

Sessio 1 Palvelut ja käyttäjät I

Pj. Anne Kuusisto

Minna Stolt ja Riikka Suhonen: Nivelreumaa sairastavien henkilöiden kokemukset jalkaterapiapalveluista – kyselytutkimus

Minna Stolt, professori (ma.), TtT, jalkaterapeutti (AMK), hoitotieteen laitos, Turun yliopisto, Satakunnan hyvinvointialue

Riitta Suhonen, professori, TtT, hoitotieteen laitos, Turun yliopisto, ylihoitaja Varsinais-Suomen hyvinvointialue

Tausta

Nivelreuma on autoimmuunisairaus aiheuttaen nivelten asentomuutoksia. Jalkavaivat, kuten vaivaisenluu, päällekkäin kääntyneet varpaat, lattajalka, ovat yleisiä nivelreumaa sairastavilla henkilöillä. Terveyspalvelujärjestelmässä on tarjolla jalkojenhoito- ja jalkaterapiapalveluita, mutta niiden vastaavuudesta nivelreumaa sairastavien jalkaterveyden tarpeisiin on vähän tutkimustietoa. Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata nivelreumaa sairastavien henkilöiden kokemuksia jalkaterapiapalveluista. Tavoitteena on tuottaa tietoa, jota voitaisiin käyttää jalkaterapiapalveluiden saavutettavuuden ja laadun kehittämisessä.

Menetelmät

Poikkileikkaustutkimuksen aineisto kerättiin kyselylomakkeella keväällä 2023. Kyselylomake koostui taustatietokysymyksistä ja jalkaterapiapalveluiden käytön useuteen, tyytyväisyyteen ja kehittämiskohteisiin liittyvistä kysymyksistä. Aineisto kerättiin valtakunnallisesti yhteistyössä Suomen Reumaliiton kanssa, joka välitti linkin vastata kyselyyn jäsenrekisterinsä kautta kaikille aikuisille nivelreumaa sairastaville jäsenilleen. Aineisto analysoitiin kuvailevilla tilastotieteen menetelmillä ja sisällön analyysillä.

Tulokset

Kyselyyn vastasi 565 henkilöä (vastausosuus 24). Yli puolet vastaajista oli käyttänyt jalkaterapiapalveluita ja olivat niihin pääosin tyytyväisiä. Noin kolmannes sen sijaan ei ollut käyttänyt palveluita lainkaan. Syitä palveluiden käyttämättömyydelle olivat tietämättömyys jalkaterapiapalveluiden olemassaolosta, vastaanotolle pääsyn vaikeus ja heikko taloudellinen tilanne. Myös jalkojen hyvä kunto ja riittävät jalkojen omahoidon keinot mainittiin syiksi olla käyttämättä palveluita.

Johtopäätökset

Nivelreumaa sairastavien henkilöiden kokemukset jalkaterapiapalveluista ovat vaihtelevia. Ne, joilla on pääsy jalkaterapiapalveluiden piiriin, ovat palveluihin tyytyväisiä. Sen sijaan osa nivelreumaa sairastavista eivät pääse palveluiden piiriin tai ovat tietämättömiä jalkaterapiapalveluiden tarpeellisuudesta osana nivelreuman hoitoa. Jatkossa on tärkeää varmistaa nivelreumaa sairastavien tasapuolinen pääsy jalkaterapiapalveluihin ja pyrkiä edistämään saumattomia hoitopolkuja. Olemassa olevaa palveluvalikkoa on tarpeen tarkastella tulevaisuusorientoituneesti, jossa korostuu jalkavaivojen

ennaltaehkäisyä terveystalvuljärjestelmän eri tasoilla. Säännöllisellä jalkojenhoidolla voidaan ylläpitää nivelreumaa sairastavan henkilön toiminnallista terveyttä ja siten edistää heidän hyvinvointia ja elämänlaatua.

Hanna Kangasniemi, Riitta Suhonen ja Minna Stolt: Kehitysvammaisten henkilöiden osallisuuden tukeminen palveluiden suunnittelussa, toteutuksessa ja seurannassa

Hanna Kangasniemi, TtM, väitöskirjatutkija, hoitotieteen laitos, Turun yliopisto

Riitta Suhonen, TtT, professori, hoitotieteen laitos, Turun yliopisto, ylihoitaja (sivuvirka), Turun yliopistollinen keskussairaala, Varsinais-Suomen hyvinvointialue)

Minna Stolt, TtT, professori (ma.), hoitotieteen laitos, Turun yliopisto, Satakunnan hyvinvointialue

Tausta Kehitysvammaisten henkilöiden osallisuuden tukeminen on osa hoidon laatua. Kaikilla tulisi olla yhdenvertainen oikeus osallistua omaa elämää koskevaan päätöksentekoon. Kehitysvammaiset henkilöt ovat riskissä sairastua useisiin terveysongelmiin, ja ongelmien tunnistaminen voi olla haastavaa. Palvelutarpeiden arviointi auttaa tunnistamaan kehitysvammaisen henkilön tilannetta. Näyttöön perustuvaa tietoa arviointitietojen käyttämisestä hoitotyön käytännössä ja johtamisessa on kuitenkin vähän. Lisäksi on ymmärrettävä, miten kehitysvammaisten henkilöiden osallisuutta voidaan tukea.

Tarkoitus Kaksivaiheisen tutkimuksen tavoitteena on kuvata palvelutarpeen arvioimisen käytäntöjä, arviointitiedon hyödyntämisen tapoja sekä kehitysvammaisen henkilön osallisuutta näissä prosesseissa.

Menetelmät Tutkimuksessa käytetään laadullista kuvailevaa tutkimusasetelmaa. Vaihe

- I) *Osallisuus* 1) kehitysvammaisten henkilöiden osallistumisen ilmenemisen määrittely kirjallisuuskatsauksen avulla, 2) kehitysvammaisten henkilöiden osallistuminen hoidon suunnitteluun ja tavat, joilla hoitohenkilökunta tukee osallistumista (strukturoidun osallistuva havainnointi (n=10), induktiivinen sisällönanalyysi), 3) kehitysvammaisten henkilöiden osallistumisen ilmeneminen hoitosuunnitelmissa (satunnaisotos hoitosuunnitelmista (n=45), deduktiivinen sisällönanalyysi).
- II) *Hoidon suunnittelu, toteuttaminen ja seuranta:* 1) interRAI ID -välineen soveltuvuus palvelutarpeen arviointiin (fokusryhmähaastattelut (n=3), induktiivinen sisällönanalyysi), 2) hoitohenkilökunnan ja hoitotyön johtajien arviointitietojen käyttö hoidon suunnittelussa, toteuttamisessa ja seurannassa (yksilölliset puolistrukturoidut yksilöhaastattelut (n=20-30), induktiivinen sisällönanalyysi), 3) arviointitietojen ilmeneminen hoitosuunnitelmissa (satunnaisotos hoitosuunnitelmista (n=45), deduktiivinen sisällönanalyysi).

Tulokset Tutkimustulosten mukaan interRAI ID-väline näyttäisi soveltuvan hyvin kehitysvammaisten henkilöiden palvelutarpeen arviointiin, mutta tieto arviointitiedon hyödyntämisestä on vähäistä. Tutkimus lisää ymmärrystä, miten arviointitietoa hyödynnetään kehitysvammaisten henkilöiden hoidon suunnittelussa, toteutuksessa ja seurannassa sekä keinoista tukea kehitysvammaisten osallisuutta palvelutarpeen arvioimisen prosesseissa. Lopuksi osatutkimusten tuottamaa tietoa yhdistäen tutkimustuloksista muodostetaan hypoteettinen malli kuvaamaan kehitysvammaisten henkilöiden osallisuuden tukemisen muotoja palveluiden suunnittelussa, toteutuksessa ja seurannassa.

Johtopäätökset Hypoteettinen malli mahdollistaa monimutkaisen ilmiön tutkimisen laajemmin hoitotyön kontekstissa. Mallia voidaan hyödyntää hoitotyön käytännössä, johtamisessa, kehittämisessä, laadun varmistamisessa ja koulutuksessa. Malli auttaa tunnistamaan tapoja edistää kehitysvammaisten henkilöiden osallisuutta ja siten hyvinvointia ja elämänlaatua.

**Tiina Mäkitalo, Minna Kangasniemi, Mervi Vähätalo, Ali Tavakoli, Ryann Deloso ja Santeri Saari:
Yhteiskehittelyllä digiosallisuutta**

Tiina Mäkitalo, (SAMK), Minna Kangasniemi (SAMK), Mervi Vähätalo (SAMK), Ali Tavakoli (SAMK), Ryann Deloso (SAMK), Santeri Saari (SAMK)

Palveluiden digitalisoitumisen myötä digiosallisuus on yhä keskeisempi edellytys yhteiskunnallisen osallisuuden ja toimijuuden toteutumiselle. Digiosallisuuden puute voi vahvistaa vanhoja tai synnyttää uusia digikuiluja, jotka tuottavat syrjäytymistä ja sosiaalista osattomuutta. Syrjäytymisuhan alla olevat ovat usein monien tahojen asiakkaita. Riskinä on, että sähköiset palvelut "kasaantuvat", mikä voi hidastaa tai estää palveluiden sujuvan etenemisen. Sote-palveluita tulisi voida suunnitella yksilöllisesti ja tarveperustaisesti huomioiden eri asiakasryhmien hyvinkin vaihtelevat valmiudet ja mahdollisuudet erilaisten etäpalveluiden käytölle ja tarjota esim. etä- ja lähipalveluita vaihdellen.

Yhteiskehittämisessä (co-creation) asiakkaiden, julkisella sektorilla kansalaisten, rooli muuttuu passiivisesta palvelun vastaanottajasta aktiiviseksi palvelun muotoilijaksi. Ajatuksena on, että asiakkaat pystyvät parhaiten kertomaan, mitä arvoa palvelu heille tuottaa. On huomattava, että yhteiskehittäminen on aina kontekstisidonnaista; heikompiosaisten kanssa työskenneltäessä ammattilaisten välisessä yhteiskehittämisessä syntyneet parhaat käytännöt eivät ehkä toimikaan.

Yhteiskehittäminen lähtee liikkeelle kiireettömän ja turvallisen ilmapiirin luomisesta rauhallisessa paikassa. Fasilitoijalla tulee olla taito rakentaa luottamuksellinen suhde osallistujien kanssa ja kuulla heidän tarinansa. Keskustelu jokapäiväisistä asioista ilman ammattisanastoa edistää tasa-arvoista vuorovaikutusta ja luo luottamusta. Digitaaliset asiat nähdään osana jokapäiväisiä haasteita, joita yhdessä pyritään ratkaisemaan. Kohtaamisen ytimessä ovat kuuntelutaidot, selkeä viestintä ja empaattinen ymmärrys. Etukäteen ei voi tietää, kuinka paljon ongelman selvittely ja ratkaisu vievät aikaa, mikä edellyttää kärsivällisyyttä kummaltakin osapuolelta.

Luonnollinen, aidoksi ja turvalliseksi koettu vuorovaikutus perustuu osanottajien kykyyn olla läsnä tilanteessa ja aistia, mihin suuntaan tilanne on kehittymässä. Heikompiosaainen ihminen voi olla taustansa vuoksi herkistynyt aistimaan toisissa ihmisissä negatiivisia tunteita tai välinpitämättömyyttä, millaisena läsnäolon puute saattaa näyttäytyä. Ammattilaisen kyky olla tietoisesti läsnä helpottaa empatiaa ja siten myös asiakkaan kokemusta kuunnelluksi tulemisesta ja osallisuudesta.