



SEINÄJOEN AMMATTIKORKEAKOULU  
SEINÄJOKI UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Maria Karhu

---

# Hoiva-avustajat osaratkaisuna kotihoidon työntekijäpu- laan

Kotihoidon hoitajien kokemuksia ja näkemyksiä

Opinnäytetyö  
Kevät 2024  
Geronomi AMK



SEINÄJOEN AMMATTIKORKEAKOULU

## Opinnäytetyön tiivistelmä

Tutkinto-ohjelma: Geronomi (AMK)

Tekijä: Maria Karhu

Työn nimi alaotsikoineen: Hoiva-avustajat osaratkaisuna kotihoidon työntekijäpulaan – Kotihoidon hoitajien kokemuksia ja näkemyksiä

Ohjaaja: Tua Niemelä

Vuosi: 2024

Sivumäärä: 41

Liitteiden lukumäärä: 3

---

Tämän opinnäytetyön tavoitteena oli tuottaa tietoa hoiva-avustajien roolista kotihoidossa. Kotihoidossa työskentelevät hoiva-avustajat ovat vielä melko harvinaisia, eikä aiempaa tutkimusta aiheesta ole. Kotihoito kärsii muiden sosiaali- ja terveystalvveluiden tavoin voimakkaasta työntekijäpulaasta, ja tämän opinnäytetyön tarkoituksena olikin selvittää, voidaanko hoiva-avustajia pitää osaratkaisuna kotihoidon työntekijäpulaan ja onko heidän avullaan mahdollista tuottaa laadukasta ja turvallista hoitoa ja hoivaa yhä sairaammille, raskastakin hoitoa tarvitseville kotihoidon asiakkaille.

Opinnäytetyö toteutettiin kvalitatiivisena eli laadullisena tutkimuksena. Aineisto kerättiin erään hyvinvointialueen kotihoidossa työskentelevien hoitajien teemahaastatteluilla. Haastateltavilla hoitajilla oli kokemusta hoiva-avustajien kanssa työskentelystä ja heillä katsottiin olevan myös ajantasainen tieto kotihoidon asiakkaiden tarpeista ja niistä ominaisuuksista, joita kotihoidon työntekijältä vaaditaan.

Tutkimusaineistosta nousi esiin, että hoiva-avustajien työnkuva kotihoidossa eroaa hoitajien työnkuvasta melko vähän. Tietyt hoidolliset tehtävät, kuten haavanhoidot ja lääkkeenjako, rajautuvat kuitenkin hoiva-avustajilta pois. Työn sujuvuuden kannalta on olennaista, että hoiva-avustaja voi suorittaa MiniLOP-lääkeluvan, mikä mahdollistaa valmiiksi jaettujen lääkkeiden antamisen asiakkaille. Tutkimustulokset osoittivat, että kotihoidon hoitajat suhtautuvat pääosin hyvin myönteisesti hoiva-avustajiin työyhteisöissään ja osa hoitajista olisi valmis tietyissä tapauksissa laajentamaan hoiva-avustajien työnkuvaa. Kotihoidossa työskentelevän tärkeimpinä ominaisuuksina hoitajat pitivät hyviä vuorovaikutustaitoja, riittävää kielitaitoa sekä kykyä työskennellä yksin. Tehtävään saatu koulutus katsottiin eduksi, mutta sitä ei pidetty välttämättömänä.

Tämän opinnäytetyön johtopäätös on, että hoiva-avustajat eivät voi korvata kotihoidossa työskenteleviä sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisia, mutta osaratkaisuna kotihoidon työntekijäpulaan heidän palkkaamistaan voidaan kuitenkin pitää.

<sup>1</sup> Asiasanat: kotihoito, työvoimapula, avustajat, kvalitatiivinen tutkimus

SEINÄJOKI UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

## Thesis abstract

Degree programme: Bachelor of Social Services and Health Care, Applied Gerontology

Author: Maria Karhu

Title of thesis: Care assistants as part of the solution to home care labour shortage – experiences and insights of home care nurses

Supervisor: Tua Niemelä

Year: 2024

Number of pages: 41

Number of appendices: 3

---

The aim of the thesis was to produce information about the role of care assistants in home care. It is still quite uncommon for care assistants to work in home care, and there is no prior research on this topic. As healthcare and social welfare services in general, also home care suffers from serious labor shortage. Therefore, the purpose of the thesis was to study if hiring care assistants could provide a partial solution for the shortage of home care personnel, and to assess if it was possible, with their assistance, to produce safe and high-quality care and nurture for home care clients who are more and more demanding in regard to both their physical condition and daily needs.

The study was conducted by using a qualitative research method. The data was collected through thematic interviews with home care nurses in a certain wellbeing services county. The interviewees were experienced in working alongside care assistants, and they were also considered having up-to-date knowledge of the home care clients' needs and the qualities required of home care personnel.

Content analysis revealed that the work content of care assistants in home care differs only little from the nurses' work content. However, certain duties, such as wound care and medication dispensing, are not included in the care assistants' tasks. In regard to the smooth running of work, it is essential for a care assistant to pass the required certification exam for medical treatment (MiniLOP), which permits them to give dispensed doses to their clients.

The results indicated that, principally, home care nurses were favorably disposed towards care assistants in their work communities, and some of them would even expand the care assistants' work content in certain cases. According to the nurses, the most important qualities for those working in home care are good social interaction skills, adequate command of required language(s), and the ability to work alone. Education was considered an advantage, but not compulsory.

In conclusion, care assistants cannot replace any social welfare and healthcare professionals in home care, however, hiring care assistants can provide part of the solution to home care labor shortage.

<sup>1</sup> Keywords: home care, labor shortage, assistants, qualitative study

## SISÄLTÖ

Opinnäytetyön tiivistelmä .....	2
Thesis abstract .....	3
SISÄLTÖ .....	4
Kuva-, kuvio- ja taulukkoluetelo .....	5
Käytetyt termit ja lyhenteet.....	6
1 JOHDANTO .....	7
2 IKÄÄNTYNEIDEN KOTIHOITO .....	8
3 TYÖNTEKIJÄPULA KOTIHOIDOSSA .....	10
4 HOIVA-AVUSTAJAT .....	12
4.1 Hoiva-avustajakoulutus – vastaus työelämän tarpeisiin .....	12
4.2 Hoiva-avustajat kotihoidossa.....	13
5 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS.....	15
5.1 Tutkimuksen rajaaminen ja tutkimuskysymykset.....	15
5.2 Kvalitatiivinen tutkimusote .....	16
5.3 Hoitajien teemahaastattelut.....	16
5.4 Aineiston analysointi.....	18
5.5 Muu tiedonkeruu tutkittavan ilmiön ymmärtämiseksi .....	19
6 TUTKIMUKSEN TULOKSET .....	20
6.1 Hoiva-avustajien työnkuva ja sen kehittämistarpeet kotihoidossa .....	20
6.2 Kotihoidon hoitajien ja asiakkaiden suhtautuminen hoiva-avustajiin .....	25
6.3 Kotihoidossa työskentelevältä vaadittavat ominaisuudet.....	28
7 EETTISET NÄKÖKULMAT JA LUOTETTAVUUS .....	32
8 JOHTOPÄÄTÖKSET .....	34
9 POHDINTA.....	36
LÄHTEET .....	38
LIITTEET .....	41

## Kuva-, kuvio- ja taulukkoluetelo

Kuvio 1 Sote-ammattilaisten rekryointitarve kotihoidossa ja tavallisessa palveluasumisessa alueittain .....	11
Taulukko 1 Hoiva-avustajien työnkuva ja sen kehittämistarpeet kotihoidossa alkuperäisistä ilmaisuista pääluokkaan.....	23
Taulukko 2 Kotihoidon hoitajien ja asiakkaiden suhtautuminen hoiva-avustajiin alkuperäisistä ilmaisuista pääluokkaan .....	27
Taulukko 3 Kotihoidon työntekijältä vaadittavat ominaisuudet alkuperäisistä ilmaisuista pääluokkaan .....	30

## Käytetyt termit ja lyhenteet

<b>MiniLOP</b>	MiniLOP-kurssi on suunnattu lääkehoitoa toteuttaville työntekijöille, joiden perusopintoihin ei ole sisällynyt lääkehoitoa. Kurssi antaa teoreettiset valmiudet toteuttaa lääkehoitoa työnantajaorganisaation linjausten mukaisesti. Kurssiin sisältyy teoria- ja lääkelaskutentti.
<b>Anja-palvelu</b>	Kotihoidon asiakkaille tarjottava koneellinen lääkkeenjakopalvelu, jossa apteekki toimittaa asiakkaan lääkkeet valmiiksi annosteltuina.

# 1 JOHDANTO

Maamme väestön tiedetään ikääntyvän nopeasti ja tätä myöten myös vanhuspalveluiden tarve on jyrkässä kasvussa. Kansallinen suuntauksemme on, että suurin osa myös hoivaa ja hoitoa tarvitsevista iäkkäistä asuvat omissa kodeissaan ja heitä tuetaan kotiin tuotavilla palveluilla (Ympäristöministeriö, i.a.). Näitä palveluita tuottamaan tarvitaan sosiaali- ja terveysalan ammattilaisia ja ongelmallista onkin, että heidän määränsä ei kasva samassa suhteessa palvelua tarvitsevien kanssa. Tämä uhkaa johtaa tyydyttämättömän palveluntarpeen syntyyn myös kotihoidon osalta ja vuonna 2022 säännöllistä kotihoitoa saavien määrän todettiin ensimmäistä kertaa laskeneen usealla alueella huolimatta siitä, että palveluntarve on kasvanut (Suomen tietotoimisto STT, 2023).

Yhtenä ratkaisuna sosiaali- ja terveysalan työvoimapulaan Suomessa aloitettiin vuonna 2011 hoiva-avustajakoulutus (Sinervo ym., 2013, s. 5, 7). Tämän noin vuoden mittaisen koulutuksen tarkoituksena on ollut kouluttaa lisää tekijöitä sosiaali- ja terveysalan työpaikkojen avustaviin tehtäviin. Tähän saakka koulutetut hoiva-avustajat ovat työllistyneet pääasiassa palveluasumiseen, jossa heidät voidaan laskea mukaan henkilöstömitoitukseen heidän osallistuessaan välittömään asiakastyöhön (Hietapakka & Sinervo, 2013, s. 27; Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL), 2022). Lakiin sidotun henkilöstömitoituksen koskiessa ympärivuorokautista palveluasumista on vaarana, että kotihoito jää työntekijöitä sijoitettaessa vähemmälle huomiolle, vaikka tarve on suuri sielläkin. Juuri kotihoidossa hoiva-avustajia onkin tähän saakka työskennellyt verrattain vähän (Hietapakka & Sinervo, 2013, s. 27; THL, 2022).

Tämän opinnäytetyön aihe syntyi halusta ja tarpeesta tutkia hoiva-avustajien roolia nimenomaan kotihoidossa. Saataisiinko hoiva-avustajien palkkaamista lisäämällä helpotusta kotihoidon työvoimapulaan ja voidaanko heidän työpanostaan hyödyntämällä tuottaa laadukasta sekä turvallista palvelua yhä sairaammille, raskastakin hoitoa ja hoivaa tarvitseville kotihoidon asiakkaille? Vastaavia opinnäytetöitä kotihoidossa työskenteleviin hoiva-avustajiin liittyen ei ole aikaisemmin tehty ja aiheen tutkiminen on tärkeää ja ajankohtaista tilanteessa, jossa vanhuspalveluissamme sinnitellään ja etsitään kuumeisesti ratkaisuja vallitsevaan työvoimapulaan.

## 2 IKÄÄNTYNEIDEN KOTIHOITO

Kotihoidolla tarkoitetaan sosiaalihuoltolain mukaista erityisesti ikääntyneille suunnattua palvelua, jolla pyritään tukemaan heidän kotona selviytymistään mahdollisimman pitkään (Sosiaali- ja terveysministeriö (STM), 2023a). Tarkoitus on tukea iäkästä tai muutoin avun tarpeessa olevaa henkilöä selviytymään tämän jokapäiväiseen elämään kuuluvista toiminnoista (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014). Lain mukaan jokaiselle kotihoidon tarpeessa olevalle iäkkäälle tulee tehdä hyvinvointialueen sosiaalihuollon toimesta palvelutarpeen arviointi, jonka perusteella käynnistetään tarvittavat palvelut sekä laaditaan asiakassuunnitelma. Palveluiden saaminen perustuu kuitenkin aina tarpeeseen, eikä pelkästään henkilön korkea ikä oikeuta niihin (STM, 2023b).

Työ kotihoidossa koostuu pitkälti asiakkaiden fyysisiin ja psyykkisiin perustarpeisiin vastaamisesta ja vaatii asiakkaiden erilaisten tilanteiden kokonaisvaltaista huomioimista (Suomen lähi- ja perushoitajaliitto Super, 2022, s. 24–25). Kotihoidossa hoidetaan nykyisin hyvin monisairaita henkilöitä, joten henkilökunnalta vaaditaan monenlaista osaamista. Superin (mts. 26) mukaan työtehtävät ja osaamisvaateet kotihoidossa ovat luonteeltaan sellaisia, että kotihoidossa työskentelevien tulisi pääsääntöisesti olla sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisia. Iäkkään on mahdollista saada kotiinsa myös kotisairaanhoidon palveluita, joihin lukeutuvat mm. erilaisten lääkärin määräämien sairaanhoidollisten toimenpiteiden suorittaminen sekä lääkehoidosta huolehtiminen (STM, 2023c). Kotisairaalatoiminnan avulla puolestaan voidaan tuoda asiakkaan kotiin sairaalatasoista hoitoa, mikä mahdollistaa esimerkiksi saattohoidon iäkkään omassa kodissa.

Kotihoidon palvelua täydennetään usein erilaisilla tukipalveluilla, joiden avulla pyritään tukemaan iäkästä mahdollisimman itsenäiseen arkeen (STM, 2023a). Tukipalvelut ovatkin usein ensimmäisiä palveluita, joita iäkäs kotona selviytyäkseen tarvitsee. Tukipalveluihin lukeutuvat mm. ateria- ja siivouspalvelut. Viime vuosina kotihoidon palvelumuotoina ovat yleistyneet myös erilaisten teknologioiden hyödyntäminen iäkkäiden omatoimisuuden ja turvallisuuden tukemisessa (THL, i.a.).

Vuonna 2022 säännöllistä kotihoidon palvelua sai noin 15 prosenttia kaikista 75 vuotta täyttäneistä suomalaisista ja heistä suurimman osan katsottiin käyttävän paljon kyseisiä palveluita (THL, i.a.). Tämä tarkoittaa, että kotihoito teki näiden yksittäisten asiakkaiden luokse useita



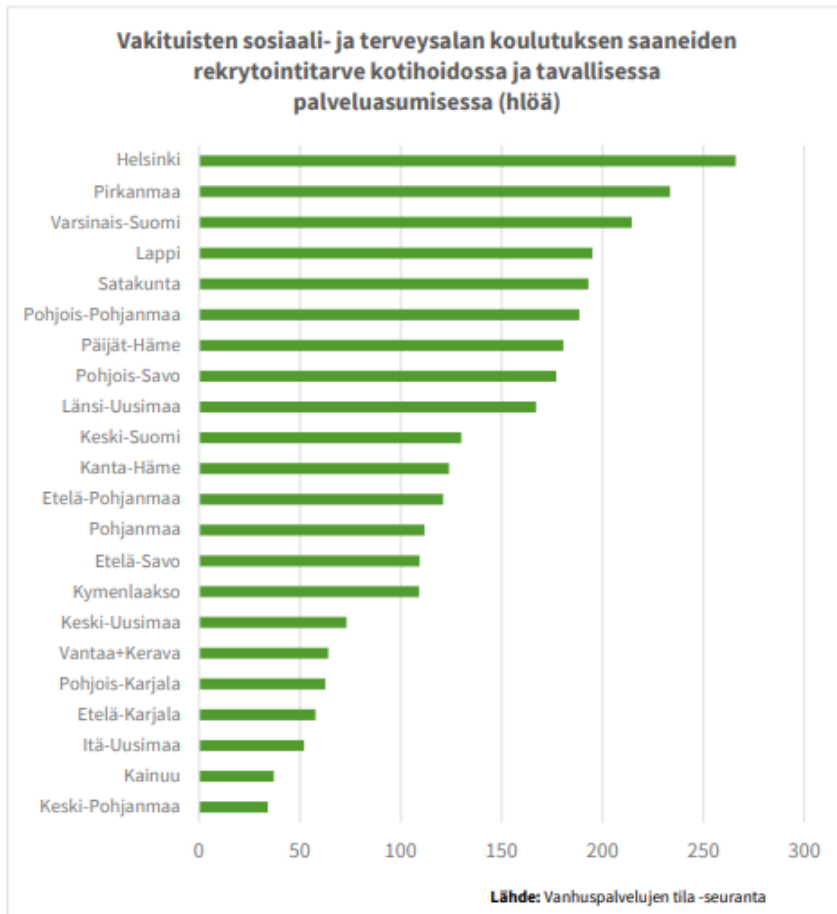
käyntejä vuorokaudessa. THL:n tilastoseurannan mukaan hyvinvointialueilla on kuitenkin hankaluuksia vastata kotihoidon osalta kasvavaan palveluntarpeeseen (Suomen tietotoimisto (STT), 2023). Vuonna 2022 säännöllistä kotihoitoa saavien määrän todettiin ensimmäistä kertaa vuosiin laskeneen huolimatta siitä, että iäkkäiden määrä ja sitä myötä palveluiden tarve kasvaa.

### 3 TYÖNTEKIJÄPULA KOTIHOIDOSSA

THL selvittää suomalaisten vanhuspalveluiden tilaa joka toinen vuosi (Kehusmaa & Alastalo, 2022). Tietoa kerätään kyselyllä, joka suunnataan palveluita järjestäville julkisille ja yksityisille toimijoille. Viimeisimmässä selvityksessä saatujen tietojen mukaan toimintayksiköihin on onnistuttu rekrytoimaan uusia työntekijöitä, mutta samaan aikaan vanhoja työntekijöitä on eläköitynyt, jäänyt perhevapaille tai päättänyt työsuhteensa. Suuri määrä sekä vakituisten että määräaikaisten työntekijöiden rekrytoinneista vanhuspalveluihin on kuitenkin myös epäonnistunut, sillä sosiaali- ja terveysalan koulutuksen saaneita hakijoita ei ole ollut. Viimeisimmän vanhustyön toimijoille suunnatun kyselyn vastausaikana raportoitiin olevan avoinna yli 2500 sosiaali- ja terveysalan ammattilaisen vakituista paikkaa.

Vanhuspalveluiden tarve tulee merkittävästi kasvamaan väestömme ikääntyessä (Kehusmaa & Alastalo, 2022). Luonnollisesti ensin kasvaa kotiin vietävien palveluiden tarve ja tähän tarpeeseen vastaaminen vaatii työntekijöiden lisäämistä kotihoitoon. Viimeisimmän vuonna 2022 tehdyn Vanhuspalveluiden tila -selvityksen mukaan kotihoidon yksiköiden todettiin tarvitsevan 2900 vakituista sosiaali- ja terveysalan ammattilaista lisää seuraavan vuoden kevääseen mennessä.

Koulutetun henkilöstön saatavuusongelmat aiheuttavat kotihoidossa vajaalla miehityksellä toimimista ja vakituisen henkilöstön raportoidaankin tekevän paljon ylitöitä (Kehusmaa & Alastalo, 2022). Vajaalla henkilöstöllä toimiminen heikentää asiakkaiden palvelun laatua ja vaikeuttaa ylipäättään merkittävästi palveluiden saatavuutta. Vaikka henkilöstömitoituksen nosto lisää uusien työntekijöiden rekrytointitarvetta ympärivuorokautisessa palveluasumisessa kotihoitoa enemmän, johtaa pula osaavista työntekijöistä kuitenkin kotihoidossa suurempiin vaikeuksiin toiminnan järjestämisen kannalta. Kehusmaa ja Alastalo (2022) muistuttavatkin kiinnittämään hyvinvointialueilla huomiota siihen, että henkilöstömitoituksen nosto ympärivuorokautisessa palveluasumisessa ei saisi johtaa kotihoidon liian niukkaan resurssointiin. Alla oleva kuvio osoittaa, että kotihoidon ja tavallisen palveluasumisen työntekijöiden rekrytointitarve on suurta koko maassa, mutta vaihtelee alueittain. Helsingissä tarve on moninkertainen moneen muuhun alueeseen nähden.



Kuvio 1. Sote-ammattilaisten rekrytointitarve kotihoidossa ja tavallisessa palveluasumisessa alueittain (Kehusmaa & Alastalo, 2022).

Kehusmaan ja Alastalon (2022) mukaan vajaalla miehityksellä toimiminen ja ylityöt lisäävät kotihoidon työntekijöiden kuormitusta ja vaikeuttavat työssä jaksamista. Myös NORDCARE2-tutkimushankkeen tulosten perusteella kotihoidon työntekijöiden työssään kokema paine on kasvanut ja moni kotihoidon työntekijä kertoikin olevansa huolissaan terveydestään (Kröger ym., 2018, s. 3). Tutkimushankkeen tulokset osoittivat myös, että vuosikymmenen aikana Suomen kotihoidossa työnsä lopettamista harkitsevien määrä on kaksinkertaistunut. Yhteen vetona voitaneen todeta, että kotihoidon tarpeen kasvaessa meillä ei ole varaa menettää ainoatakaan kotihoidon työntekijää ja ratkaisuja kotihoidon työntekijäpulan ratkaisemiseksi on tehtävä pikaisesti.

## 4 HOIVA-AVUSTAJAT

### 4.1 Hoiva-avustajakoulutus – vastaus työelämän tarpeisiin

Suomessa hoiva-avustajakoulutus on käynnistetty vuonna 2011 Sosiaali- ja terveysministeriön sekä työ- ja elinkeinoministeriön yhteisenä kehittämishankkeena, jonka tavoitteena on ollut avata joustava koulutus- ja työllistymisväylä sosiaali- ja terveystalouden avustaviin tehtäviin (Sarvimäki & Laiho, 2013, s. 5). Palveluita tarvitsevien ja sitä myötä työntekijöiden tarve sosiaali- ja terveystaloudessa kasvaa, mutta on todettu, että kaikkien tehtävien suorittamiseen ei tarvita hoitajan koulutusta (Sinervo ym., 2013, s. 6). Esimerkiksi vanhus- ja vammaispalveluissa on paljon avustavia tehtäviä. Asiakkaat näiden palveluiden piirissä ovat kuitenkin entistä sairaampia ja työ tällaisessa ympäristössä saattaa olla haastavaa, ellei työntekijällä ole perustietoja hoitotyöstä ja asiakkaiden sairauksista. Hoiva-avustajan koulutus on luotu edellä mainittua silmällä pitäen ja samalla on haluttu luoda kevyempi kouluttautumisen ja työllistymisväylä heille, joille esimerkiksi lähihoitajatutkinnon suorittaminen kokonaisuudessaan on syystä tai toisesta haastavaa, kuten esimerkiksi aikuiset ammatinvaihtajat ja maahanmuuttajat (mts. 7). On kuitenkin tärkeää huomioida, että hoiva-avustajaksi koulutautunut henkilö ei ole sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilö ja päävastuu asiakkaiden hoidossa tulee aina olla ammattilaisella (Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto Valvira, 2023). Palveluntuottajien on itse varmistettava, että heidän palkkaamillaan hoiva-avustajilla on riittävä osaaminen suhteessa työtehtäviin.

Jatkuvan oppimisen ja työllisyyden palvelukeskus Jotpa myönsi keväällä 2023 hoiva-avustajia kouluttaville oppilaitoksille valtionavustusta yhteensä 5,4 miljoonaa euroa (Jotpa, 2023). Tällä summalla mahdollistetaan yli 500 uuden hoiva-avustajan koulutus vuosina 2023–2024 ja avustuksen tavoitteena onkin lisätä hoiva-avustajien määrää ja näin osaltaan turvata sosiaali- ja terveystalouden henkilöstön saatavuutta hoitajamitoituksen noston aiheuttaessa omat haasteensa palveluiden järjestämiseen. Hoiva-avustajat voidaan laskea mukaan ympärivuorokautisen hoidon yksiköiden mitoituksiin, mikäli he osallistuvat välittömään asiakastyöhön (STM, 2020).

Hoiva-avustajakoulutus on kestoltaan noin 10 kuukautta ja muodostuu nykyisellään kahdesta sosiaali- ja terveysalan perustutkinnon osasta: kasvun ja osallisuuden edistäminen sekä

ikäntyvien osallisuuden edistäminen (Vamia, i.a.). Nämä tutkinnon osat suoritettuaan opiskelijan tulisi muun muassa osata työskennellä sosiaali- ja terveysalan säädösten sekä eettisen periaatteiden mukaan, kyetä toimimaan työryhmässä sekä vuorovaikutuksessa asiakkaan kanssa ja osata ohjata sekä avustaa asiakasta päivittäisissä toiminnoissa huolehtien tämän terveydestä, hyvinvoinnista ja turvallisuudesta (Opetushallitus, i.a.-a, i.a.-b). Hoiva-avustajakoulutus on mahdollista suorittaa myös oppisopimuskoulutuksella (Vamia, i.a.). Vaikka hoiva-avustajan koulutus yksinään ei johda tutkintoon, sisältyvät edellä mainitut tutkinnon osat sellaisenaan lähihoitajan tutkintoon, joten hoiva-avustajakoulutuksen käyneellä on halutessaan hyvät mahdollisuudet jatkokouluttautua ja suorittaa lähihoitajan tutkinto kokonaisuudessaan (Sinervo, ym. 2013, s. 7).

## 4.2 Hoiva-avustajat kotihoidossa

Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL, 2022) Vanhuspalvelujen tila -seurannasta käy ilmi, että kotihoidossa ja tavallisessa palveluasumisessa työskenteli vuoden 2022 toukokuussa 380 hoiva-avustajaa kun heidän kokonaismääränsä vanhuspalveluissa oli 3260. STM:n (2020) mukaan hoiva-avustajien työpanosta voidaankin hyödyntää pääasiassa ympärivuorokautisessa palveluasumisessa. Missään ei kuitenkaan tiettävästi ole linjattu, etteivätkö he voisi työskennellä myös kotihoidossa. Hoiva-avustajan tehtäviin katsotaan kuuluvan asiakkaiden perustarpeista huolehtimista, kuten peseytymisessä, pukeutumisessa, ruokaluissa ja ulkoilussa avustamista (Syrjä, 2013, s. 36). Tunnetusti nämä asiakkaiden perustarpeisiin liittyvät tehtävät ovat arkipäivää myös kotihoidossa tehtävässä työssä. Hoiva-avustajat eivät saa kuitenkaan olla työvuorossa yksin, eivätkä he voi olla vastuussa lääkehoidosta tai muista sairaanhoidollisista tehtävistä (Syrjä, 2013, s. 37). Joissakin tapauksissa hoiva-avustajat ovat kuitenkin saaneet työpaikoilla erillistä koulutusta, minkä jälkeen he ovat voineet suorittaa joi-takin lääke- ja sairaanhoitoon liittyviä tehtäviä.

Vamian hyvinvointipalveluiden koulutuspäällikkö Borénin (henkilökohtainen tiedonanto 27.11.2023) mukaan heidän oppilaitoksestaan hoiva-avustajiksi opiskelevia menee työharjoittelujaksoille kotihoitoon melko harvoin. Perusteluksi hän kertoo, että koulutuksella on pyritty vastaamaan nimenomaan henkilöstömitoituksen noston aiheuttamaan työvoimatarpeeseen ympärivuorokautisen hoidon yksiköissä. Näin ollen opiskelijoiden on luonnollista suorittaa

myös koulutukseen kuuluvat harjoittelujaksot siellä, tulevilla työpaikoillaan. Kotihoidon saate-  
taan myös ajatella olevan liian haastava työskentely-ympäristö hoiva-avustajille, sillä kotihoi-  
dossa tulee kyetä työskentelemään yksin ja kielitaidon on oltava riittävällä tasolla. Vaikka  
hoiva-avustajat ovat kotihoidossa melko harvinaisia, pieni osa koulutuksen käyneistä on jo  
vuonna 2013 tehdyn Hoiva-avustajaselvityksen kyselyn mukaan ilmoittanut työllistyneensä  
kotihoitoon (Hietapakka & Sinervo, 2013, s. 26).

## 5 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

### 5.1 Tutkimuksen rajaaminen ja tutkimuskysymykset

Opinnäytetyöhön liittyvään tutkimukseen on lähes aina tarpeen tehdä rajauksia, sillä liian laajoja aiheita käsittelemällä työhön on hankala saada kovin syvällistä otetta (Kananen, 2014, s. 33). Tätä opinnäytetyötä ja sen tutkimuksen aihetta rajattiin koskemaan kotihoidossa työskenteleviä hoiva-avustajia ja heidän osuuttaan kotihoidon työntekijäpulan ratkaisemisessa. Lisäksi oli päätettävä, mistä näkökulmasta tutkimusaihetta lähestytään ja keneltä tietoa kerätään. Aihetta olisi voinut lähestyä esimerkiksi kotihoidon esihenkilöiden tai asiakkaiden näkökulmasta, mutta lopulta tämän tutkimuksen tiedonantajiksi valikoituivat kotihoidon hoitajat. Heillä katsottiin olevan paras tieto siitä, millaista palvelua ja hoivaa heidän asiakkaansa tarvitsevat ja millaista osaamista työ kotihoidossa vaatii. Heidän kokemuksensa hoiva-avustajien kanssa työskentelystä koettiin antavan tärkeää tietoa niistä mahdollisuuksista ja haasteista, joita kotihoidossa työskenteleviin hoiva-avustajiin liittyy.

Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli siis selvittää, millainen rooli hoiva-avustajilla on kotihoidossa ja voidaanko heidän avullaan helpottaa kotihoidossa vallitsevaa työntekijäpulaa. Tutkimuskysymykset asian ratkaisemiseksi muodostuivat seuraavanlaisiksi:

- Millainen on hoiva-avustajan työnkuva kotihoidossa?
- Millaisia vaikutuksia hoiva-avustajilla on ollut kotihoidossa tehtävään työhön ja miten kotihoidon hoitajat sekä asiakkaat heihin suhtautuvat?
- Millaisin ehdoin hoiva-avustajia voidaan pitää osaratkaisuna kotihoidon työntekijäpulaan?

Tutkimus toteutettiin haastattelemalla yhden hyvinvointialueen kotihoidossa työskenteleviä hoitajia. Jo tutkimuksen suunnittelun alkuvaiheessa otettiin vapaamuotoisesti yhteyttä kohdeorganisaation eli kyseisen hyvinvointialueen avainhenkilöihin. Kun tutkittavina on jonkin organisaation työntekijöitä, on kyseiseltä organisaatiolta haettava myös virallista tutkimuslupaa (Arene, 2019, s. 19). Tämän opinnäytetyön tutkimusluvan saamisen ehtona oli, että opinnäytetyössä ei mainita nimeltä hyvinvointialuetta, jolla tutkimus on tehty. Näin toimien voitiin

varmistaa hyvinvointialueen kotihoidossa työskentelevien hoiva-avustajien anonymiteettiä tutkittavan ilmiön ollessa vielä melko harvinainen.

## 5.2 Kvalitatiivinen tutkimusote

Yleistäen voidaan ajatella, että mitä vähemmän jostakin aiheesta on aikaisempaa tietoa, sitä varmemmin tutkimusta tulisi tehdä kvalitatiivisin eli laadullisin menetelmin (Kananen, 2014, s. 17). Laadullisen tutkimuksen avulla pyritään saamaan erilaisista ilmiöistä hyvä näkemys ja luomaan niistä syvälinen kuvaus. Tässä opinnäytetyössä käytettiin kvalitatiivista tutkimusotetta juuri edellä mainituista syistä, sillä kuten jo aiemmin tässä työssä on todettu, ovat hoiva-avustajat kotihoidossa ilmiönä vielä melko uusi ja harvinainen, eikä aiheesta tämän vuoksi ole juuri aikaisempaa tutkimustietoa tai teorioita. On hyvä tiedostaa, että laadullisella tutkimuksella saatuja tuloksia ei kuitenkaan voida pitää yleistettävänä, sillä tutkimusta tehdään melko pienelle joukolle pyrkien saamaan yksittäisistä tapauksista mahdollisimman paljon informaatiota (mts. 19).

## 5.3 Hoitajien teemahaastattelut

Tätä tutkimusta varten aineisto kerättiin teemahaastatteluilla. Aineistonkeruutapaa mietittäessä todettiin, että tutkimuksen kohteena olevan ilmiön ymmärtämisen kannalta haastattelu tiedonkeruutapana on parempi kuin esimerkiksi kyselylomake. Haastattelussa tutkijalla on mahdollisuus esittää tarkentavia kysymyksiä ja näin ollen saada syvempää tietoa tutkimusta varten (Tuomi & Sarajärvi, 2018, s. 85). Kerätessä tietoa haastattelemalla voidaan myös varmistua siitä, että vastaajiksi valikoituvilla todella on tietoa tutkittavana olevasta aiheesta (mts. 86). Käytettäessä teemahaastattelua aineiston keruun muotona lähdetään siitä, että tutkija ei laadi liian strukturoituja tutkimuskysymyksiä, vaan mieltii teemat, joiden ympärille haluaa haastattelun rakentaa (Hyvärinen, 2017, s. 21). Tutkimukseen osallistuvilla haastateltavilla oli luonnollisesti tiedossa, mistä aiheesta haastattelutilanteessa tullaan keskustelemaan, mutta käsiteltäviä teemoja tai kysymyksiä he eivät saaneet tietoonsa etukäteen eikä heitä pyydetty valmistautumaan haastatteluun muutoin kuin palauttamalla mieleen kokemuksia hoiva-avustajien kanssa työskentelystä. Hyvärisen (2017, s. 38) mukaan haastateltaville ei



milloinkaan tulisi antaa kysymyksiä etukäteen, sillä pahimmassa tapauksessa se voi johtaa koko haastattelutapahtuman vesittymiseen haastateltavan lukiessa valmiita muistiinpanoja paperista. Tuolloin ei tapahdu aitoa vuorovaikutusta eikä reagointia tutkijan ja haastateltavan välillä. Teemahaastattelua suunniteltaessa onkin Hyvärisen (2017, s. 22) mukaan kiinnitettävä huomiota siihen, että teemoissa ei pitäydytä liian tiukasti, vaan haastateltavien tulisi päästä myös itse vaikuttamaan eri teemojen painotukseen. Haastateltavat eivät välttämättä koe jotakin tutkijan miettimää teemaa itselleen tärkeäksi vaan esiin saattaa nousta jotakin muuta, joka on juuri heille merkityksellisempää. Tätä opinnäytetyötä varten teyhyihin teemahaastatteluihin laadittiin rungoksi kysymyksiä (liite 3), mutta niitä esitettiin siinä järjestyksessä kuin keskustelun etenemisen kannalta oli luontevaa.

Haastatteluihin osallistui kuusi hyvinvointialueen kotihoidossa työskentelevää hoitajaa, jotka valittiin yhdessä heidän esihenkilöidensä kanssa. Käytännössä muutamaa esihenkilöä pyydettiin ehdottamaan tutkimukseen osallistumista 1–3 heidän alaisuudessaan työskentelevälle hoitajalle, joilla on sekä kokemusta hoiva-avustajien kanssa työskentelystä että kykyä tarkastella asioita moninäkökulmaisesti. Tutkimukseen osallistuneet hoitajat saivat esihenkilöidensä kautta tutkimustiedotteen, tietosuojaselosteen sekä suostumuslomakkeen (liite 2). Vasta suostumuslomakkeen allekirjoittamisen jälkeen tutkimuksen tekijä sai tietoonsa tutkittavien nimet ja näiden sähköpostiosoitteet yhteydenpitoa varten. Henkilökohtaisen yhteydenpidon tutkijan ja haastateltavien välillä ajateltiin helpottavan esihenkilöiden työtä haastatteluiden sopimisessa ja samalla haluttiin tehdä tutkija tietyllä tasolla tutuksi ja helposti lähestyttäväksi jo ennen varsinaista haastattelua. Kestoltaan haastattelutilanteet olivat puolesta tunnista tuntiin ja ne nauhoitettiin. Hoitajat osallistuivat tähän tutkimukseen työajalla.

Yhteensä haastattelutilaisuuksia oli neljä, joista kaksi parihaastattelua ja kaksi yksilöhaastattelua. Tutkija antoi esihenkilöille ja haastateltaville hoitajille oikeuden päättää, kumpaa haastattelumuotoa kussakin tapauksessa käytetään. Näin siksi, että haastatteluiden haluttiin haittaavan mahdollisimman vähän kotihoidon asiakastyötä ja toisaalta siksi, että haastateltavat saivat mahdollisuuden vaikuttaa siihen, osallistuvatko mieluummin haastatteluun yksin vai yhdessä kollegansa kanssa. Tutkijan näkökulmasta yhtenä ennakoajatuksena oli sekin, että parihaastattelussa saattaa kehittyä dialogia ja ajatusten vaihtoa myös haastateltavien kesken, jolloin aiheeseen päästään mahdollisesti pureutumaan vielä syvemmin. Näin ei kuitenkaan näissä parihaastatteluissa tapahtunut, vaan molemmissa tapauksissa toinen haastateltavista oli enemmän äänessä kuin toinen. Pietilän (2017, s. 115) mukaan saattaakin käydä

niin, että aktiivisempi osallistuja alkaa huomaamattaan hallita keskustelua liikaa, eikä varovaisemmalle osapuolelle jää tilaa. Tällaisessa tilanteessa tutkijalla on tärkeä rooli rohkaista myös hiljaisempaa haastateltavaa esittämällä kysymyksiä ja kommentteja suoraan hänelle. Näin toimien saatiin myös tätä tutkimusta varten tehdyissä haastatteluissa jokaisen osallistujan ääni kuitenkin hyvin kuuluviin.

#### 5.4 Aineiston analysointi

Lähdettäessä toteuttamaan analyysiä laadullisen tutkimuksen aineistosta, on ensiarvoisen tärkeää tehdä päätös siitä, millainen sisältö on tutkimuksen kannalta kiinnostavaa ja mitä aineistosta lähdetään etsimään (Tuomi & Sarajärvi, 2018, s. 104). Seikat, jotka eivät ole tutkimuksen kannalta oleellisia, tulisi osata ohittaa. Tässä tutkimuksessa päädyttiin käyttämään aineistolähtöistä analyysitapaa, jossa analysoitavat sisällöt valitaan aineiston sisältä sen perusteella, mikä on tutkimuksen tarkoitus ja millaisiin kysymyksiin halutaan saada vastaus. Aineistolähtöisen analyysin lähtökohtana pidetään sitä, että aikaisempi tieto aiheesta ei vaikuta analyysin tekemiseen tai lopputulokseen eli analyysin avulla tutkijalla on pyrkimyksenään luoda uusi teoreettinen kokonaisuus (mts. 108). Tässä tutkimuksessa aineistolähtöinen analyysi oli luonnollinen lähestymistapa, sillä juuri kotihoidossa työskentelevistä hoiva-avustajista ei aikaisempia teorioita vielä löytynyt. Tuomen ja Sarajärven (2018, s. 109) mukaan puhtaasti aineistolähtöinen analyysitapa on kuitenkin hiukan ongelmallinen sen vuoksi, että täysin objektiivista analyysitapaa tuskin on olemassa, sillä kaikki tutkimuksen suhteen tehdyt valinnat vaikuttavat osaltaan analyysiin. Tutkijan onkin aktiivisesti pyrittävä pois omista ennakkoluuloistaan aineistolähtöistä analyysiä tehdessään. Teoriaohjaava analyysitapa, jossa aikaisempi tieto auttaa analyysin tekemisessä ei kuitenkaan ollut tässä tutkimuksessa mahdollinen juuri aikaisemman tiedon vähyyden vuoksi (Tuomi & Sarajärvi, 2018, s. 109).

Aineistoa litteroitaessa pidettiin mielessä valittu analyysitapa. Koska haastatteluaineistosta haluttiin saada esiin nimenomaan asiasisältöjä, oli riittävän tarkka tapa litterointiin kirjoittaa ylös sanatarkasti kaikki puhuttu, myös niin sanotut täytesanat jättäen pois kuitenkin esimerkiksi äänenpainot ja puheen tauot (Ruusuvuori & Nikander, 2017, s. 430). Aineistoa litteroitaessa huomioitiin tutkimuskysymykset ja näin ollen litterointi tehtiin vain soveltuvien osien jättäen

litteroimatta sellaiset puheen sisällöt, joilla ei selkeästi ollut mitään yhteyttä tutkimusaiheen kanssa (mts. 435). Vaikka litterointi oli melko työlästä, se auttoi lähestymään aineistoa ja helpotti osaltaan analyysin tekemistä (Ruusuvoori & Nikander, 2017, s. 437). Tämän tutkimuksen litteroitua haastatteluaineistoa luettiin läpi useita kertoja etsien sieltä tutkimuskysymysten kannalta oleellisia asioita. Nämä asiat merkittiin ylös ja eroteltiin aineistosta käyttäen perinteisesti erivärisiä tekstin korostuksia ja muita tekstiin tehtäviä merkintöjä. Melko nopeasti haastatteluaineiston sisällöstä alkoi löytyä samankaltaisuuksia, joista muodostettiin ensin alaluokkia ja lopuksi alaluokkia kuvaava pääluokka.

### **5.5 Muu tiedonkeruu tutkittavan ilmiön ymmärtämiseksi**

Kotihoidossa työskentelevien hoiva-avustajien ollessa vielä verrattain harvassa haluttiin tämän ilmiön ymmärtämiseksi tähän opinnäytetyöhön asiantuntijatieta myös hoiva-avustajia kouluttavilta tahoilta. Tätä opinnäytetyötä varten tehtiin koulutuspäällikön haastattelu yhdessä hoiva-avustajia kouluttavassa oppilaitoksessa. Haastattelun tarkoituksena oli saada lisätietoa hoiva-avustajien koulutuksesta ja etenkin siitä, millaista on oppilaitoksen yhteistyö kotihoidon kanssa ja tekevätkö opiskelijat koulutukseen sisältyviä harjoittelujaksoja kotihoidossa. Tästä haastattelusta kertyneiden tietojen pohjalta nousi mielenkiinto vertailla samoja seikkoja eri puolilla Suomea sijaitsevien oppilaitosten kesken. Vertailutiedon saamiseksi lähetettiin sähköpostitse lyhyt kysely kuuteen eri hoiva-avustajia kouluttavaan oppilaitokseen, mutta valitettavasti yhtään vastausta ei saatu.

## 6 TUTKIMUKSEN TULOKSET

Aivan ensimmäiseksi oli oleellista selvittää, kuinka paljon tutkimukseen osallistuneilla kotihoiton hoitajilla oli kokemusta hoiva-avustajien kanssa työskentelystä. Hoiva-avustajat kotihoiton työyhteisöissä todella osoittautuivat melko tuoreeksi ilmiöksi, sillä haastateltavien kokemus heidän kanssaan työskentelystä vaihteli muutamasta kuukaudesta reiluun vuoteen. Joidenkin haastateltavien työyhteisöissä heitä oli työskennellyt vain lyhyen jakson esimerkiksi kesäaikaan, mutta joissakin työyhteisöissä he olivat työskennelleet yhtäjaksoisesti jo pidempään. Kolmella haastatteluihin osallistuneesta hoitajasta oli kokemusta koulutettujen hoiva-avustajien kanssa työskentelystä ja kolmen kokemukset perustuivat puolestaan työskentelyyn kouluttamattomien hoiva-avustajien kanssa.

Haastatteluaineistosta nousseista haastateltavien alkuperäisistä ilmaisuista ja niiden sisällöistä laadittiin alaluokkia, joista muodostettiin yhteensä kolme pääluokkaa. Pääluokiksi muodostuivat hoiva-avustajien työnkuva ja sen kehittämistarpeet kotihoidossa, kotihoiton hoitajien sekä asiakkaiden suhtautuminen hoiva-avustajiin ja kotihoiton työntekijältä vaadittavat ominaisuudet. Tämän opinnäytetyön tutkimustulosten raportoinnissa on mukailtu Aholan ja Lettoniemen opinnäytetyössään käyttämää tapaa alkuperäisten ilmausten luokittelun havainnollistamisesta taulukoimalla (Ahola & Lettoniemi, 2023). Haastatteluaineistojen avulla saadut tutkimustulokset on otsikoitu muodostuneiden pääluokkien mukaan sekä esitelty ja avattu alla.

### 6.1 Hoiva-avustajien työnkuva ja sen kehittämistarpeet kotihoidossa

Hoitajia haastatteleamalla selvisi, että hoiva-avustajien työnkuvaan kotihoidossa sisältyy paljon samankaltaisia tai samoja työtehtäviä kuin kotihoiton hoitajilla. Tiettyjä rajauksia on kuitenkin tehty. Hyvinvointialueen kotihoidossa työskenteleville hoiva-avustajille on laadittu oma työnkuva (liite 1), johon on kirjattu tehtävät, joita he voivat ja eivät voi tehdä. Pääsääntöisesti hoiva-avustajien työnkuva kotihoidossa sisältää asiakkaiden perushoitoon liittyviä tehtäviä, kuten hygieniasta ja ravitsemuksesta huolehtimista. Poisrajautuvia tehtäviä ovat sairaanhoidolliset tehtävät kuten haavanhoidot, erilaiset mittaukset, tukisidosten laittaminen, lääkkeiden jako sekä esimerkiksi lääkeainetta sisältävien tippojen laittaminen.

niinku tota et on sitä perushoitoa ja niinku hygienia, ruokailut, pukemis, tämmöset. Niin sit tavallaan niinku lähihoitajilla ja muuten niinku koulutetuilla riittää sit tavallaan taas resursseja enemmän niihin paikkoihin, missä sit tarvii sitä hoidollista enemmän.

et siin on ainoostaan vaan se ero, että ne ei niinku saa antaa niitä lääkkeitä, niinku jakaa ja pistää ja hoitaa haavoja. Mut mä oon kokenu, et ne on niinku tasaver-tasia

Tutkimukseen osallistuneella hyvinvointialueella hoiva-avustajat ovat saaneet mahdollisuuden suorittaa myös MiniLOP-lääkkeluvan, minkä jälkeen he ovat voineet antaa asiakkaille valmiiksi annosteltuja lääkkeitä. Mikäli hoiva-avustajalla ei ole lääkkeenantolupaa, rajaa se hä-neltä pois itsenäisesti hoidettavia asiakaspaikkoja ja asiakkaiden hoitaminen vaatii ylipäättään enemmän työn järjestelyjä. Kaikki tutkimukseen osallistuneet hoitajat pitivät työn sujuvuuden kannalta merkittävänä sitä, että hoiva-avustaja saa antaa lääkkeitä. Kaikilla haastateltavien työyhteisöissä työskennelleillä hoiva-avustajilla ei lääkkeenantolupaa kuitenkaan ollut.

toiminnanohjaksen näkökulmasta niin kyllä se helpottaa, että jos hoiva-avustaja pystyy antaan vaikka sieltä ihan niinku Anjoistaki, monella on käytössä Anjat.

mut nyt kummiski ku ne on niinku saanu näitä minilääkkeenantolupiakin et ne saa antaa lääkkeitä vaikka annosjakelupussista, niin kylhän se niinku helpottaa. Et meil on ollut joskus tilanne et ne ei oo saanu antaa niin sihän se on niinku haastavaa, koska melkein kaikilla asiakkaillahan on kummiski et sun pitää antaa jotku lääkkeet, et sit on niinku köppästä jos sitte hoitajan pitää tulla antamaan vaan pelkät lääkkeit, niin sehän ei tunnu oikeen kivalle.

Ja toki niinku seki, että ainaki tästä mikä kesällä oli, niin koin et hän oli itse tosi niinku tyytyväinen sen jälkeen kun sen Minilopin suoritti. Et koki itekin sen, että on niinku paljo enemmän hyödyksi. Et siit tuli hälleki niinku semmonen positiivisempi...Ja se, että kokee niinku just että voi olla avuks enemmän niille muille.

Haastateltavilta kysyttiin, onko heidän mielestään hoiva-avustajien työnkuvaa kotihoidossa tarpeen vielä kehittää. Lääkkeenantolupaa pidettiin tärkeänä ja sen lisäksi hoiva-avustajien koettiin tapauskohtaisesti kykenevän tekemään muitakin sairaanhoidollisia tehtäviä, mikäli he saavat siihen työpaikoillaan riittävästi opastusta. Osa haastateltavista mainitsi tällaisiksi tehtäviksi muun muassa haavojen hoitamisen sekä tukisidosten laittamisen.

et esimerkiksi tukisidoksista, et voisko niistä et jonku koulutuksen jälkeen et he vois niitä itse. He antais vaikka jonku vähän niinku lääkehoidoksi et pari kolme näyttöä ja sen jälkeen sais laittaa niit tukisidoksia.

Et mä luulen, että jos lähihoitajat pystyy sen haavan putsamaan ja haavalaput niin yhtä hyvin hoiva-avustajatkin sen pystyy tekemään. Koska eihän mekään saada kotihoidossa revidoida näitä haavoja tai, se on sairaanhoitaja joka sen tekee. Niin kotihoidossa mun mielestä se haavanhoito vois kyllä olla yks semmonen asia, minkä hoiva-avustajat yhtä hyvin vois tehdä.

Hoiva-avustajien kyky hoitaa haavoja kuitenkin jakoi hoitajien mielipiteitä ja sen katsottiin olevan tilanteesta ja haavan tyypistä riippuvaista.

Koska jos on joku tuore haava kyseessä ja haavaahan pitäis seurata, et onko se niinku muuttunut, koko ja väri ja haju ja tämmösiä niinku muutoksia kirjata ylös ja sitte sitä niinku, et jos on niinku joku isompikin haava mikä erittää ja muuta

Yhdessä haastattelussa nousi esiin myös huoli siitä, että tehtävien liiallinen rajaaminen saattaa muuttaa hoiva-avustajan työnkuvan liian yksipuoliseksi.

Joo ja sitten, no ainakin nyt kesällä kun meillä oli tää yks joka ei saanu niitä lääkkelupia, niin sillä oli tosi paljon just näitä samoja paikkoja, niin varmasti se rupee kyllästyttämään jos viitenä päivänä viikossa sä teet sitä samaa listaa, samat asiakkaat. Niin joillekin se voi olla, että rupee kyllästyttämään, niin se ehkä avais vähän niin kun enemmän paikkoja, se että ensinnäkin saa antaa ne valmiiksi jaetut lääkkeet tai sitten hoitaa jotakin simppeleitä haavaa. Niin mä luulen, et se vois just avata enemmän niitä asiakaspaikkoja, ettei aina tarttis tehdä niitä samoja, samoja tota pesuja ja ruokailuja, et se on aika yksipuolista loppupeleissä.

Kotihoidossa työskentelyyn liittyen aineistosta nousi esiin muutamia asioita, joissa hoiva-avustajien osaamisen ei kaikissa tapauksissa koettu olevan riittävällä tasolla. Tällaisia olivat apuvälineiden käyttö, aseptiikka, sairauksien tunteminen ja kirjaaminen. Kukin näistä seikoista nousi haastatteluissa esiin vain kerran, joten niitä ei näin ollen voida tämän tutkimuksen perusteella pitää kovin yleisinä puutteina, mutta on oleellista nostaa nekin esiin. Oletettavasti näiden asioiden hallitseminen on ainakin osaltaan myös riippuvaista siitä, onko hoiva-avustajalla tehtävään saatu koulutus vai ei.

Mut se mitä mä niinku ite ajattelen, et niillä on niinku hirveen huonosti nää apuvälineet, sillä lailla niinku tietoisuutta, että niihin niinku joudutaan aika montaki kertaa niinku käymään läpi

Kyllä yks vakituinen työntekijä ainaki oli antanu palautetta paikan päällä avustajalle, että kun oli samoilla hanskoilla pyyhkiny pylyä ja tullu sitte sinne keittöhömiin, et pitää vaihtaa.

No se on tää, mä en tiedä kuinka paljo niillä käydään eri sairauksista läpi...Niin tota ehkä ne sairaudet...et jonkunlaista ymmärrystä. Näitähän nyt on näitä perussairauksia paljo kuitenkin ikäihmisillä.

Kirjaamises on vähä toivomisen varaa.

Taulukko 1. Hoiva-avustajien työnkuva ja sen kehittämistarpeet kotihoidossa alkuperäisistä ilmaisuista pääluokkaan

Alkuperäinen ilmaisu	Alaluokka	Pääluokka
"Siit on tehty semmonen niinku oma tota lappu...niin siinä nähän oli eriteltynä ihan kaikki ne et mitä saa tehdä..."		
"ei saa laittaa niitä Comprilan-sidoksia jalkoihin, pois voi ottaa...stoomapussia voi tyhjäätä, muttei saa laittaa niinku..."		
"mitä hoiva-avustaja ei saa tehdä, niin siinä oli että sairaanhoidolliset tehtävät, tukisidosten laitto, verensokerin ja verenpaineen mittaus."	<b>Perushoito (hygienia, ruokailuissa avustaminen, pukeutumisapu)</b>	
"tietyst jotku haavahoidot, insuliinit, verensokerin mittaukset ja semmoset tietysti tippuu pois..."	<b>Suihkutukset</b>	
"Et vaan rajotetut ne tietyt asiat mitä saa tehdä. Ihan yhtä lailla hän tekee kaikki suihkutukset ja tämmöset"	<b>Hoitajan työparina toimiminen</b>	<b>Hoiva-avustajien työnkuva ja sen kehittämistarpeet kotihoidossa</b>
"erityisesti noi käynnit...et on sitä perushoitoa ja niinku hygienia, ruokailut, pukemis, tämmöset."	<b>Poisrajautuvat: sairaanhoidolliset tehtävät (haavanhoito, mittaukset, tukisidokset, lääkkeenjako)</b>	
"Et kyl se enemmän niinku sitä perushommaa on."		
"Mut kylhän ne voi tehdä ja olla niinku sanotaan työparina, jos on paripaikkoja niinku vuoteeseen hoidettavia tai..."		
"saa sanoa, että heillä voi olla useesti suihkuja enemmän ku normaalisti, mut seki on ihan sit sillä lailla, et kuinka ne on niinku jaettu...et ku se on helppo heidät laittaa justiin tällasiin asioihin, jos ei siellä oo sitte niinku mitään semmosta mikä vaatis niinku lähihoitajan käynnin."		
"just tällain niinku yleisnäkökulmas niin ehkä just tämmöset niinku saunotukset ja muuta ja vaikka jotain pidempiä suihkutuksia ja muuta, et niit on sitte helppo laittaa		

<p>semmoselle niinku hoiva-avustajalle, et sitte tämmöset niinku lyhyemmät jokku hoidollisemmat käynnit niin ne jää sitte niinku lähihoitajille...”</p> <p>”kun hän ei saa hoitaa niitä lääkkeitä tai pistää insuliinia, niin ne paikat on aika rajatut, minne ne voi mennä. Et ne on just näitä perushoitoa, tukisukkien laittoa tai tämmösiä. Et ei niinku mitään lääkehoitoa”</p> <p>”mut nyt kummiski kun ne on niinku saanu näitä minilääkkeenantolupiakin et ne saa antaa lääkkeitä vaikka annosjakelupussista niin kylhän se niinku helpottaa”</p> <p>”Kylhän se niinku helpottaa ja sit jos vois niinku niist Anjoista, niinku lääkepusseista antaa lääkkeitä, niin sitte et niitä käyntejäki niinku pystyis tota heille sit eri tavalla kattoo.”</p> <p>”et siin on ainoostaan vaan se ero, että ne ei niinku saa antaa niitä lääkkeitä, niinku jakaa ja pistää ja hoitaa haavoja.”</p> <p>”ne tekee sitä niinku sillä lailla sitä samaa mitä meki, et siin on vaan se tietty pieni osa...että en mä niinku ainaakaan nää millään lailla et sitä vois niinku kauheesti suurentaa sitä (työnkuvaa), koska mitä sä siihen lisäät, niin sit se onki jo hankala.”</p> <p>”mun mielestä sitä haavanhoitoa vois niinku hoiva-avustajatkin tehdä varsinki jos ne on just semmosia ei niin hirveen vaativia haavoja. Ja varmasti oppii, kun tekee.”</p> <p>”Et mä luulen, että jos lähihoitajat pystyy sen haavan putsaamaan ja haavalaput niin yhtä hyvin hoiva-avustajatkin sen pystyy tekemään.”</p> <p>”Mut jos ajattelee niinku jotenki sitä tehtävänkuvan lisäystä et mitä he niinku sais tehdä, niin ehkä...just se Miniloppi. Sitte ihan niinku tämmöset kostutus vaikka silmätipat tai muuta,...esimerkiks tukisidoksist, et voisko niistä et jonku koulutuksen jälkeen et he vois niitä itse, he antais vaikka jonku et vähä niinku lääkehoidoski et pari kolme näyttöä ja sen jälkeen he sais laittaa niit tukisidoksia.”</p>	<p><b>Valmiiksi jaettujen lääkkeiden antaminen (MiniLOP suoritettu)</b></p> <p><b>Lisäystarpeita tehtävänkuvään: helpot haavanhoidot ja tukisidokset koulutuksen jälkeen, MiniLOP kaikille</b></p>	
---	--	--



## 6.2 Kotihoidon hoitajien ja asiakkaiden suhtautuminen hoiva-avustajiin

Tähän tutkimukseen haastatellut kotihoidon hoitajat suhtautuivat pääsääntöisesti hyvin positiivisesti hoiva-avustajiin työyhteisönsä jäseninä. Hoiva-avustajia pidettiin ”yhtenä meistä”, he olivat arvostettuja ja tärkeä osa työyhteisöä.

mut mä oon kokenu, et ne on niinku tasavertasia, toivottavasti kaikki muutki ymmärtäis, että, koska nehän tekee niinku niin hyvää työtä kuitenkin sielä

Et mun täytyy kyl sanoo, et meil on kyllä niinku täl hetkellä aivan huiput nää hoiva-avustajat.

niin sillai kuitenkin meidän mielestä tai mun mielestä yhtä arvokas työntekijä

Seikat, jotka aiheuttivat negatiivisempaa suhtautumista, liittyivät lähinnä hoiva-avustajien tehtävien rajauksiin ja sen myötä tehtäviin työn uudelleen järjestelyihin. Mikäli hoiva-avustajalla ei ole esimerkiksi lupaa antaa lääkkeitä, saattaa se johtaa asiakaskäytien ”pilkkomiseen”, jolloin hoiva-avustajan käynnin lisäksi asiakkaan luona tulee käydä erikseen vielä hoitajan antamassa lääkkeitä.

et meil on ollu joskus tilanne et ne ei oo saanu antaa niin sithän se on niinku haastavaa, koska melkein kaikilla asiakkaillahan on kummiskii et sun pitää antaa jotku lääkkeit et sit on niinku köppästä jos sitte hoitajan pitää tulla antamaan vaan pelkät lääkkeit, niin sehän ei tunnu oikeen kivalle.

joskus saatoin kuulla jonkun sanovan, että ku mä joudun nyt tulee iltavuoros tekee sun sen homman ku sulla ei oo lääkelupia

hänhän ei saanu edes antaa niitä valmiiks jaettuja lääkkeitä, että sit sinne piti aina mennä. Että jos niitä olis paljon, niin se tuottais varmaan enemmän tuskaa.

Jotkut haastateltavista nostivat esiin huolensa siitä, että hoiva-avustajat käyvät usein juuri tehtävänkuvan rajauksien vuoksi samojen asiakkaiden luona ja tällöin koulutetun hoitajan käynnit kyseisessä asiakaspaikassa saattavat olla vähäisempiä. Tällaisissa tapauksissa

saattaa jokin asiakkaan voinnissa tapahtunut muutos jäädä huomioimatta, mikäli hoiva-avustajalla ei ole riittävästi kokemusta niiden havainnoimiseksi.

et sitte jos sattuu oleen hoiva-avustaja vaikka niinku useempana päivänä aamu-vuorossa ja sitten se hoiva-avustaja käy useampana päivänä siel asiakkaan luona, niin sit on aina vähä niinku semmonen, että jos siellä sattuukin olemaan jotain semmosta mitä hoiva-avustaja ei sen koulutuksen puutteen takia tuu huomaan, minkä niinku lähihoitaja saattais ehkä huomata.

Koska siinä oli monesti se pelko, että se kävi useesti samojen asiakkaitten luona, niin me ei käyty sitte ollenkaan. Siel oli pakko käydä sit välillä niinku varmistamassa, et onks kaikki niinku ok ja ollaanko hoidettu niinku asioita.

Kotihoidon asiakkaille ei juurikaan näy eroa siinä, käykö heidän luonaan koulutettu hoitaja vai hoiva-avustaja, eikä tätä haastatteluaineiston perusteella myöskään erityisesti tuoda asiakkaille esiin. Asiakkaat ovat antaneet vain vähän palautetta hoiva-avustajien työskentelystä ja enemmänkin palaute on voinut olla persoonakohtaista eikä niinkään tittelistä johtuvaa.

eihän niitä silleen erikseen erotella et onko luvallinen hoitaja tai eikö oo. Ne on vaan niinku yks meidän joukos kummiskin.

Että sit se on enemmänki sellasta henkilökohtasta, mikä voi tulla kenelle tahansa, että...ei tykkääkään naamasta.

Haastatteluissa nousi esiin myös se, että kotihoidon hoitajat haluavat tuoda kotihoitoa työpaikkana tunnetummaksi sekä luoda siitä ja ylipäänsä hoitoalasta positiivista kuvaa. Kotihoidon hoitajat kokevat onnistumisen tunteita, jos joku hoiva-avustajana työskenneltyään saa kimmokkeen lähteä opiskelemaan hoitoalaa.

Musthan se olis ihan kiva jos niitä olis ja sit jos vielä sais jonku niistä innostumaan että ne tulis ja jatkais että ne vois kouluttautua hoitajiks

kun saadaan niinku itte jotenki luotua muuten työyhteisönä semmonen positiivinen kuva vaik kotihoidostaki, että täs kohtaa ku ei oo sitä semmosta välttämättä hoiva-alan kokemusta, aikasempaa, mut kuitenkin niin sit hänkin niinku lähtee hakeutuun opiskelemaan. Et se, et jää niinku semmonen positiivinen kuvakin niinku siitä

Taulukko 2. Kotihoidon hoitajien ja asiakkaiden suhtautuminen hoiva-avustajiin alkuperäisistä ilmaisuista pääluokkaan

Alkuperäinen ilmaisu	Alaluokka	Pääluokka
<p>"ainaki mitä täs nyt on ollut näitä tyttöjä niin ohan ne ollut semmosii reippaita"</p> <p>"No kyl mä niinku aattelin et ei niitä nyt saa kokonaan tyrmätäkään ku tietää mikä henkilöpula tääl on"</p> <p>"Ne on vaan niinku yks meidän joukos kummiskin"</p> <p>"mun mielestä niinku tekee aivan valtavan tunnollista työtä...mä en voi väheksyä millään tasolla."</p> <p>"Et mun täytyy sanoo, et meil on kyllä niinku täl hetkellä aivan huiput nää hoiva-avustajat."</p> <p>"Kyllä ne on hyvänä apuna ollu"</p> <p>"No ei mulla ainakaan sillai huonoa kokemusta oo näistä kahesta"</p> <p>"mä oon kokenu, et ne on niinku tasavertasia, toivottavasti kaikki muutki ymmärtäis, koska nehan tekee niinku niin hyvää työtä kuitenkin sielä"</p> <p>"sit tavallaan niinku lähihoitajilla ja muuten niinku koulutetuilla riittää sit tavallaan taas resursseja enemmän niihin paikkoihin, missä sit tarvii sitä hoidollista enemmän."</p> <p>"Ja aina pitäis aatella niin, että ne voi tuoda meil-leki jotai uutta. Et ei saa heti niinku tyrmätä..."</p> <p>"joskus saatoin kuulla jonkun sanovan, että kun mä joudun nyt tulee iltavuoros tekee sun sen homman ku sulla ei oo lääkelupia"</p> <p>"hänhän ei saanu edes antaa niitä valmiiks jattuina lääkkeitä, että sit sinne piti aina mennä"</p> <p>"että jos siellä sattuu olemaan jotain semmosta mitä hoiva-avustaja ei sen koulutuksen puutteen takia tuu huomaa"</p> <p>"Mustahan se olis ihan kiva jos niitä olis ja sit jos vielä sais jonku niistä innostumaan että ne tulis ja jatkais että ne vois koulututtaa hoitajiks..."</p>	<p><b>Positiivinen mahdollisuus</b></p> <p><b>Arvostettu työkaveri</b></p> <p><b>Työyhteisön tasavertainen jäsen</b></p> <p><b>Positiivinen kuvan luominen kotihoidosta</b></p> <p><b>Asiakkaille yksi muiden joukossa</b></p> <p><b>Työnkuvan rajauksen aiheuttamat negatiiviset kokemukset</b></p> <p><b>Ajoittain huoli siitä, että asiakkaiden voinnin muutokset eivät tule huomioon</b></p>	<p><b>Kotihoidon hoitajien ja asiakkaiden suhtautuminen hoiva-avustajiin</b></p>

<p>"kun saadaan niinku itte jotenki luotua muuten työyhteisönä semmonen positiivinen kuva vaik kotihoidostaki, et täs kohtaa ku ei oo sitä semmosta välttämättä kaikilla hoiva-alan kokemusta, aikasempaa, mut kuitenkin niin sit hänkin niinku lähtee hakeutuun opiskelemaan. Et se, et jää niinku semmonen positiivinen kuvakin..."</p> <p>"Ne (asiakkaat) ei välttämättä edes aina tiedä, ne ei niinku välttämättä aina hoksaa sitä asiaa"</p> <p>"No se on enemmänki sitte persoonasta kysymys, enemmän ku siitä tittelistä...eikä hänkään varmaan sitä titteliänsä tuo sillä lailla esille...et jos tois niin vois olla, että tietyt asiakkaat olis vähä että "huonompi hoitaja" tulee"</p> <p>"Ne on vaan niinku yks meidän joukos kummiskin"</p>		
---	--	--

### 6.3 Kotihoidossa työskentelevältä vaadittavat ominaisuudet

Haastateltavia pyydettiin kertomaan, millaisia ominaisuuksia he pitävät tärkeimpänä kotihoidossa tehtävässä työssä. Näitä tuloksia esiteltäessä esiin nousseita ominaisuuksia peilataan useassa kohtaa tutkimusaiheen takia juuri hoiva-avustajiin, mutta periaatteessa alla esitellyt ominaisuudet ovat sellaisia, jotka voidaan ajatella olevan tärkeitä jokaisen kotihoidon työntekijän kohdalla.

Personaan liittyvistä ominaisuuksista tärkeimpinä pidettiin hyviä vuorovaikutustaitoja, luotavuutta, omatoimisuutta sekä kykyä työskennellä yksin.

must on niinku kaikkein tärkeintä, että ne pystyy olemaan sen ihmisen kanssa. Että jos on tilanne, että vaikka istahtaa sängyn reunalle viereen, et sä uskallat olla sen ihmisen lähellä

jos et sä osaa niinku keskustella tai olla sen ihmisen kanssa läsnä niin sitte, sitte on huonompi.

Joo kyllä se on tosi tärkeitä tässä työssä, kun pääsääntöisesti mennään yksin asiakkaalle, et sun pitää olla omatoiminen. Et se on kyllä tärkeitä.

Joo täällä pitää pystyä luottamaan, että ne asiat hoituu siellä asiakkaan luona, kun siellä ollaan yksin.

Asiakasturvallisuuden näkökulmasta hoitajien on myös voitava luottaa siihen, että hoiva-avustajat raportoivat huomioitaan asiakkaiden voinnista eteenpäin.

tulee ensimmäisenä mieleen, et semmosta niinku paineensietokykyä ja sitte se, että pystyy niinku yksin työskenteleen ja sitte just se, että raportoi niistä asioista ja just niinku aattelee hoiva-avustajan näkökulmasta, niin et jos vähä niinku huomaa jotaki, mikä vois ehkä vähä jotenki omaan silmään poiketa siitä normaalista, niin sitten viedä niitä asioita. Että vaikkei se tarkota, että hänen tarvis niinku itte osata asialle mitään niinku tehdäkään eikä niinku tarvikaan, kun ei oo sitä koulutusta, mutta se että ilmottaa asioista sitte eteenpäin.

Riittävän kielitaidon tärkeys nousi monessa haastattelussa esiin: ilman sitä työskenteleminen saattaa vaarantaa asiakasturvallisuuden, eikä myöskään yksintyöskentely ilman riittävää kielitaitoa ole mahdollista. Kielitaidon katsottiin liittyvän myös asiakkaiden saaman palvelun laatuun. Asiakkailta saadun palautteen perusteella heidän on tärkeää kokea tulevansa ymmärretyiksi.

No jos me otetaan esimerkkinä tää mikä meil oli kesällä, niin vaikea sanoo et kuinka paljon hän loppupeleissä ymmärsi siitä, mitä me hänelle puhuttiin.

Täällä pitää pärjätä yksin. Et sit pitää olla se kielellinen taito, että ymmärtää jos toinen sanoo, että nyt ottaa sydämestä.

Et ehkä se niinku kotona niin se kokee sen jotenki epäkohteliaaksi ku vanhan ihmisen kuullen että me sitte keskenään puhutaan englantii ja toinen ei ymmärrä et mitä ne nyt puhuu, mustako ne puhuu.

pelkästään niinku siitä kielitaidosta joku on voinu sanoa, tai asiakas on kokenut, että ei tule ymmärretyksi.

Hoiva-avustajiksi on palkattu myös sellaisia muutoin tehtävään soveltuvaksi koettuja henkilöitä, joilla ei ole hoiva-avustajan tai muuta sosiaali- ja terveysalan koulutusta. Haastateltavilta kysyttiin heidän näkemystään hoiva-avustajien koulutuksen tärkeydestä ajatellen juuri

kotihoidossa tehtävää työtä. Hoiva-avustajan tehtävään saatua koulutusta ei pidetty välttämättömänä, vaan pääosin koettiin, että myös työpaikalla saatu opetus voi riittää. Kuitenkin ne hoitajat, joilla oli kokemusta nimenomaan koulutettujen hoiva-avustajien kanssa työskentelestä, kokivat hoiva-avustajien tehtävään saadun koulutuksen olevan tärkeämpi kuin ne hoitajat, jotka olivat työskennelleet kouluttamattomien hoiva-avustajien kanssa. Hoiva-avustajan muut ominaisuudet nousivat kuitenkin suurempaan rooliin kuin koulutus.

no seki voi tietysti olla henkilöstä kiinni, mutta kyllä sillä koulutuksella on jonkinlainen merkitys, mun mielestä. Että ei nyt ihan pystymättä. Et kylhän siinä saada ne kehukset ja sitte työ opettaa siihen lisää. Et en mä usko että se koulutus niinku heilläkään, eiks se oo aika lyhyt...Mut kyl siinä nyt kumminki varmaan ne pääasiat tulee.

Mut se on tosiaan tuota niitten ihmisten niinku tosiaan taustastaki vähä kiinni, että minkälaista otetta tähän työhön on. Että eihän se koulu auta niinku kaikessa.

Siis mun mielestä sillä koulutuksella ei oo mitään merkitystä, jos ei ihmisellä oo sitä ittee mukana...et jos mulla ei oo sosiaalisia taitoja, niin mä voin lukee vaikka miksikä, mut jos mulla puuttuu se asia, ydin siitä työstä niin...

Taulukko 3. Kotihoidon työntekijältä vaadittavat ominaisuudet alkuperäisistä ilmaisista pääluokkaan

Alkuperäinen ilmaisu	Alaluokka	Pääluokka
<p>"must on niinku kaikkein tärkeintä, että ne pystyy olemaan sen ihmisen kanssa"</p> <p>"jos et sä osaa niinku keskustella tai olla sen ihmisen kanssa läsnä niin sitte, sitte on huonompi."</p> <p>"Kyllä tämä läsnäolo, etkä touhota siinä hirveesti."</p> <p>"tulee ensimmäisenä mieleen et semmosta niinku paineensietokykyä ja sitte se, että pystyy niinku yksin työskenteleen ja sitte just se, että raportoi niistä asioista..."</p> <p>"Et niinko semmosta omaa ajattelua vähä."</p> <p>"Joo kyllä se on tosi tärkeä tässä työssä, kun pääsääntöisesti mennään yksin asiakkaalle, et sun pitää olla omatoiminen."</p>	<p><b>Vuorovaikutustaidot, läsnäolo</b></p> <p><b>Luotettavuus</b></p> <p><b>Kyky työskennellä yksin, oma-toimisuus</b></p> <p><b>Kielitaito</b></p>	<p><b>Kotihoidossa työskentelevältä vaadittavat ominaisuudet</b></p>

<p>"Joo täällä pitää pystyä luottamaan, että ne asiat hoituu siellä asiakkaan luona, kun siellä ollaan yksin."</p> <p>"kieli oli myös toinen, mikä oli haaste"</p> <p>"Mutta vaikee sanoo sitten että kuinka paljon hän loppupeleissä ymmärsi, ymmärsi tota kieltä."</p> <p>"Mut sit meillä on tää toinen, joka on kanssa ulkomaalaistaustanen, niin hänellä on niinku kieli-taito jo huomattavasti parempi."</p> <p>"siitä kielitaidosta joku on voinu sanoa, tai asia-kas on kokenut, että ei tule ymmärretyksi"</p> <p>"Et ehkä se niinku kotona niin se kokee sen jontenki epäkohteliaaksi ku vanhan ihmisen kuullen että me sitte keskenään puhutaan englantii ja toinen ei ymmärrä et mitä ne nyt puhuu, mustako ne puhuu."</p> <p>"Täällä pitää pärjätä yksin. Et sit pitää olla se kielallinen taito, että ymmärtää jos toinen sanoo, että nyt ottaa sydäimestä."</p> <p>"koulutuksella ei oo mitään merkitystä, jos ihmisellä ei oo sitä ittee mukana...et jos mulla ei oo sosiaalisia taitoja, niin mä voin lukee vaikka miksikä, mut jos mulla puuttuu se asia, ydin siitä työstä, niin..."</p> <p>"mulle on ihan sama mitä koulutuspapereita tuodaan nenän eteen, jos ei sitä ammattitaitoo oo niinku täällä sisälle rakennettu."</p> <p>"no seki voi tietysti olla henkilöstä kiinni, mutta kyllä sillä koulutuksella on jonkinlainen merkitys, mun mielestä. Että ei nyt ihan pystymättästä. Et kylhän siinä saadaan ne kehykset ja sitte työ opettaa siihen lisää."</p> <p>"Mut se on tosiaan tuota niitten ihmisten niinku taustastaki vähä kiinni että minkälaista otetta tähän työhön on, että eihän se koulu auta niinku kaikessa."</p>	<p><b>Soveltuvuus tehtävään (koulutus ei välttämätön, työpaikalla opittu ja muut työssä tarvittavat ominaisuudet voivat riittää)</b></p>	
--	--	--

## 7 EETTISET NÄKÖKULMAT JA LUOTETTAVUUS

Tätä opinnäytetyötä ja siihen liittyvää tutkimusta tehtäessä on toimittu Tutkimuseettisen neuvottelukunnan julkaiseman hyvän tieteellisen käytännön ohjeiden sekä niiden pohjalta linjattujen ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettisten suositusten mukaan (Tutkimuseettinen neuvottelukunta TENK, 2023; Arene, 2019). Tutkimusta varten haettiin asianmukaisesti kohdeorganisaatiolta tutkimuslupaa, mutta tutkimusaihe ei ollut luonteeltaan sellainen, että se olisi vaatinut eettistä ennakoarviointia (Arene, 2019, s. 19). Koska tutkimusaineisto kuitenkin kerättiin ihmisiltä, oli tässä tutkimuksessa tarpeen soveltaa myös ohjetta ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettisistä periaatteista (TENK, 2019, s. 5).

Erityisen tärkeää ihmiseen kohdistuvassa tutkimuksessa on sen perustuminen tutkittavien suostumukseen (TENK, 2019, s. 8). Tässä tutkimuksessa tutkittavat saivat tutkimustiedotteen, josta ilmeni kaikki oleellinen tieto tutkimukseen osallistumisesta. Tutkimukseen osallistuminen oli täysin vapaaehtoista ja tutkittaville kerrottiin, että he saavat missä tahansa tutkimuksen vaiheessa jättäytyä siitä pois erillistä syytä ilmoittamatta. Vapaaehtoisuuden periaate korostuu tämänkaltaisissa tutkimuksissa, joissa tutkittavalla on työsuhde tutkimukseen osallistuvaan organisaatioon. Tutkittaville ilmaistiin selkeästi, että tutkimukseen osallistuminen tai siitä kieltäytyminen ei vaikuta heidän asemaansa tai kohteluunsa organisaation työntekijöinä.

Tätä tutkimusta aloitettaessa pohdittiin paljon, onko henkilötietojen kerääminen tutkimuksen toteuttamiseksi ylipäättään välttämätöntä. Periaatteessa tutkimuksen olisi voinut tehdä myös siten, että kaikki tiedot tutkimukseen osallistuvista olisivat olleet vain heidän esihenkilöidensä tiedossa, jolloin tutkijalla ei olisi ollut lainkaan henkilötietorekisteriä. Lopulta päädyttiin kuitenkin käytännön syistä siihen, että tutkija sai tietoonsa tutkimukseen osallistuvien nimet ja sähköpostiosoitteet. Mitään muita tietoja ei tutkimukseen osallistuvista kerätty, sillä muut henkilöön liittyvät tiedot eivät olleet tutkimuksen kannalta oleellisia. Henkilötiedoille oli lakiin perustuva käsittelyperuste, tutkittavilta pyydettiin asianmukaisesti lupa henkilötietojen käsittelyyn ja heille tiedotettiin, miten ja mihin tarkoitukseen niitä tullaan käyttämään, miten henkilötietojen huolellisesta säilyttämisestä huolehditaan sekä miten ja milloin henkilötietorekisteri sekä kerätty tutkimusaineisto tuhoetaan (TENK, 2019, s. 12). Tutkimus ja opinnäytetyön raportointi on toteutettu haastateltavien anonymiteetti säilyttäen sekä kunnioittaen myös kohdeorganisaation ehtoa siitä, että tutkimuksen kohteena ollutta hyvinvointialuetta ei mainita. Näin voitiin



estää myös kyseisellä hyvinvointialueella työskentelevien hoiva-avustajien välillinen tunnistaaminen.

Tälle opinnäytetyölle ja sen sisältämälle tutkimukselle valittiin merkityksellinen aihe, joka tuottaa uutta tietoa sekä tukee tutkijan omaa ammatillista kehittymistä (Arene, 2019, s. 16–17). Aiheeseen on myös perehdytty tämän opinnäytetyön tekemiseen vaadittavalla laajuudella huomioiden tutkijan käytössä olevat resurssit. Koko tutkimuksen teon ajan on huolehdittu hyvän tieteellisen käytännön periaatteista. Opinnäytetyötä raportoidessa ei ole syyllistytty anastamiseen eli käytetty toisen henkilön tutkimustuloksia tai ideoita omissa nimissä, vaan tiedon alkuperäisiin lähteisiin on viitattu asianmukaisesti (mts. 23).

Tutkimuksen eettisyyden katsotaan olevan tiiviisti kytköksissä myös tutkimuksen laatuun ja luotettavuuteen (Tuomi ym., 2018, s. 19) Laadullisen tutkimuksen luotettavuuden arviointi ei ole aivan yksiselitteistä, mutta lähtökohtaisesti luotettavana pidettävän tutkimuksen tulisi olla riittävän laajasti raportoitu johdonmukainen kokonaisuus (mts. 163–164). Tärkeää on tuoda ilmi, mitä tutkitaan ja miksi, miten ja millä perustein tutkimuksen tiedonantajat valittiin, miten aineisto kerättiin sekä avata riittävästi sitä aineiston käsittelyn prosessia, joka lopulta on johtanut tulosten syntymiseen. Tämän tutkimuksen kohdalla on perusteltu, miksi juuri kyseistä aihetta on tärkeä tutkia ja avattu seikat aiheen valinnan taustalla. Luotettavuutta lisää oleellisesti sekin, että aineisto on kerätty haastattelemalla sellaisia henkilöitä, joilla voitiin todentaa olevan aitoa kokemusta tutkittavana olevasta aiheesta. Tutkimusraportissa on myös pyritty avaamaan riittävästi tuloksen syntymiseen vaikuttaneita seikkoja siten, että lukija pystyy päättämään, miten tiettyyn lopputulokseen on päästy. Vaikka validiteetin käsitteen käyttöä ei aina pidetäkään täysin oikeana laadullisen tutkimuksen yhteydessä, voidaan tämän tutkimuksen luotettavuutta kuvata myös kyseisen käsitteen avulla, sillä tässä tutkimuksessa on tutkittu sitä mitä on luvattu ja lopputuloksena on saatu vastaus alussa esitettyihin tutkimuskysymyksiin (Tuomi ym., 2018, s. 160). Vaikka tutkimusaineisto kerättiin melko pieneltä määrältä haastateltavia, nousi aineistosta esiin tiettyjä seikkoja useamman kerran, mikä osaltaan myös lisää tulosten luotettavuutta.

## 8 JOHTOPÄÄTÖKSET

Tämän opinnäytetyön tutkimuksen tulokset osoittavat, että hoitajien ja hoiva-avustajien työnkuvat kotihoidossa eroavat lopulta melko vähän toisistaan. Kotihoidon hoitajat myös suhtautuvat kokemustensa perusteella pääosin hyvin myönteisesti kotihoidossa työskenteleviin hoiva-avustajiin; heitä pidetään tärkeänä osana työyhteisöä ja heidän työpanostaan arvostetaan. Negatiivisempaa suhtautumista on aiheuttanut lähinnä tiettyjen työtehtävien rajautuminen pois hoiva-avustajilta, mikä on johtanut töiden uudelleen järjestelyyn ja asiakaskäyntien ”pilkkomiseen”. Hoiva-avustajien lääkkeenantolupia pidettiinkin työn sujuvuuden kannalta hyvin merkittävänä, sillä lähes kaikki kotihoidon asiakkaat tarvitsevat tukea lääkkehoidossa. Toisaalta voidaan todeta, että hoiva-avustajien huolehtiessa enemmän asiakkaiden perushoidosta, ovat hoitajat voineet keskittyä sairaanhoidollista osaamista vaativien tehtävien toteuttamiseen.

Tutkimus myös osoitti, että kotihoidon hoitajat eivät pidä välttämättömänä hoiva-avustajan tehtävään saatua koulutusta, vaikkakin se nähdään eduksi. Koulutusta enemmän merkitsevät henkilön muut ominaisuudet, jotka tekevät hänestä sopivan kotihoidossa tehtävään työhön. Kotihoidossa työskentelevällä hoiva-avustajalla tulee asiakastyössä pärjätäkseen olla hyvät vuorovaikutustaidot. Tärkeänä ominaisuutena pidettiin myös omatoimisuutta ja kykyä työskennellä yksin, sillä suurin osa kotihoidon asiakaskäynneistä tehdään ilman työparia. Edellä mainittujen seikkojen valossa on ymmärrettävää, että riittävän hyvä kielitaito on ehdoton edellytys työskentelylle kotihoidossa. Hoitajien on myös voitava luottaa työyhteisöissään työskenteleviin hoiva-avustajiin ja heidän kykyynsä hoitaa asiakkaita. Suoritettavat työtehtävät voidaan tarvittaessa opettaa työpaikalla perehdytyksen yhteydessä ja työnantajalla onkin lopulta vastuu siitä, että hoiva-avustaja hallitsee hänelle osoitetut työtehtävät.

Myös Belgiassa on tehty samansuuntaista tutkimusta kotisairaanhoidossa työskentelevistä terveydenhuollon avustajista ja tuloksissa voi todeta olevan paljon samankaltaisuuksia muun muassa belgialaisten terveydenhuollon avustajien ja suomalaisten hoiva-avustajien työnkuvan ja arvostuksen suhteen (De Vliegher ym., 2016, s. 52, 55). Kyseisessä tutkimuksessa nousi kuitenkin esiin huoli siitä, että terveydenhuollon avustajat eivät välttämättä osaa reagoida kotisairaanhoidon potilaiden terveydentilassa tapahtuviin muutoksiin. Myös tämän opinnäytetyön tutkimustulosten perusteella voidaan todeta, että laadukkaan palvelun ja asiakasturvallisuuden takaamiseksi kotihoidon asiakkaan luona tulee käydä säännöllisesti myös

sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilön, sillä hoiva-avustaja ei välttämättä koulutuksen ja kokemuksen vähäisyyden vuoksi tunnista muutoksia asiakkaan voinnissa eikä näin ollen huomaa raportoida niistä eteenpäin.

Toisaalta aineistosta nousi esiin myös huoli siitä, että liikaa rajatut tehtävät saattavat tehdä hoiva-avustajan työstä yksipuolista ja sen vuoksi raskasta. Työhyvinvoinnin näkökulmasta katsottuna pidetään tärkeänä, että työ on mielekästä ja sopivan haasteellista (Työterveyslaitos, i.a.). Myös osaamisen jatkuva päivittäminen tukee työhyvinvointia. Moni haastateltavista hoitajista kokikin, että hoiva-avustajan työnkuvaa voitaisiin tarvittaessa laajentaa ja heitä voitaisiin kouluttaa työpaikoilla tiettyihin tehtäviin, kuten hoitamaan haavoja. Kotihoidon hoitajat toivovat, että hoiva-avustajat kokevat työn kotihoidossa mielekkääksi ja positiiviset kokemukset saattavat jopa kannustaa heitä jatkokouluttautumaan edelleen.

Tutkimustulosten perusteella voidaan todeta, että hoiva-avustajat eivät korvaa kotihoidossa työskenteleviä sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöitä, mutta myös heille löytyy paljon sopivia työtehtäviä. Vastuu kotihoidon asiakkaiden hoidosta tulee kuitenkin olla ammattilaisilla, joten on työyhteisökohtaisesti ja asiakkaiden tarpeiden mukaan arvioitava, kuinka monta hoiva-avustajaa kussakin kotihoidon yksikössä voi työskennellä, jotta palvelun laatu ja asiakasturvallisuus voidaan taata. Näin ollen hoiva-avustajien avulla ei täysin voida ratkaista kotihoidon työntekijäpuutetta, mutta osaratkaisuna heitä voidaan ehdottomasti pitää. Jatkossa tulisi kuitenkin kiinnittää huomiota myös siihen, miten heitä saadaan rekrytoitua kotihoitoon. Mikäli hoiva-avustajaopiskelijat eivät mene harjoittelujaksoille kotihoitoon, jää kotihoito työskentely-ympäristönä heille vieraaksi, eikä sinne työllistyminen käy niin luontevasti. Oppilaitosten ja hyvinvointialueiden kotihoidon tulisikin varmasti tehostaa yhteistyötään tältä osin.

## 9 POHDINTA

Vaje sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstöstä on merkittävä uhka yhteiskunnassamme ja ikääntyneiden määrän yhä kasvaessa on heidän palveluidensa turvaaminen haastavaa jo nyt, mutta etenkin tulevina vuosina. On keksittävä uusia keinoja toteuttaa perustason palveluita, kuten iäkkäiden kotihoitoa. Teknologiaa hyödyntämällä saadaan aikaan varmasti paljon, mutta hoiva- ja hoitotyössä tullaan jatkossakin tarvitsemaan myös inhimillistä, ihmiseltä ihmiselle annettavaa palvelua. Ratkaisuna hiukan vähemmän koulutetun tai jopa kouluttamattoman, mutta muutoin soveltuvaksi todetun hoivahenkilöstön käyttö saattoi olla meille vielä äskettäin kaukainen ajatus, sillä olemme tottuneet tarkkaan säädelyihin normeihin ja ohjeistuksiin sosiaali- ja terveydenhuollossa toimivien osalta. Palveluiden pitää tuki jatkossakin toteutua laadukkaasti, valvotusti ja turvallisesti, mutta kuten on voitu todeta, ei aivan kaikkien hoiva-alan tehtävien suorittamiseen tarvita hoitajan tutkintoa ja tähän olemme ehkä hiljalleen alkaneet herätä myös kotihoidon osalta.

Kun pohdimme keinoja työntekijäpulan ratkaisemiseksi, olisi suotavaa suhtautua avoimesti ajatukseen hoiva-avustajien palkkaamisen lisäämisestä myös kotihoitoon. Tätä tutkimusta tehtäessä löytyi ainoastaan yksi hyvinvointialueen työpaikkailmoitus, jossa haettiin hoiva-avustajaa juuri kotihoitoon. Tämä kertoo osaltaan siitä, että ajatus hoiva-avustajista kotihoiton työntekijöinä on hyvinvointialueilla vielä melko vieras. Mikäli hyvinvointialueiden kotihoitoon päädytään palkkaamaan hoiva-avustajaksi henkilöitä, joilla ei ole tehtävään koulutusta, kannattaisi koulutuspäällikkö Borénin (henkilökohtainen tiedonanto 27.11.2023) mukaan heitä kannustaa suorittamaan hoiva-avustajan opinnot oppisopimuksella.

Tieteelle ja sitä myöten myös opinnäytetöille tutkimuksineen on ominaista, että ne tuottavat uutta tietoa, joka vie yhteiskunnassa asioita eteenpäin (Kananen, 2014, s. 30). Tämän opinnäytetyön osalta voidaan todeta, että tavoite kokonaan uuden tiedon tuottamisesta ja kokoamisesta yhteen on käynyt toteen, sillä vastaavaa tutkimustietoa hoiva-avustajista suomalaisessa kotihoidossa ei tiettävästi ole olemassa. Aikaisemman tutkimuksen puuttuminen asetti tämän opinnäytetyön tekemiselle joitakin haasteita, mutta toisaalta samasta syystä tutkimuksen tekeminen oli hyvin antoisaa ja opetti myös tekijälleen paljon. Teemahaastatteluiden tekeminen oli mielekäs ja oikeaksi osoittautuva tapa kerryttää aineistoa tämänkaltaiseen tutkimukseen ja vuorovaikutus haastateltavien kanssa oli miellyttävää. Selkeästi myös kotihoidon hoitajilla on halu kehittää työyhteisöjään ja vaikuttaa osaltaan siihen, että heidän asiakkaansa

saavat jatkossakin hyvää ja turvallista hoivaa. Kotihoidon työntekijäpulan ratkaiseminen on myös kotihoidon hoitajille tärkeää.

Tämän tutkimuksen valmistuttua syntyi useita ideoita jatkotutkimuksia varten. Tämän opin-  
näytetyön tutkimukseen kerättiin tieto kotihoidon hoitajilta, mutta tutkimisen arvoista olisi sel-  
vittää myös kotihoidon esihenkilöiden, asiakkaiden tai heidän omaistensa suhtautumista  
hoiva-avustajiin tai vertailla hoiva-avustajien yleisyyttä eri hyvinvointialueiden kotihoidossa.  
Myös hoiva-avustajien omia kokemuksia kotihoidossa työskentelystä olisi merkittävää selvit-  
tää. Äärimmäisen tärkeää hoiva-avustajien rekrytoinnin tehostamiseksi olisi pyrkiä kehittä-  
mään kotihoidon ja hoiva-avustavia kouluttavien oppilaitosten välistä yhteistyötä. Tällainen  
kehittämistyö voitaisiin hyvin toteuttaa esimerkiksi toiminnallisen opinnäytetyön keinoin.

## LÄHTEET

- Ahola, I., & Lettoniemi, S. (2023). ”Ennakkoperintöä”– Ikääntyneiden lähisuhteissa ilmenevä taloudellinen kaltoinkohtelu tutkimuskirjallisuudessa sekä gerontologisessa sosiaalityössä työskentelevien sosiaalityöntekijöiden kuvaamana [AMK-opinnäytetyö, Seinäjoen ammattikorkeakoulu]. Theseus. <https://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-202301251640>
- Ammattikoulujen rehtorineuvosto (ARENE). (12.9.2019). *Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset*. <https://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2020/AMMATTIKORKEAKOULUJEN%20OPINN%20C3%84YTET%20C3%96IDEN%20EETTISET%20SUOSITUKSET%202020.pdf?t=1578480382>
- De Vlieghe, K., Declercq, A., Aertgeerts, B., & Moons, P. (2016). Health Care Assistants in Home Nursing: The Holy Grail or the Emperor’s New Clothes? A Qualitative Study. *Home health care management & practice*, 28(1), 51–56. <https://doi.org/10.1177/1084822315589563>
- Hyvärinen, M. (2017). Haastattelun maailma. Teoksessa M. Hyvärinen, P. Nikander, & Ruusuvuori, J. (toim.), *Tutkimushaastattelun käsikirja* (s. 11–45). Vastapaino.
- Jatkuvan oppimisen ja työllisyyden palvelukeskus (Jotpa). (24.4.2023). *Hoiva-avustajien koulutuksen aloittaa yli 500 uutta opiskelijaa kevään 2023 valtionavustuksella*. <https://www.jotpa.fi/fi/ajankohtaista/tiedotteet/hoiva-avustajien-koulutuksen-aloittaa-yli-500-uutta-opiskelijaa-kevaan>
- Kananen, J. (2014). *Laadullinen tutkimus opinnäytetyönä: Miten kirjoitan kvalitatiivisen opinnäytteen vaihe vaiheelta*. Jyväskylän ammattikorkeakoulu.
- Kehusmaa, S., & Alastalo, H. (2022). *Vanhuspalvelujen työvoimapula kärjistyy kotihoidossa – neljännes yksiköistä tekee joka viikko töitä riittämättömällä henkilöstöllä ja ylityöt ovat yleisiä*. (Tutkimuksesta tiiviisti 4/2022). Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-813-2>
- Kröger, T., Van Aerschot, L., & Puthenparambil, J. (2018). *Hoivatyö muutoksessa, Suomalainen vanhustyö pohjoismaisessa vertailussa*. (YFI julkaisuja 6/2018). Jyväskylän yliopisto. <https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/57183/978-951-39-%207372-8.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Opetushallitus. (i.a.-a). *Sosiaali- ja terveysalan perustutkinto, Ikääntyvien osallisuuden edistäminen, 35 osp*. <https://eperusteet.opintopolku.fi/#/fi/amatillinen/7854765/tutkinnonosat/7857891>
- Opetushallitus. (i.a.-b). *Sosiaali- ja terveysalan perustutkinto, Kasvun ja osallisuuden edistäminen, 25 osp*. <https://eperusteet.opintopolku.fi/#/fi/amatillinen/7854765/tutkinnonosat/7857528>

- Pietilä, I. (2017). *Ryhmäkeskustelu*. Teoksessa Hyvärinen, M., Nikander, P. & Ruusuvuori, J. (toim.), Tutkimushaastattelun käsikirja (s. 111–130). Vastapaino.
- Sinervo, T., Koponen, E.-L., Syrjä, V. & Hietapakka, L. (2013). *Hoiva-avustajaselvitys: Joustava koulutus- ja työllistymisväylä sosiaali- ja terveystalouden avustaviin tehtäviin*. (Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2013:40). Sosiaali- ja terveysministeriö. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3453-5>
- Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto (Valvira). (31.3.2023). *Hoiva-avustajien määrää mahdollista lisätä, mutta ensisijaista on edelleen palvelutarpeen mukainen henkilöstömäärä ja monipuolinen henkilöstörakenne*. <https://valvira.fi/-/hoiva-avustajien-maaraa-mahdollista-lisata-mutta-ensisijaista-on-edelleen-palvelutarpeen-mukainen-henkilostomaara-ja-monipuolinen-henkilostorakenne>
- Sosiaali- ja terveysministeriö (STM). (5.1.2023a). *Kotihoito*. <https://stm.fi/kotihoito-kotipalvelut>
- Sosiaali- ja terveysministeriö (STM). (11.1.2023b). *Iäkkäiden palvelut*. <https://stm.fi/iakkaiden-palvelut>
- Sosiaali- ja terveysministeriö (STM). (23.10.2023c). *Kotisairaanhoidon ja kotisairaalahoidon*. <https://stm.fi/kotisairaanhoidon-kotisairaalahoidon>
- Sosiaali- ja terveysministeriö (STM). (8.10.2020). *Kuntainfo: Uusi suositus hoiva-avustajista tukee palveluntuottajia asiakaslähtöisten palvelujen toteuttamisessa*. <https://stm.fi/-/kuntainfo-uusi-suositus-hoiva-avustajista-tukee-palveluntuottajia-asiakaslahtoisien-palvelujen-toteuttamisessa>
- Sosiaalihuoltolaki 1301/2014. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2014/20141301>
- Suomen lähi- ja perushoitajaliitto (Super). (4/2022). *”Niin laaja työnkuva, ettei sanoiksi osaa pukea”*: Selvitys kotihoidossa työskentelevien lähihoitajien työtehtävistä 2022. [https://www.superliitto.fi/site/assets/files/158142/selvitys\\_lahihoidajien\\_tyotehtavista\\_kotihoidossa\\_2022.pdf](https://www.superliitto.fi/site/assets/files/158142/selvitys_lahihoidajien_tyotehtavista_kotihoidossa_2022.pdf)
- Suomen tietotoimisto (STT). (30.5.2023). *THL: Yhä harvemmat saavat kotihoidon palveluita, vaikka palvelujen tarve on jyrkässä kasvussa*. <https://www.sttinfo.fi/tiedote/69983081/yha-harvemmat-saavat-kotihoidon-palveluja-vaikka-palvelujen-tarve-on-jyrkassa-kasvussa?publisherId=69817778>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). (6.9.2022). *Vanhuspalvelussa työskentelee 3260 hoiva-avustajaa*. <https://thl.fi/-/vanhuspalvelussa-tyoskentelee-3260-hoiva-avustajaa>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). (i.a.). *Ikääntyminen, Kotihoito*. <https://thl.fi/aiheet/ikaantyminen/muuttuvat-vanhuspalvelut/kotihoito#Kotihoidon>

Tuomi, J., & Sarajärvi, A. (2018). *Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi* (uudistettu laitos). Tammi. (Alkuperäinen teos julkaistu 2002).

Tutkimuseettinen neuvottelukunta (TENK). (2019). *Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakoarviointi Suomessa* (Tutkimuseettisen neuvottelukunnan julkaisuja 3/2019). [https://tenk.fi/sites/default/files/2021-01/Ihmistieteiden\\_eettisen\\_ennakoarvioinnin\\_ohje\\_2020.pdf](https://tenk.fi/sites/default/files/2021-01/Ihmistieteiden_eettisen_ennakoarvioinnin_ohje_2020.pdf)

Tutkimuseettinen neuvottelukunta (TENK). (2023). *Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa* (Tutkimuseettisen neuvottelukunnan julkaisuja 2/2023). [https://tenk.fi/sites/default/files/2023-03/HTK-ohje\\_2023.pdf](https://tenk.fi/sites/default/files/2023-03/HTK-ohje_2023.pdf)

Työterveyslaitos. (i.a.). *Työkyky*. <https://www.ttl.fi/teemat/tyohyvinvointi-ja-tyokyky/tyokyky>

Vamia. (i.a.). *Hoiva-avustaja, päiväkoulutus*. Haettu 20.12.2023. [https://vamia.fi/koulutus/hoiva-avustaja-paivakoulutus-2452657510-hoiva\\_haavi/](https://vamia.fi/koulutus/hoiva-avustaja-paivakoulutus-2452657510-hoiva_haavi/)

Ympäristöministeriö. (i.a.). *Ikääntyneiden asuminen*. <https://ym.fi/ikaantyneiden-asuminen>



## **LIITTEET**

**Liite 1. Hyvinvointialueen kotihoidossa laadittu hoiva-avustajan työnkuva- ja perehdytyslomake**

**Liite 2. Tutkittavan suostumuslomake**

**Liite 3. Teemahaastattelun runko**

## HOIVA-AVUSTAJANA TOIMIMINEN

### Kotihoito

Kuntouttavalla ja toimintakykyä ylläpitävällä työotteella kotihoidon henkilökunta tukee asiakkaan omaa toimintakykyä ja omatoimista selviytymistä päivittäisissä toiminnoissa. Tarvittaessa asiakkaita avustetaan niissä toiminnoissa, joihin heidän oma toimintakykynsä ei riitä.

Kotihoidossa työskentely vaatii hyviä kohtaamis- ja vuorovaikutustaitoja. Ole aidosti kiinnostunut asiakkaasta, kysy tiimeiltä taustatietoja mm. asiakkaan tavoista, toiveista ym. voidaksesi toteuttaa kokonaisvaltaista hoivaa. Asiakkaan omaa tahtoa ja itsemääräämisoikeutta on aina kunnioitettava. Raportoi muille tiimin jäsenille havaitsemasi muutokset asiakkaan voinnissa tai mielialassa. Jos tulee tilanne, jossa et tiedä miten toimia, pyydä muilta apua. Kotikäynnillä tehdyt asiat kirjataan asiakastietojärjestelmään.

### PERUSASIOITA TYÖSKENTELYSSÄ

Hygieniaikäytännöt	Ergonomia	Kuntouttava työote
<ul style="list-style-type: none"> <li>Tutustu pieni hygieniaopas intrassa</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Työskentelyasennot</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Asiakkaan voimavarojen hyödyntäminen ja omatoimisuuden tukeminen/kannustaminen</li> </ul>

### LAITEPASSI

Laki terveydenhuollon laitteista (§ 32) edellyttää, että ammattimaiset käyttäjät vastaavat mm. laitteiden turvallisuudesta, käyttöohjeiden mukaisesta käytöstä sekä käyttökoulutuksen riittävydestä (laitepassi). Laitepassin suorittavat kaikki hoitajat osana yksikön perehdytystä. Uuden työntekijän vastuulla on itse huolehtia, että hän saa tarvittavan opastuksen laitteiden käyttöön.

Laite/merkki	Käyttöohjeet luettu	Käyttöön ja toimitaan tutustuttu	Osaaminen varmistettu
Turvapuhelin			
Twig			
Suojavarusteiden käyttö			
Sähkösätky			
Asiakkaan nostolaite			
Pyörätuoli			
Rollaattori			
Pegasos/DomaCare			

## HOIVA-AVUSTAJAN TEHTÄVIÄ KOTIHOIDOSSA (asiakkaan tarpeiden mukaan)

Päivittäinen hygienian hoito	Suihkuapu	Pukeutuminen
<ul style="list-style-type: none"> <li>Hygienianhoidossa ohjaaminen ja avustaminen</li> <li>Päivittäiset aamu- ja iltapesut (sis. esim. alapesut, kasvojen, kainaloiden, käsien, nivusten, rinnanalusten pesut)</li> <li>Ihon talkkaus/rasvaus ja tarkkailu (mm. kuivuus, haavaumat, punoitukset, ihottumat, hiertymät)</li> <li>Hampaiden/tekohampaiden pesu</li> <li>WC-käynti/vaipanvaihto (huom. erilaiset vaipat)</li> <li>Parranajo</li> <li>Hiusten kampaaminen</li> <li>Virtsapussin tyhjennys (huom. virtsan koostumuksen seuranta)</li> <li>Stoomapussin tyhjäys</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Peseytymisessä ohjaaminen/valvominen/avustaminen</li> <li>Kynsien leikkaus</li> <li>Ihon kunnon seuranta (taipeet, varpaiden väli, napa ym.) ja raportointi havaituista asioista</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Pukeutumisessa, riisumisessa ohjaaminen/avustaminen</li> <li>Päivävaatteiden/ yövaatteiden pukeminen, riisuminen ja vaihtaminen</li> <li>Huolehtiminen asianmukaisesta ja puhtaasta vaatetuksesta</li> <li>Tukisukkien laittaminen ja poisotto</li> <li>Comprilanian poisotossa tarvittaessa yhteys hoitajaan</li> </ul>

Ruokailussa avustaminen
<ul style="list-style-type: none"> <li>Ruokailun valvominen/ohjaaminen</li> <li>Aterioiden esille laitto ja tarvittaessa lämmitys</li> <li>Syöttäminen</li> <li>Jälkien siistiminen ruokailun jälkeen</li> </ul>

Henkinen ja fyysinen vireys
<ul style="list-style-type: none"> <li>Asiakkaan omatoimisuuteen kannustaminen</li> <li>Henkinen tukeminen kuuntelemalla ja olemalla läsnä</li> <li>Fyysisten ja psyykkisten huolien ja ongelmien huomioiminen ja seuraaminen</li> <li>Asiakkaan kanssa keskusteleminen</li> </ul>

Siistiminen	Vaatehuolto
<ul style="list-style-type: none"> <li>Siisteyden ylläpitämistä, kuten tavaroiden laittaminen paikoilleen, suurempien roskien lattialta ja pinnoilta poistaminen/tahrojen pyyhintä ja roskien ulosvieminen.</li> <li>Tiskaus ja keittiön siistiminen</li> <li>WC:n siistiminen, wc-astian tyhjäys</li> <li>Vuoteen sijaus</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Pyykkien laittaminen pesukoneeseen, kuivumaan ripustaminen ja kaappiin viikkaaminen.</li> <li>Pyykin pesulaan lähettäminen</li> <li>Vuodevaatteiden vaihto tarvittaessa</li> </ul>

Muu
<ul style="list-style-type: none"> <li>Tarvittaessa lähihoitajan kanssa parityöskentely</li> <li>Painon mittaus</li> <li>Kauppatilaukset</li> <li>Postin hakeminen postilaatikosta</li> </ul>

- Polttopuiden kantaminen sisään, mikäli ei ole käytössä muita lämmitysvaihtoehtoja
- Veden sisään kantaminen

#### Hoiva-avustajan tehtäviin ei kuulu

- Lääkehoito (mukaan lukien lääkeainetta sisältävät tipat, voiteet, jauheet, laastarit jne.)
- Sairaanhoidolliset tehtävät (mm. tukisidosten laitto (esim. Comprilan), verensokerin tai verenpaineen mitaus, haavanhoito, injektiot, katetrointi, stooman hoito)

#### Perehdytys annettu ja osaaminen varmistettu

Pvm \_\_\_\_\_ Perehdyttäjä \_\_\_\_\_ Perehtyjä \_\_\_\_\_

Palauta allekirjoitettu lomake esihenkilölle

## Suostumus tutkimukseen osallistumisesta

**Tutkimuksen nimi:** Hoiva-avustajat osaratkaisuna kotihoidon työntekijäpulaan – kotihoidon hoitajien kokemuksia ja näkemyksiä

**Tutkimuksen toteuttaja:** Seinäjoen ammattikorkeakoulu, Maria Karhu, xxx xxxxxxx, [maria.karhu@seamk.fi](mailto:maria.karhu@seamk.fi). Opinnäytetyön ohjaava opettaja Tuija Niemelä, [tuija.niemela@seamk.fi](mailto:tuija.niemela@seamk.fi).

Minua \_\_\_\_\_ on pyydetty osallistumaan yllä mainittuun tutkimukseen, jonka tarkoituksena on tutkia hoitajien kokemuksia kotihoidossa työskenteleviin hoiva-avustajiin liittyen.

Olen saanut tutkimustiedotteen ja ymmärtänyt sen. Tiedotteesta olen saanut riittävän selvityksen tutkimuksesta, sen tarkoituksesta ja toteutuksesta, oikeuksistani sekä tutkimuksen mahdollisesti liittyvistä hyödyistä ja riskeistä. Minulla on ollut mahdollisuus esittää kysymyksiä ja olen saanut riittävän vastauksen kaikkiin tutkimusta koskeviin kysymyksiini.

Olen saanut tiedot tutkimukseen mahdollisesti liittyvästä henkilötietojen keräämisestä, käsitteystä ja luovuttamisesta ja minun on ollut mahdollista tutustua tutkimukseen liittyvään tietosuojaselosteeseen.

Minua ei ole painostettu eikä houkuteltu osallistumaan tutkimukseen.

Minulla on ollut riittävästi aikaa harkita osallistumistani tutkimukseen.

Ymmärrän, että osallistumiseni on vapaaehtoista ja että voin peruuttaa tämän suostumukseni koska tahansa syytä ilmoittamatta. Olen tietoinen siitä, että mikäli keskeytän tutkimuksen tai peruutan suostumukseni, minusta keskeyttämiseen ja suostumukseni peruuttamiseen mennessä kerättyjä tietoja ja näytteitä voidaan käyttää osana tutkimusaineistoa.

**Allekirjoituksellani vahvistan osallistumiseni tähän tutkimukseen.**

**Jos tutkimukseen liittyvien henkilötietojen käsittelyperusteena on suostumus, vahvistan allekirjoituksellani suostumukseni myös henkilötietojeni käsittelyyn. Minulla on oikeus peruuttaa suostumukseni tietosuojaselosteessa kuvatulla tavalla.**

Paikka ja pvm \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ . \_\_\_\_\_ . \_\_\_\_\_

Allekirjoitus: \_\_\_\_\_

Nimenselvennys: \_\_\_\_\_

## Tutkimus: Hoiva-avustajat osaratkaisuna kotihoidon työntekijäpulaan – kotihoidon hoitajien kokemuksia ja näkemyksiä

Tutkimukseen liittyvän teemahaastattelun runko:

**Taustakysymykset kaikille haastateltaville, *Kuinka paljon sinulla on kokemusta hoiva-avustajien kanssa työskentelystä? Ovatko työyhteisösi hoiva-avustajat olleet alalle koulutettuja vai kouluttamattomia?***

1. Millaisia huomioita olette tehneet kotihoidossa työskenteleviin hoiva-avustajiin ja heidän työnkuvaansa liittyen?
  - Millaisia mahdollisuuksia hoiva-avustajat tuovat kotihoitoon?
  - Millaisia haasteita olette huomanneet heidän työskentelyynsä liittyen?
  - Onko hoiva-avustajien työnkuva mielestänne selvä, mitä saavat tehdä, mitä eivät?
2. Miten hoiva-avustajien kanssa työskentely on vaikuttanut hoitajien työnkuvaan?
  - Millaisia positiivisia vaikutuksia heidän kanssaan työskentely on tuonut?
  - Millaisia mahdollisia kuormitustekijöitä on havaittu hoiva-avustajien kanssa työskentelyyn liittyen?
3. Miten koette hoiva-avustajien työskentelyn vaikuttaneen kotihoidon asiakkaisiin?
  - Millaista palautetta asiakkailta on mahdollisesti hoitajille tullut?
  - Voivatko hoiva-avustajat tarjota kotihoidon asiakkaille jotain, mitä hoitajat eivät? Millaisia asioita?
4. Millaisia ominaisuuksia pidätte tärkeimpinä kotihoidossa tehtävässä hoito- ja hoiva-työssä?
  - Miten tärkeänä pidätte tehtävään saatua koulutusta?
  - Miten paljon muut ominaisuudet vaikuttavat työhön soveltuvuuteen (esim. vuorovaikutustaidot)?
  - Millaista osaamista hoiva-avustajilla on/millaista osaamista heiltä mielestänne puuttuu?
5. Miten koette, että hoiva-avustajien työnkuvaa tulisi kehittää, jotta se palvelisi mahdollisimman hyvin kotihoidon työntekijätarvetta?