittelemään ja ideoimaan ratkaisua asiaan.

Eettisten asioiden käsittelyn ja asian esiin tuomiseksi on tärkeää saada toimia anonymisti varsinkin, kun asioita käsitellään isomman henkilömäärän kesken. Kaikilla ei välttämättä ole rohkeutta tuoda asioita omalla nimellä esille. He saattavat kokea siitä vähättelyn tai huonommuuden tunnetta. Anonyymina asian esiin tuominen saattaa olla helpompaa. Silloin henkilön kokemukseen ja tunteeseen saa kuitenkin vastauksen ja tuen. Tämä saattaa hyvinkin auttaa kuorituksen tunteen vähenemiseen.

8.3 Opinnäytetyön eettisyys

Laadullisen tutkimuksen eettisyys tarkoittaa, että tutkija noudattaa eettisiä periaatteita koko tutkimusprosessin ajan. Tutkimuksessa käytettävien menetelmien ja analyysitapojen tulee täyttää kriteerit niin, että ne voisivat toimia minkä tahansa tehdyn tutkimuksen ohjenuorana. Tutkimuksen tulee saada aikaiseksi hyviä asioita tutkimuksen kohteena oleville ihmisille eikä se saa vaarantaa tutkimuksen kohteena olevia ihmisiä tai tutkimukseen liittyviä tahoja. (Juuti & Puusa 2020, 175.)

Tässä opinnäytetyössä sovellettiin Tutkimuseettisen neuvottelukunnan (2012) tieteellisen tutkimuksen kriteereitä ja eettisesti kestäviä tiedonhankinta-, tutkimus- ja arviointimenetelmiä. Opinnäytetyössä käytettiin lähteitä asianmukaisella

tavalla ja viittaukset tehtiin tarkasti ja täsmällisesti. Eettisesti hyvin tehty tutkimus edellyttää hyvän tieteellisen käytännön noudattamista koko tutkimusprosessin ajan. Ihmisarvon kunnioittaminen tulee olla tutkimuksen lähtökohtana (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2013, 23–25).

Aineistolähtöistä sisällönanalyysia käytettäessä eettiset kysymykset ja niiden arvioinnin tulee noudattaa samoja tutkimuseettisiä periaatteita kuin muulloinkin laadullista tutkimusta tehdessä. Niitä ovat eettisesti kestävä tiedonhankinta-, tutkimus- ja arviointimenetelmät, tieteellinen rehellisyys, huolellisuus, avoimuus, tieteellinen tunnustus sekä älyllinen ja julkinen vastuu. Tieteellisessä rehellisyydessä tutkija ei saa syyllistyä analyysin tai raportoinnin aikana vilppiin eikä tuloksia saa vääristellä. Huolellisuus tarkoittaa tarkkuutta jokaisessa tutkimuksen vaiheessa. Avoimuudessa tutkija sallii tutkimuksensa ja käyttämiensä materiaalien tarkastelun. Tieteellinen tunnustus on muiden tutkijoiden työn arvostusta ja oikeaoppista lähdeviittausta. Julkinen vastuu kattaa tutkijan velvollisuuden julkaista yhteiselle hyvinvoinnille tärkeitä ja tieteellisesti hyväksytyt tutkimustulokset. Eettisten periaatteita noudattaessaan tutkija huolehtii asianmukaiset tutkimusluvut, kunnioittaa tiedonantajia ja huolehtii heidän anonymiteettinsa säilymisestä. (Holopainen ym. 2020, 264; Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012, 6–7.)

Opinnäytetyön tutkimuskyselyn lähetti työntekijöille heidän esihenkilönsä. Näin ollen kyselyyn vastaajat säilyivät anonymoineina. Haastatellun työntekijän henkilöllisyys selvisi, mutta hänen vastauksensa kysymyksiin on aukikirjoitettu anonymisti ja tutkimustuloksiin hänen vastauksensa on sekoitettu kyselyn kautta vastaajiin. Tutkimuksen vastaukset ovat tallessa tutkijalla. Ne on säilytetty huolellisesti usb-tikulla. Tutkimuksen aineisto tullaan hävittämään opinnäytetyön julkaisun jälkeen tuhoamalla usb-tikku (Tietosuojavaltuutetun toimisto 2023).

Ylemmän ammattikorkeakoulun opinnäytetyötä varten tehtiin toimeksiantosopimus koulun, toimeksiantajan ja opinnäytetyön tekijän kesken. Tutkimusta varten haettiin tutkimuslupa Siun sotelta henkilökuntaan kohdistuvan kyselyn vuoksi. Koko opinnäytetyön prosessin ajan aina suunnitteluvaiheesta ja tutkimuksen julkaisuun huolehdittiin rehellisyydestä, huolellisuudesta, tarkkuudesta ja

objektiivisuudesta. Tutkimuksen teoreettisessa osuudessa kunnioitettiin muiden kirjoittamia tekstejä ja huolehdittiin viittauksista heidän julkaisuihinsa asianmukaisesti.

8.4 Opinnäytetyön luotettavuus

Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta arvioidaan koko ajan. Sitä suhteutetaan teoriaan, analyysitapaan, tutkimusaineiston ryhmittelyyn, luokitteluun, tutkimiseen, tulkintaan, tuloksiin ja johtopäätöksiin. Tutkijan tulee kuvata ja perustella tutkimustekstissään mistä valinnat on tehty, mitkä ovat olleet ratkaisut ja miten lopullisiin ratkaisuihin on päädytty. Tutkijan tulee myös arvioida ratkaisujensa tarkoituksenmukaisuutta tai tutkimuksen tavoitteiden kautta. (Vilka 2015, 125–126; Hirsjärvi ym. 2009, 232–233.) Koko opinnäytetyöprosessin ajan tekijä on arvioinut omaa työskentelyä ja työtä.

Opinnäytetyön luotettavuuden arvioinnissa käytetään reliabiliteettia, joka tarkoittaa mittaustulosten toistettavuutta, sekä validiutta, joka tarkoittaa tutkimusmenetelmän tai mittarin kykyä mitata asiaa, jota sillä mitataan. Laadullisessa tutkimuksessa tapahtumien kuvaus ja siihen liitettävien selityksien ja tulkintojen yhteensopivuus merkitsee validiutta. Tutkimuksen eri vaiheet ja aineiston tuottaminen tulee kirjata selkeästi. Laadullisessa tutkimuksessa validiutta voidaan parantaa käyttämällä useita erilaisia tutkimusmenetelmiä ja aineiston keruita tai yhdistää eri tutkijaryhmien asiantuntijuutta. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 197; Ojasalo ym. 2014, 105.)

Laadullisen tutkimuksen luotettavuuden arvioinnissa käytetään usein kriteereinä uskottavuutta, siirrettävyyttä, varmuutta ja vahvistettavuutta, joita tässä opinnäytetyössä käytetään (Eskola & Suoranta 1998, 211–212). Tässä opinnäytetyössä uskottavuutta lisäsi se, että tutkimuksen vastauksien ollessa lyhyitä ei tutkijan ollut vaikea tulkita sitä mitä vastaaja halusi kertoa. Toisaalta uskottavuutta voi myös liian suppeat vastaukset heikentää.

Siirrettävyydellä tarkoitetaan tutkimustulosten siirrettävyyttä toiseen samanlaiseen organisaatioon tai työympäristöön (Eskola & Suoranta 1998, 211–212). Tämän opinnäytetyön tulokset ovat siirrettävissä toiseen organisaatioon. Tämä perustuu myös siihen, että vuosittain tehtävissä Mitä kuuluu? -työhyvinvointikyselyn tuloksien mukaan samanlaista eettistä kuormitusta on vanhuspalveluissa kaikkialla Suomessa ja siitä on tehty kansallinen sosiaali- ja terveysalan päättäjille sekä ikääntyneiden palveluiden johtajille ja esihenkilöille (Laitinen ym. 2022).

Kolmas kriteeri on varmuus, joka tarkoittaa erilaisten tutkimukseen vaikuttavien tekijöiden huomioimista koko tutkimusprosessin ajan (Eskola & Suoranta 1998, 212). Tämä opinnäytetyö on pyritty kirjoittamaan mahdollisimman tarkasti koko opinnäytetyönprosessin ajan. Koko prosessin on pyritty olemaan ammatillinen ja unohtaa ennakoajatukset. Opinnäytetyönprosessin läpivieminen ja asioiden sisäistäminen on vaatinut enempi aikaa, koska aihealue on ollut vieras ja jatkuvasti kehittyvä.

Neljäs kriteeri on vahvistettavuus, joka tarkoittaa tutkimuksessa tehtyjen tulkintojen vastaavuutta aiempiin tutkimuksiin sekä tutkijaa liittämään kuvattuja tapahtumia tai toimintoja laajempaan ympäristöön (Eskola & Suoranta 1998, 212). Tässä opinnäytetyössä vahvistettavuus toteutui, mutta jäi vajaaksi. Osittain johdettiin siitä, ettei samanlaisia tutkimuksia ole tehty vaan ne ovat enempi olleet samansuuntaisia. Eettisyyttä on tutkittu paljon, mutta etähoivan osuus on vähäisempää.

Tutkimuksen luotettavuutta arvioitaessa tulee toisen tutkijan samoilla tutkintäsäännöillä löytää muiden tulkintojen ohella myös se tulkinta, jonka tutkimuksen tekijä on tutkimuksensa perusteella esittänyt. Lukijan on päästävä tutkimusta luottaessaan samaan lopputulokseen kuin tutkimuksen tekijä. Tutkijan tulee olla myös puolueeton ja arvovapaa tutkittavaa aihetta kohtaan. Tutkijan tulee tutkimuksen aikana tehdä tutkimuksen läpinäkyväksi. (Vilkkä 2015, 126–127.)

Raportissa tutkijan tulee esittää suoria lainauksia aineistosta tarpeeksi, jotta lukijan on helpompi pysyä mukana tutkimuksen kulussa ja tulosten analysoinnissa. Se lisää myös tutkimuksen johdonmukaisuutta. Raportoinnissa on myös

tärkeää huolehtia täsmällisesti käytettävien käsitteiden käytöstä ja raportin selkeydestä. (Hyväri & Vuokila-Oikkonen 2016.)

Tutkimuksessa tutkittiin eettisen kuormituksen kokemuksia etähoivassa. Jotta luotettavia vastauksia saatiin, oli tärkeää kohdistaa opinnäytetyön kysely etähoivan työntekijöille. Opinnäytetyön taustakysymyksillä varmistettiin, että heillä on kokemusta etähoivasta, jolloin vastauksien luotettavuus oli parempi. Aineisto kerättiin kyselyllä, mutta vähäisen vastausmäärän vuoksi kokeiltiin vielä saada työntekijöiltä vastauksia haastattelun kautta. Haastattelun aikana tuli esille, että jo kyselyn kautta saadut vastaukset olisivat jo olleet riittäviä, kun samat asiat nousivat esille haastattelun kautta. Sen vuoksi aineiston keruutapaa ja vastauksia pystyttiin pitämään luotettavina.

Aineiston analyysiin sopi hyvin aineistolähtöinen sisällönanalyysi. Sen avulla sain aineistosta nostettua siinä toistuvat asiat esille. Kirjoitetun aineiston lyhyet vastaukset toivat haasteita raporttia kirjoittaessa, koska niistä otetut lainaukset olisivat saattaneet paljastaa vastaajan. Lainauksien laittamisen tekstiin koettiin tärkeäksi, koska ne lisäsivät aineiston tuloksien luotettavuutta ja lukijan on helpompaa saada käsitystä tutkijan johtopäätöksistä.

Opinnäytetyön luotettavuutta mahdollisesti heikensi se, että tutkimuksen tuloksia analysoitiin yksin. Parin kanssa tutkimusta tehdessä olisi keskustelu ja yhdessä pohdinta voinut tuoda lisää näkökulmia tuloksiin, koska kirjoitetun tuotoksen voi ymmärtää eri tavalla kuin tutkittava on sen kirjoittanut. Kirjoitettujen tekstien suppeuden koen kuitenkin vähentäneen väärin ymmärryksen mahdollisuutta, joten koen tutkimuksen tuloksien olevan luotettavia.

8.5 Jatkotutkimusaiheet

Jatkossa olisi hyvä tutkia asiakkaiden eettistä kuormitusta kotihoidon teknologisen välinen tuotetusta käynnistä. Sen jälkeen voisi vertailla näiden kahden opinnäytetyön tuloksia toisiinsa. Silloin kokonaistoiminnan kehittäminen olisi monipuolisempaa. Myös tämän opinnäytetyön aikana kehitetyn työpajan käytön

seuranta ja hyödyllisyyttä olisi hyvä jatkossa tutkia. Sitä kautta voisi löytyä ideoita työpajan jatkokehittämiseksi.

Tärkeää olisi myös tutkia ja selvittää, että miten politiikkasuositus vanhustyön eettisten asioiden huomioimiseksi toteutuu Siun sotessa. Tähän taustana voisi toimia myös Sosiaali- ja terveysministeriön kansallinen ikäohjelma vuoteen 2030. Siinä on tavoitteena pidentää ikääntyvien työikäisten toimintakykyä ja työuria, erityisesti sosiaali- ja terveydenhuollossa. Tämän ohjelman vaikutuksia ja seurauksia Siun sotessa olisi hyvä tutkia.

Lähteet

- Aitamaa, E., Suhonen, R., Puukka, P. & Leino-Kilpi, H. 2019. Ethics problems in nursing management – across-sectional survey about solving problems. *BMC Health Services Research* (2019) 19:417. [Ethical problems in nursing management – a cross-sectional survey about solving problems \(springer.com\)](https://doi.org/10.1186/s12913-019-4171-7). 24.7.2021.
- Andersen, H.H., Nelson, I. & Ronex, Kåre. 2021. *Virtual facilitation: create more engagement and impact*. Chichester, West Sussex, United Kingdom: John Wiley & Sons.
- Andersson, A-M. 2021a. Vs. Palvelupäällikkö. Siun sote Ikäihmisten palvelut Keskinen kotihoito. Sähköpostikeskustelu 22.4.2021.
- Andersson, A-M. 2021b. Vs. Palvelupäällikkö. Siun sote Ikäihmisten palvelut Keskinen kotihoito. Sähköpostikysely 7.6.2021.
- Andersson, A-M. 2022. Palvelupäällikkö. Siun sote Ikäihmisten palvelut Keskinen kotihoito. Sähköpostikeskustelu 9.2.2022.
- Berndtson, T. 2017. Digitalisaatio mullistaa terveydenhuollon. <https://www.kuntatyöntajalehti.fi/2017/5/digitalisaatio-mullistaa-terveydenhuollon>. 28.4.2021.
- Boissy, P., Corriveau, H., Michaud, F., Labonté, D. & Royer, M.A. 2007. Qualitative study of in-home robotic telepresence for home care community living elderly subjects. https://www.academia.edu/6145858/A_qualitative_study_of_in_home_robotic_telepresence_for_home_care_of_community_living_elderly_subjects. 1.5.2021.
- Cooke, M., Drummond, S. Jones, C., Moyle, W., O'Dwyer, S. & Sung, B. 2014. Connecting the person with dementia and family: a feasibility study of a telepresence robot. *BMC geriatrics* 14(1), 1-11. <https://bmccgeriatr.biomedcentral.com/articles/10.1186/1471-2318-14-7>. 1.5.2021.
- Eskola, J. & Suoranta, H. 1998. *Johdatus laadulliseen tutkimukseen*. 8. painos. Ellibs Library.
- ETENE, 2001. *Terveydenhuollon yhteinen arvopohja, yhteiset tavoitteet ja periaatteet*. ETENE-julkaisu 1. Valtakunnallinen sosiaali- ja terveysalan eettinen neuvottelukunta. <https://urly.fi/22fy>. 1.5.2021.
- ETENE, 2010. *Teknologia ja etiikka sosiaali- ja terveysalan hoidossa ja hoidossa*. ETENE-julkaisu 30. Valtakunnallinen sosiaali- ja terveysalan eettinen neuvottelukunta. <https://urly.fi/22fx>. 1.5.2021.
- Forsberg, K., Intosalmi, H., Nordlund, M. & Suhonen, S. 2014. *Ikäteknologia sanasto*. KÄKÄTE-raportti 3/2014. https://vahvike.fi/sites/default/files/perussivu-pdf/ikateknologiaSanasto_netiti.pdf. 25.4.2021.
- Heikkilä, A., Jokinen, P. & Nurmela, T. 2008. *Tutkiva kehittäminen*. Avaimia tutkimus- ja kehittämishankkeisiin terveysalalla. Helsinki: WSOY.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. *Tutki ja kirjoita*. Hämeenlinna: Kirjapaino Oy.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2013. *Tutki ja kirjoita*. Hämeenlinna: Kariston Kirjapaino Oy.
- Holopainen, A., Puusa, A. & Juuti, P. 2020. *Grounded theory*. Aineistolähtöinen tutkimustapa. Teoksessa Puusa, A. & Juuti, P. (toim.) *Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät*. Tallinna: Printon Trükikoda.

- Hyväri, S. & Vuokila-Oikkonen, P. 2016. Osallistavan ja tutkivan kehittämisen opas 2.0. Tutkimus- ja kehittämistyön luotettavuus. Päivitetty 2020. <https://libguides.diak.fi/c.php?g=670543&p=4760642#kvali>. 6.6.2021.
- Ikonen, E-R. 2015. Kehittyvä kotihoito. Keuruu: Otava Oy.
- Iltanen, S., Karvinen, E. & Topo, P. 2018. Kokemuksia iäkkäiden etäohjatusta terveysliikunnasta – Virtuaalisin keinoin Voimaa vanhuuteen -hankkeen kartoitus. Helsinki: Ikäinstituutti. https://www.ikainstituutti.fi/content/uploads/2018/02/Virtuaalisesti-voimaa-vanhuuteen-ra-portti_www.pdf. 1.5.2021.
- Innokylä, 2022. Työkalu. Learning cafe eli oppimiskahvila. <https://innokyla.fi/fi/tyokalut/learning-cafe-eli-oppimiskahvila>. 29.11.2022.
- Juuti, P. & Puusa, A. (2020) Laadullisen aineiston analysointi. Teoksessa Puusa, A. & Juuti, P. (toim.) Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät. Tallinna: Printon Trükikoda.
- Jätyri, N., Gustafsson, N. & Leino-Kilpi, H. 2020. Hoitotyön johtajien tuen tarve hoitotyön eettisessä johtamisessa. Teoksessa Sunna Rannikko, Jaana Koskenniemi & Helena Leino-Kilpi (toim.) Eettisiä kysymyksiä hoitotyössä ja terveydenhuollossa – Ajatuksia hoitotyön käytäntöön ja tutkimukseen nyt ja tulevaisuudessa. Turun yliopisto. Hoitotieteen laitoksen julkaisuja. Tutkimuksia ja raportteja. A: 82/2020. Turku: Grano Oy.
- Kansanterveyslaki 66/1972. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1972/19720066.22.4.2021>.
- Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2013. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Kirjonen, J. 2009. Yksilö kehittäjänä. Teoksessa Seppänen-Järvelä, R. & Karjalainen, V. 2009. Kehittämistyön risteysksiä. Jyväskylä: Stakes.
- Korhonen, H. & Bergman, T. 2019. Johtaja muutoksen ytimessä: Käsikirja uudistumiseen. Suomi: Alma Talent. Nextory. 29.1.2022.
- Kupias, P., Peltola, R. & Pirinen, J. 2014. Esimies osaamisen kehittäjänä. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Laitinen J., Koivisto T., Nikunlaakso R., Selander K., Korkiakangas E. & Saari E. 2022. Poliitikkasuositus: Vanhustyön eettinen kuormitus vähenee panostamalla työhyvinvointiin. <https://www.ttl.fi/tyoelaman-suunta/politiikkasuositukset/politiikkasuositus-vanhustyon-eettinen-kuormitus-vahenee-panostamalla-tyohyvinvointiin>. 28.11.2022.
- Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalv palveluista 28.12.2012/980. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2012/20120980.%20>. 22.4.2021.
- Lewis, C. & Gilman, S. 2012. The ethics challenge in Public Service. A problem-solving guide. https://www.academia.edu/33471776/THE_ETHICS_CHALLENGE_IN_PUBLIC_SERVICE_A_Problem_Solving_Guide_SECOND_EDITION. 11.7.2021.
- Lindgren, J., Mokka, R., Neuvonen, A. & Toponen, A. 2019. Digitalisaatio. Murren kokokuva. Helsinki: Tammi.
- Lämsä, A-M. & Hautala, T. 2004. Organisaatiokäyttämisen perusteet. Helsinki: Edita.
- Malkavaara, M. 2020. Johdatus etiikkaan. Teoksessa Sihvo, P. & Koski, A. (toim.) Eettinen toimintamalli – Osaamista tulevaisuuden koulutukseen ja sote-alan työhön. Karelia-ammattikorkeakoulun julkaisuja B:65. 7-8. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-275-314-4>. 1.5.2021.

- Marttinen, J. 2018. Palvelukseen halutaan robotti. Tekoäly ja tulevaisuuden työelämä. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Aula & Co.
- Microsoft, 2019. Microsoft teams tarjoaa uusia älykkäitä kokemuksia työpai-koille. [Microsoft Teams tarjoaa uusia älykkäitä kokemuksia työpai-koille – Uutishuone](#). 31.10.2022.
- Microsoft, 2022. Microsoft Teams. <https://www.microsoft.com/fi-fi/microsoft-teams/group-chat-software>. 31.1.2022.
- Ojasalo, K., Moilanen, T. & Ritalahti, J. 2014. Kehittämistyön menetelmät. Uudenlaista osaamista liiketoimintaan. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Paavilainen, A. 2019. Kuvapuhelin ikääntyneiden voinnin seurannassa ja lääkkeenoton ohjauksessa. Tampereen yliopisto. Yhteiskuntatieteiden tiedekunta. Pro gradu -tutkielma. <http://urn.fi/URN:NBN:fi:tuni-201907162631>. 1.5.2021.
- Puusa, A. (2020). Haastattelutyypit ja niiden metodiset ominaisuudet. Teoksessa Puusa, A. & Juuti, P. (toim.) Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät. Tallinna: Printon Trükikoda.
- Salminen, A. 2010. Julkisen johtamisen etiikka. Vaasan Yliopiston julkaisuja 60. Julkisojohtaminen 3. https://www.uwasa.fi/materiaali/pdf/isbn_978-952-476-319-6.pdf. 11.7.2021.
- Seppänen-Järvelä, R. & Karjalainen, V. 2009. Kehittämistyön risteyskiä. Jyväskylä: Stakes, Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus.
- Sihvo, P. & Koski, A. 2020. Eettinen toimintamalli – Osaamista tulevaisuuden koulutukseen ja sote-alan työhön. Teoksessa Sihvo, P. & Koski, A. (toim.) Eettinen toimintamalli – Osaamista tulevaisuuden koulutukseen ja sote-alan työhön. Karelia-ammattikorkeakoulun julkaisuja B:65. 7–8. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-275-314-4>. 17.4.2021.
- Sihvo, P., Koski, A. Vesterinen, O., Malkavaara, M. & Parviainen, T. 2020. Katse tulevaan: Dialogia eettisessä virtuaalisessa foorumissa 1. In: Karelia-ammattikorkeakoulun julkaisuja C, Raportteja: 69, Karelia-ammattikorkeakoulu. <https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/343907/C69.pdf?sequence=2&isAllowed=y>. 2.5.2021.
- Sihvo, P., Vesterinen, O., Koski, A., Malkavaara, M. & Pasanen, M. 2020. Eettinen toimintamalli. Teoksessa Sihvo, P. & Koski, A. (toim.) Eettinen toimintamalli – Osaamista tulevaisuuden koulutukseen ja sote-alan työhön. Karelia-ammattikorkeakoulun julkaisuja B:65. 25–36. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-275-314-4>. 31.1.2022.
- Simelius, S. & Turunen, R. 2020. Hoitohenkilöstön eettinen kuormittuneisuus ja sen yhteys työuupumukseen: Työn merkityksellisyys yhteyttä muuntavana tekijänä. Pro Gradu- tutkielma. Psykologian laitos. Jyväskylän yliopisto. <https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/71001/URN%3aURN%3afi%3ajyu-202007015184.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. 19.1.2023.
- Siun sote. 2020. Kotihoitoa kuvapuhelimella. <https://urly.fi/22fw>. 1.5.2021.
- Siun sote. 2021. Kotihoito. <https://www.siunsote.fi/kotihoito?inheritRedirect=true>. 1.5.2021.
- Sosiaali- terveysalan lupa- ja valvontavirasto Valvira. 2021. Potilaille annettavat terveydenhuollon etäpalvelut. https://www.valvira.fi/terveydenhuolto/yksityisen_terveydenhuollon_luvat/potilaille-annettavat-terveydenhuollon-etapalvelut. 28.4.2021.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2020. Kansallinen ikäohjelma vuoteen 2030: Taavoitteena ikäkyvykäs Suomi. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja

- 2020:31. https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162462/STM_2020_31_j.pdf?sequence=4&isAllowed=y. 28.11.2022.
- Sydänmaanlakka, P. 2012. Älykäs organisaatio. Vantaa: Hansaprint Oy.
- Terveystieteiden tutkimuskeskus. 2020. Terveystieteiden tutkimuskeskus. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326>. 22.4.2021.
- Terveystieteiden tutkimuskeskus. 2020. Kotihoito 2019. <https://thl.fi/fi/tilastot-ja-data/tilastot-aiheittain/ikaantyneet/kotihoito>. 28.4.2021.
- Tevameri, T. 2021. Katsaus sote -alan työvoimaan. Toimintaympäristön ajankohtaisten muutosten ja pidemmän aikavälin tarkastelua. Työ- ja elinkeinoministeriön toimialaraportti 2021:2. Helsinki 2021. https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162852/TEM_2021_02_t.pdf?sequence=1&isAllowed=y. 19.1.2023.
- Tietosuojavaltuutetun toimisto. 2023. Aineiston hävittäminen, anonymisointi tai arkistointi tutkimuksen päättyessä. <https://tietosuoja.fi/aineiston-havitaminen-anonymisointi-tai-arkistointi-tutkimuksen-paattymassa>. Luettu 1.4.2023.
- Toikko, T. & Rantanen, T. 2009. Tutkimuksellinen kehittämistoiminta. Tampere: Yliopistopaino Oy – Juvenes Print.
- Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Uudistettu laitos. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Tuomi, L. & Sumkin, T. 2011. Strategia arjessa – Oivalluksia organisaation uudistajille. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. https://tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf. 2.5.2021.
- Työsuojeluhallinto. 2020. Työtilat. [https://www.tyosuojelu.fi/tyoolot/tyoymparisto/tyotilatat - Tyosuojelu.fi - Tyosuojeluhallinto](https://www.tyosuojelu.fi/tyoolot/tyoymparisto/tyotilatat-Tyosuojelu.fi-Tyosuojeluhallinto). 19.1.2023.
- Työsuojeluhallinto. 2022. Etätyö. <https://www.tyosuojelu.fi/tyoolot/tyoymparisto/etatyo>. 19.1.2023.
- Työturvallisuuslaki 738/2022. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2002/20020738>. 19.1.2023.
- Vilka, H. 2015. Tutki ja kehitä. Jyväskylä: PS-kustannus.
- Vilka, H. 2021. Näin onnistut opinnäytetyössä. Ratkaisut tutkimuksen umpikujiin. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy.

Kysely kotihoidon etävastaanottojen työntekijöille

Arvoisa etähoidon työntekijä.

Tämä kyselyn tavoitteena on selvittää etävastaanottojen eettistä kuormittavuutta. Kyselyn pohjalta tullaan luomaan virtuaalinen työpaja esimiesten tueksi. Tutkimuksen taustalla on kotihoidon yksikössä järjestettyjen vuosittaisten kyselyiden vastauksien perusteella esille noussut eettisen kuormittavuuden lisääntyminen.

Kyselyyn vastaaminen on vapaaehtoista ja vastauksista ei voida tunnistaa yksittäistä henkilöä. Tulokset käsitellään luottamuksellisesti. Tuloksia hyödynnetään eettisen kuormittavuuden tukemisen kehittämiseen.

1. Koulutustausta

- lähihoitaja
- sairaanhoitaja
- muu: mikä? _____

2. Työkokemus kotihoidossa

- alle 3 vuotta
- 3–6 vuotta
- 7–10 vuotta
- 11–15 vuotta
- yli 15 vuotta

3. Työkokemus kotihoidon etävastaanotoilta

- 1–3 kuukautta
- 4–6 kuukautta
- yli 6 kuukautta

4. Millaista eettistä kuormittavuutta olet kokenut etävastaanotoilla?

5. Millaisten asioiden koet lisäävän eettistä kuormittavuutta etävastaanotoilla?

6. Millaiset etähoitotavat olisivat mielestäsi eettistä toimintaa tukevia?

7. Millaista tukea koet tarvitsevasi esimieheltäsi tai organisaatioltasi etähoitotoiminnan toteuttamiseen?

Arvoisa tutkimukseen vastaaja.

Olen Reija Lehtonen ja opiskelen Karelia Ammattikorkeakoulussa sairaanhoitaja (ylempi AMK) -tutkintoa. Teen opinnäytetyötä etähoidon työntekijöiden eettisestä kuormituksesta etävastaanotoilla ja sen tukemisesta. Toimeksiantajanani on Siun soten Ikäihmisten palvelujen Keskinen kotihoito.

Opinnäytetyöhöni liittyy kysely, jonka haluan osoittaa kotihoidon etävastaanottoja pitävälle työntekijöille. Kyselyn tavoitteena on selvittää hoitajien eettistä kuormitavuutta etävastaanotoilla ja millaista tukea hoitajat kuormituksen helpottamiseksi tarvitsevat. Tulosten pohjalta on tarkoitus tehdä virtuaalinen työpaja esimiesten tueksi tilanteiden käsittelyä varten.

Kyselyyn vastaaminen on vapaaehtoista ja vastauksista ei voida tunnistaa yksittäistä henkilöä. Tulokset käsitellään luottamuksellisesti. Vastausaikaa on 3.6.2022 klo 18.00 asti. Jokainen saatu vastaus on tärkeä. Valmis opinnäytetyö tullaan tallentamaan Theseus -tietokantaan www.theseus.fi.

Kyselyyn pääset (webropol-linkki).

Kiitos ajastanne ja vastauksistanne!

Ystävällisin terveisin,

Reija Lehtonen

Sairanhoitaja (YAMK) -opiskelij

Alakategoria	Yläkategoria	Pääkategoria
Ohjelmat eivät toimi Tietoturva asiakkaan kanssa keskusteltaessa	Teknologian haasteet	Millaista eettistä kuormitusta etävastaanottoja pitävät hoitaja kokevat?
Asiakkaan suhtautuminen hoitajan soittoon Asiakkaan keskittyminen soiton aikana Asiakkaalle avun saaminen Asiakkaan itsemääräämisoikeus Asiakkaan oma historia	Asiakkaan haasteet	

Alakategoria	Yläkategoria	Pääkategoria
Hyvä keskusteluyhteys kollegoiden kanssa Tiimin sisäinen joustaminen Viikkopalaverit	Kollegiaalisuus	Millaista tukea työntekijät saavat eettisen kuorituksen tueksi?

Alakategoria	Yläkategoria	Pääkategoria
Toimivat työtilat	Toimiva työyhteisö	Millaista tukea työntekijät tarvitsevat eettisen kuormituksen tueksi?
Hyvä tiimi		
Yhteiset pelisäännöt		
Toimivat työratkaisut		