



## Etäläheiset – hoivakotien koronaeristys asukkaiden läheisten kokemana

Jari Pirhonen<sup>1</sup>, Katarina Blomqvist<sup>2</sup>, Maija Harju<sup>1</sup>,  
Riku Laakkonen<sup>3</sup>, Marjut Lemivaara<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Valtiotieteellinen tiedekunta (sosiaaligerontologia), Helsingin yliopisto

<sup>2</sup>Elokuvataiteen ja lavastustaiteen laitos (ELO), Aalto-yliopisto

<sup>3</sup>Informaatioteknologian ja viestinnän tiedekunta, Tampereen yliopisto

<sup>4</sup>Yhteiskuntatieteiden tiedekunta ja Gerontologian tutkimuskeskus, Tampereen yliopisto

COVID-19-virus levisi nopeasti ympäri maailman keväällä 2020. Maaliskuussa Suomessa valmisteltiin ja toteutettiin pikaisesti valmiuslaki, jossa yhtenä toimenpiteenä viruksen torjumiseksi asetettiin vierailukiello sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköihin, ikäihmisten asumispalvelut mukaan lukien. Aiemman tutkimuksen perusteella vierailuilla tiedetään olevan suuri merkitys sekä hoivakotien asukkaiden että vierailevien läheisten hyvinvoinnille. Me kuvasimme läheisten näkökulmasta, millaisin keinoin yhteyttä hoivakodissa asuvaan omaiseen on pidetty vierailukiellon aikana, miten vierailukiello on vaikuttanut hoivakotiasukkaiden läheisiin, millaisia vaikutuksia hoivakodissa asuvan omaisen hyvinvoinnissa on havaittu ja mitä oppia läheisten kokemuksista voitaisiin saada tulevaisuutta ajatellen. Tutkimuksen aineistona on 28 läheisiltä saatua sähköpostikirjettä, jotka analysoitiin laadullisen sisällönanalyysin keinoin teemoittelemalla. Vaikka uusien viestintäteknologioiden käyttöönotto on helpottanut yhteydenpitoa hoivakotiin, on huoli omaisen tilanteesta ja epätietoisuus vierailukiellon kestosta heikentänyt läheisten hyvinvointia. Tulevaisuutta ajatellen tärkeää oppia saatiin erityisesti siitä, että varmuusvarastojen suunnittelussa kannattaa huomioida sosiaaliset tekijät lääketieteellisten lisäksi. Tuloksillaan tutkimus osallistuu poikkeusoloihin varautumiseen, hoivakotien toiminnan kehittämiseen ja vanhojen ihmisten yhteiskunnallisesta asemasta käytävään keskusteluun.

### Johdanto

Suomen hallitus totesi yhdessä tasavallan presidentin kanssa maanantaina 16.3.2020 maan olevan poikkeusoloissa COVID-19-viruksen vuoksi, ja valmiuslaki otettiin käyttöön edus-

kunnan tuella muutamaa päivää myöhemmin (STM 2020). Valmiuslaissa kiellettiin vierailut iäkkäiden asumispalveluyksiköissä, vaikka tosiasiallisesti pääosa yksiköistä oli sulkenut ovensa jo valtioneuvoston 12.3.2020 antaman suosituksen perusteella. Sosiaali- ja terveysminis-

teriön 20.3.2020 antamassa ohjeistuksessa vierailukieltoa perusteltiin tartuntatautilain (1227/2016) antamilla valtuuksilla ehkäistä vaarallisten infektioiden leviämistä. Vierailukielto koski paitsi asukkaiden läheisiä, myös yksiköihin ulkopuolelta tulevia palveluntarjoajia kuten fysioterapeutteja, jalkahoitajia ja kampaajia. Vierailukiellon tarkoituksena oli suojella hauraita vanhoja ihmisiä COVID-19-viruksen aiheuttamalta sairaudelta, jonka tiedettiin olevan erityisen vaarallinen iäkkäille ja sairaille henkilöille. Samaan aikaan kaikkia kotonaan asuvia yli 70-vuotiaita kehoitettiin pysymään sisätiloissa karanteeninomaisissa olosuhteissa (Valtioneuvosto 2020).

Poikkeusolojen jatkuttua noin kaksi kuukautta julkiseen keskusteluun nousi ikäperusteisten rajoitusten oikeudenmukaisuus. Kategorisesti yli 70-vuotiaisiin kohdistuvia toimia alettiin tarkastella, ihan perustellusti, myös ikästereotyyppien ja ikäsyrynnän näkökulmasta (Talouselämä 2020; Yleisradio 2020a). Stereotyyppiat ovat ihmisille tarpeellisia tiedon järjestämisen työkaluja, sillä ne yksinkertaistavat ja auttavat luokittelemaan asioita, jotta onnistumme ylläpitämään edes jollakin tavalla koherenttia maailmankuvaa. Ikästereotyyppiat ovat mielikuvia ja uskomuksia tiettyyn ikäryhmään kuuluvien ihmisten ominaisuuksista, ja ne voivat olla kielteisiä, myönteisiä tai neutraaleja. (Lundell 2011.) Koronarajoitusten kohdalla on arvosteltu hyvin heterogeenisen ryhmän (yli 70-vuotiaat) liiallista yhdenmukaistamista. Esimerkiksi Eläkeliiiton mukaan toimintakykyistä ja aktiivista elämää viettävistä eläkeläisistä tehtiin yhdessä hetkessä muiden avusta ja hyväntahtoisuudesta riippuvaisia passiivisia objekteja (Kotimaa 2020).

Vaikka valmiuslaki kumottiin 15.6.2020 ja kesän mittaan erilaisia rajoitustoimenpiteitä poistettiin tai lievennettiin, hoivakodeissa poikkeustilanne kuitenkin jatkuu vielä elokuussa 2020. Hoivakotien poikkeusolosuhteiden pitkittyessä eduskunnan oikeusasiamiehen toimistoon alkoi tulla kansalaisten valituksia koskien muun muassa vierailukieltoa ja asukkai-

den terveyden ja hyvinvoinnin vaarantumista. Apulaisoikeusasiamies Maija Saxlin antoi asiasta 18.6.2020 lausunnon (EOAK 3232/2020), jossa todettiin yleisen vierailukiellon todennäköisesti pelastaneen keväällä ihmishenkiä. Toisaalta Saxlin piti Sosiaali- ja terveysministeriön vierailukieltoa koskevan ohjeistuksen juridista pohjaa virheellisenä, sillä ohjeessa viitataan tartuntatautilakiin, joka ei itse asiassa anna mahdollisuutta asettaa yleistä vierailukieltoa. Saxlinin mukaan ministeriön ohjeistus oli kuitenkin tulkittavissa sitovaksi.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL 2020a) elokuussa voimassa olevien ohjeiden mukaan hoivakotien asiakastiloihin pääsy rajataan edelleen pääsääntöisesti yksikön henkilökuntaan, mutta nyt hoivakoteihin pääsevät myös muut asukkaille välttämätöntä palvelua antavat henkilöt, kuten aiemmin mainitut fysioterapeutit, jalkahoitajat ja kampaajat. Käytännössä kuntatasolla THL:n ohjeistusta tulkitaan siten, että läheiset voivat tavata asukkaita ensisijaisesti ulkona ja toissijaisesti sisällä erityisessä tapaamistilassa. Tapaamiset on aina sovittava etukäteen, niiden kesto on rajoitettu ja suojaustoimenpiteet on aina huomioitava. Vain poikkeustapauksissa, kuten saattohoitotilanteissa, voivat läheiset vieraila asukkaan asunnossa (esim. Tampereen kaupunki 2020; Turun kaupunki 2020). Koska elokuussa 2020 on maailmalla vahvoja merkkejä koronapandemian toisesta aallosta (Xu & Li 2020), saattaa poikkeustila hoivakodeissa jatkua vielä pitkään.

Tässä artikkelissa kuvataan COVID-19-pandemian aiheuttamaa hoivakotien vierailukieltoa asukkaiden läheisten kokemusten pohjalta maaliskuusta 2020. Läheisiltä kerätyn kirjoitusaineiston pohjalta tarkastellaan erityisesti poikkeustilanteen vaikutuksia sekä hoivakotiasukkaiden että läheisten hyvinvointiin, käytössä olleita yhteydenpitokeinoja ja kokemusten pohjalta saatavaa oppia tulevaisuuden mahdollisia poikkeustiloja ajatellen. Tulosten pohjalta on mahdollista kehittää hoivakotien toimintaa ja siten edistää paitsi asukkaiden, myös läheisten hyvinvointia.

## Hoivakodit tutkimusympäristönä

Tässä tutkimuksessa termillä hoivakoti tarkoitetaan sellaisia vanhojen ihmisten asumispalveluyksiköitä, joissa asukkaiden palvelujen tarve on suuri ja hoitohenkilökuntaa on paikalla ympärivuorokautisesti. Käytännössä nämä ovat useimmiten tehostetun palveluasumisen palvelutaloja, joissa toiminta-ajatuksena on tarjota hoivaa mahdollisimman kodinomaisissa olosuhteissa. Asukkaat sisustavat huoneensa tai asuntonsa omilla huonekaluillaan ja käyttävät omia vaatteitaan. He maksavat erikseen tarvitsemistaan palveluista, esimerkiksi ruoasta, turvapalvelusta, lääkehoidosta ja hygieniatuotteista. Lisäksi he maksavat vuokraa asumisestaan (ks. Kiljunen 2019; Pirhonen 2017). Artikkelissa viitataan hoivakodeissa asuviin ihmisiin kontekstista riippuen termeillä asukas tai omainen, termi läheinen viittaa heidän sukulaisiinsa.

Vuoden 2018 lopussa hoivakodeissa oli yli 44 000 asukasta (THL2020b). Kun kaikkien asukkaiden läheiset otetaan huomioon, vierailurajoitukset koskevat Suomessa satoja tuhansia ihmisiä. Rajoituksilla voidaan olettaa olevan vaikutusta sekä asukkaiden että läheisten hyvinvointiin, sillä hyvinvoinnissa tiedetään olevan vahva sosiaalinen ulottuvuus (Charles & Mavandi 2003; Diener, Oishi & Tay 2018). Sosiaaliselle hyvinvoinnille ei ole olemassa yleispätevää määrittelyä, mutta tärkeinä tekijöinä on pidetty ainakin sosiaalisen yhteenkuuluvuuden tunnetta, yksinäisyyden poissaoloa sekä mahdollisuutta itselle mielekkääseen yhteiseen toimintaan ja itsensä toteuttamiseen (Charles & Mavandi 2003). Sosiaalisten suhteiden merkitystä erityisesti vanhuudessa on tutkittu paljonkin, ja niiden on todettu edistävän fyysistä ja psyykkistä terveyttä (Cherry ym. 2011; Gow ym. 2013), elämään tyytyväisyyttä (Okabayashia & Hougham 2014), ja sosiaalisten suhteiden tiedetään vaikuttavan jopa kuoleisuuteen (Giles ym. 2005).

Aiemman tutkimuskirjallisuuden perusteella läheisten tapaamisella tiedetään olevan vaikutusta hoivakotien asukkaiden hyvinvointiin

(Diamond 1992; Gubrium 1997; Moyle ym. 2011). Läheisillä on usein hoivakodeissa rooli paitsi vierailijoina, myös hoitoon osallistujina (Gaugler ym. 2004; Keefe & Fancey 2000), ja heillä on merkitystä myös asukkaiden autonomian kokemuksen kannalta (Bennett ym. 2017; Pirhonen & Pietilä 2016). Hoivakodeissa asuvat iäkkäät kokevat yksinäisyyttä yleisemmin kuin kotona asuvat (Pinquart & Sorensen 2001; Savikko ym. 2005), joten vierailevilla läheisillä on siksikin suuri rooli asukkaiden hyvinvoinnin tukemisessa (Jansson ym. 2020; Pirhonen, Tiilikainen & Lemivaara 2016). Läheisillä on erityistä merkitystä muistisairaiden asukkaiden psykososiaalisena tukena ja heidän elämänsä historian esiin tuojina hoivakodeissa (Kellert ym. 2010; Sloane ym. 2005).

Myös läheisten motivaatioita vierailta hoivakodeissa on tutkittu. Wendy Dugglebyn, Dawn Schroederin ja Cheryl Nekolaichukin (2013) mukaan vierailut pitävät yllä toivoa omaisen elämän jatkumisesta mahdollisimman hyvänä (myös Duggleby ym. 2009). Vierailujen tarkoituksena on usein pitää huolta hoivakodissa asuvasta omaisesta (Ross, Carswell & Dalziel 2001) tarjoamalla erityisesti sosiaalista ja emotionaalista tukea (Ryan & Scullion 2000). Läheiset haluavat usein myös varmistaa hoidon laatua ja osallistua sen suunnitteluun (Russell & Foreman 2002). Läheisistä on siten monin tavoin hyötyä asukkaille, mutta toisaalta läheisten aktiivisuus ja läsnäolo hoivakodissa saattaa johtaa konflikteihin henkilökunnan kanssa (Petrovic & Konnert 2017). Varsinkin, jos henkilöstö kokee läheisten tarkkailevan toimintaansa tai olevan kriittisiä asukaan saaman hoidon suhteen (Janzen 2001).

## Aineisto ja menetelmät

Aineisto kerättiin osana Helsingin yliopistossa toteutettavaa *Sosiaalisen kuoleman kynnyksellä: muistisairaana vanhuksen elämän loppuvaiheen hoidon haasteet* -tutkimushanketta, jonka tarkoituksena on tuottaa uutta tietoa hoivako-

deissa asuvien iäkkäiden hyvän loppuelämän ja hyvän kuoleman reunaehdoista sekä keinoista parantaa heidän elämänlaatuun. Iäkkäiden itsensä lisäksi kuunnellaan tarkasti heidän läheistensä ja hoivakotien henkilöstön näkemyksiä ja kokemuksia hoivakotiarjesta ja asukkaiden hyvinvointiin vaikuttavista tekijöistä. Tutkimushankkeelle on saatu Helsingin yliopiston Ihmistieteiden eettisen ennakoarvioinnin toimikunnan puoltava eettinen lausunto ja Tutkimuseettisen neuvottelukunnan (TENK) ohjeistuksia hyvästä tieteellisestä käytännöstä on noudatettu tarkasti. Tutkimus toteutettiin Koneen säätiön rahoituksella osana Ikääntymisen ja hoivan tutkimuksen huippuyksikön toimintaa.

Tämän tutkimuksen aineisto kerättiin yhteistyössä kuuden ympärivuorokautista hoivaa tarjoavan palveluntuottajan kanssa. Palveluntuottajilla oli aineistonkeruuhetkellä toiminnassa yhteensä 11 hoivakotia Lahdessa, Tampereella ja Oulussa. Kuudessa hoivakodissa palveluntuottajana oli yksityinen paikallinen yritys, kahdessa kunta, yhdessä kuntayhtymä ja kahdessa säätiö tai yhdistys. Tällä tavoin mukaan saatiin eri toimintapohjalla ja eri puolilla maata toimivia hoivakoteja aineiston monipuolisuuden varmistamiseksi. Käytämme tässä artikkelissa kohteista yhtenäisyyden vuoksi nimitystä hoivakoti, vaikka ne markkinoivatkin itseään palvelutaloina, palvelukeskuksina ja hoivakoteina. Kaikissa mukana olevissa paikoissa annetaan ympärivuorokautista hoitoa ja hoivaa ikääntyneille ja ne ovat olleet koronapandemian vuoksi suljettuina asukkaiden läheisiltä. Kirjoittajia ei pyydetty yksilöimään, missä hoivakodissa heidän omaisensa on.

Hoivakoteja pyydettiin välittämään asukkaiden läheisille tutkimusryhmän yhteydenottopyyntö sähköpostitse. Tutkijoille ei luovutettu palveluntuottajien toimesta mitään tietoa asukkaista tai läheisistä. Yhteydenottopyynnössä läheisiä pyydettiin kertomaan kokemuksestaan koronaeristyksen ajalta, selvitettiin tutkimusaineiston luottamuksellisuus ja vastaajien anonyymiteetin turvaaminen, tutkimuksen te-

kopaikka ja rahoittaja sekä annettiin kahden tutkijan yhteystiedot mahdollisia tutkimukseen liittyviä kysymyksiä ja osallistumista varten. Lisäksi annettiin mielenkiinnon herättämiseksi esimerkkejä tutkijoita kiinnostavista aiheista, kuten koronaeristyksen aikana käytössä olevista yhteydenpitokeinoista ja läheisten näkemyksistä siitä, millaista oppia tilanteesta voisi ottaa tulevaisuutta ajatellen. Kirjoittajilta ei pyydetty mitään henkilötietoja eikä erityisiä taustatietoja, vaan heille annettiin mahdollisuus kertoa juuri haluamiaan asioita.

Aineistonkeruu alkoi 9.4.2020 ja päättyi 31.5.2020. Saadut 28 sähköpostia tallennettiin yhdeksi Word-tiedostoksi, mistä muodostui 34 sivuinen tutkimusaineisto. Vaikka taustatietoja ei pyydettykään, teksteistä selvisi, että kirjoittajista 19 oli asukkaiden tyttäriä, kaksi vaimoja, yksi sisar ja yksi nainen, joka ei ilmaissut suhdettaan asukkaaseen. Lisäksi yksi posti tuli kolmelta lapselta yhteisesti, ja näistä kaksi oli tyttäriä. Naisia, ja erityisesti tyttäriä, oli siten kirjoittajista valtaosa, mikä varmasti kertoo hoivan antamisen sukupuolittuneisuudesta (Anttonen, Valokivi & Zechner 2009). Hoivakotien asujaimistosta puolestaan kertoo se, että hoivakodeissa asuvista omaisista naisia oli 20 (n=28).

Tutkimusaineisto analysoitiin laadullisen sisällönanalyysin menetelmin teemoittelemalla (Castleberry & Nolen 2018; Elo & Kyngäs 2008). Aineiston analyysin aluksi ensimmäinen kirjoittaja muodosti saapuneista läheisten sähköposteista yhden Word-tiedoston, jonka kaikki tutkijat lukivat huolellisesti läpi. Sen jälkeen induktiivisen analyysin periaatteiden mukaan (Elo & Kyngäs 2008; Kylmä & Juvakka 2007) päätettiin luetun pohjalta, mitkä teemat aineistosta koodataan ensimmäiseksi. Teemoiksi valittiin sellaisia kirjoittajien kuvaamia ilmiöitä, joiden tärkeydestä oltiin yksimielisiä. Tässä vaiheessa päädyttiin viiteen teemaan: kirjoittajien huolet, hoivakodissa olevan läheisen vointi, muutokset palvelutalon arjessa, yhteydenpito ja poikkeustilanteesta saatava oppi. Ensimmäinen kirjoittaja koodasi teemat ai-

neistoon Atlas.ti ohjelmalla ja tulosti koodaukset tarkennetuksi tutkimusaineistoksi (17 sivua), minkä jälkeen kaikki lukivat ne jälleen itsenäisesti. Seuranneessa keskustelussa teemoittelua muutettiin yksinkertaisemmaksi, koska kolmen ensimmäisen teeman (kirjoittajien

huolet, hoivakodissa olevan läheisen vointi, muutokset palvelutalon arjessa) huomattiin liittyvän tiiviisti toisiinsa. Niinpä ne yhdistettiin uudeksi analyysiteemaksi ”koronaeristyksen seuraukset”. Lopulliset kolme analyysiteemaa on esitetty alla Taulukossa 1.

Taulukko 1. Analyysiteemojen muodostuminen

Yhteydenpito poikkeustilanteessa	Koronaeristyksen seuraukset	Läheisten kokemuksista saatava oppi
soitot läheiselle ja hoitajille	ikävä, huoli, suru ja muut tunteet	yhteydenpidon lisääminen hoivakodin suunnalta
kirjeet, kortit, tuomiset	hoivakotiarjen muuttuminen	totaalisen vierailukiellon kyseenalaistaminen
videopuhelut	muutokset hoivakodissa asuvan voinnissa	tapaamisiin varattavat tilat ja suojavarusteet
ikkunatapaamiset		uusi viestintäteknologia
lyhyet tapaamiset ulkona		vertaistuki läheisille
kosketuksen kaipaaminen		median vastuu
hoitajien merkityksen korostuminen		asiantuntijoiden ja poliitikkojen yhteistyön parantaminen
juhlapäivien korostuminen		

## Tulokset

Tulososiossa käymme keskeisimmät löydökset läpi valaisten niitä otteilla saaduista sähköposteista. Viittauksissa kirjoittajiin käytämme heidän suhdettaan hoivakodissa asuvaan omaiseen ja sähköpostikirjeen päiväystä, esimerkiksi ”tyttären kirje 11.5.”. Samana päivänä tulleet sähköpostit on erotettu toisistaan järjestysnumerolla esimerkiksi ”tyttären kirje 1/11.5. ja tyttären kirje 2/11.5.”.

### Yhteydenpito poikkeustilanteessa

Yhteyttä hoivakodissa asuvaan omaiseen pidettiin monin keinoin fyysisten tapaamisten loputtua. Kaikki olivat soittaneet omaiselleen, vaikka se ei aina onnistunutkaan optimaalisesti omaisen heikon toimintakyvyn tai ehkä tilanteen outouden vuoksi.

*Hoivakotiin en ole päässyt kahteen kuukauteen. On ollut mahdollista soittaa osastolle ja kysellä tilanteesta ja olenkin soittanut hoitajille n. kerran viikossa. Pari kertaa olen yrittänyt puhua mieheni puhelimesta, mutta hän on vain hämmentynyt eikä ole kyennyt puhumaan. Hellät tapaamiset kuten halaukset ja silittely on täytynt jättää. Niitä kaipaam, mutta tunnen samalla, että tunteeni ovat tasaantuneet. On rauhoittavaa tietää, että hoivakodissa kaikki menee rutiinilla ja turvallisesti. (vaimon kirje 8.5.)*

Tämä läheinen oli käynyt hoivakodissa aviomiehensä luona muutaman päivän välein ennen koronaeristystä. He olivat katselleet valokuvia, kuunnelleet musiikkia ja pelailleet muistipelejä yhdessä. Näin ollen eristäminen muutti molempien arkea tuntuvasti. Hoitajilta läheinen oli kuullut miehensä kaivanneen häntä tapaamisten loputtua, ja saamamme kirjeen perusteella kaipaaminen on molemmipuolista. Ha-

lauksia ja silittelyjä oli ikävä, eikä mies ollut onnistunut ilmaisemaan itseään puhelimesta. Viittaus tunteiden tasaantumiseen saattaa kertoa tilanteeseen tottumisesta alun suuren muutoksen jälkeen. Siinä hoitajien toiminnalla on varmasti merkitystä. Tämäkin läheinen oli monen muun tavoin yleensä soittanut hoitajille miehensä sijaan ja oli vakuuttunut, että miehen elämä sujuu poikkeusoloissakin turvallisesti. Hoitajilta yllättäen kuvatiedostona puhelimeen tai postin kautta tullut valokuva läheisestä oli monelle kirjoittajalle mieluisen yllätys. Tiedon kulku poikkeusoloissa korostui, kuten seuraavastakin otteesta ilmenee.

*Olen soitellut muutaman päivän välein tälle osastolle hoitajille, jossa omaiseni asuu ja hoitajilta kuulen hänen voinnistaan. Olemme myöskin sopineet hoitajien kanssa, että jos hänen tilaansa tulee jotakin muutoksia, niin he voivat soittaa minulle mihin kellonaikaan tahansa, oli sitten yö tai päivä... Muisti on heikentynyt kyllä, että saattaa olla, ettei hän välttämättä ymmärrä miksi en ole käynyt. Olen kyllä esimerkiksi pääsiäisen pyhäiksi tuonut hänelle pullat kahviajalle ja myöskin huovutetun pupukorin, jossa oli iso pääsiäismuna. (tyttären kirje 29.4.)*

Hoitajat toimivat poikkeustilanteessa paitsi viestinviejinä, myös läheteinä, sillä moni kertoi toimittaneensa omaiselleen herkuja ja kortteja hoitajien avulla. Hoitajien rooli yhteyshenkilöinä korostui, kun hoivakodissa asuvan toimintakyky oli heikko. Aina hoivakodissa ei kuitenkaan ollut ymmärretty tiedottamisen tärkeyttä. Esimerkiksi erään tyttären mukaan 13.3. oli tullut ilmoitus vierailukiellosta. Ilmoituksessa oli yksi puhelinnumero, johon voi tarvittaessa soittaa, mutta sitten hoivakodista ei kuulunut useampaan viikkoon mitään.

Edellisessä otteessa tytär nosti esiin juhlapäiviin liittyvien perinteiden tärkeyden. Monille läheisille erityisen tunteikkaita hetkiä olivat olleet vierailukiellon ajalle sijoittuvat juhlapäivät eli pääsiäinen, vappu ja erityisesti äitienpäivä.

*Sitten ilmat taas kylmenivät, en enää uskaltanut ehdottaa pihatapaamista. Vappuna vein isälle siihen pihalle simapullon ja munkkeja. Olisi pitänyt ottaa kertakäyttömukit. Harmitti kun en tajunnut. Olisimme voineet nostaa maljan Vapulle! No, onneksi oli se älypuhelin. Soitin kuistiltamme puhelun ja nostimme etämäljan Vapulle. Juttelimme työväenmusiikin soidessa. Vappumarsseista. Muis-toista. Näköpuhelu loi yhteisen tunteen. Juttelimme pitkään. (tyttären kirje 3.5.)*

Tytär oli toimittanut hoitajien kautta isälleen perinteiset vappuherkut ja sen jälkeen soittanut kotoaan videopuhelun, jotta vappua voitiin yhdessä juhlistaa mahdollisimman perinteisin menoin. Uusi teknologia mahdollisti heille paremman yhteyden tunteen. Monet muutkin olivat ottaneet uudeksi yhteydenpitomuodoksi videopuhelut, joiden soittaminen ei aina ollut ihan yksinkertaista. Ensinnäkin useimmiten tarvittiin hoitajan apua, laitteiden akut olivat tyhjänä ja laturit hukassa, ja joskus myös langattomat verkot olivat niin heikkolaatuisia, että yhteydet eivät toimineet kunnolla. Asukkaat eivät aina myöskään ymmärtäneet uuden viestintäteknologian päälle, sillä eräskin tytär kertoi katselleensa paljon äitinsä korvaa WhatsApp-videopuhelujen aikana. Hoivakotien asukkaissa on kuitenkin myös potentiaalia omaksua uuden teknologian käyttö, kuten seuraava kirjeen ote kuvaa.

*Isällä on tavallinen Doro-puhelin. Keksin, että voin ostaa vanhaan Samsungiini prepaidin ja siten voimme soittaa ”näköpuheluita”. Vaan onnistuuko opetus? Lämpimänä päivänä kohtasimme kerran talon sisäpihalla. Isä oli iloinen kun pääsi hetkeksi ulos. Toimme hänelle ruokaostokset. Vaikka olimme tosi kaukana, pelkäsin koko ajan ”Onko tämä nyt laillista? En kai aiheuta vaaraa.” Ihan hullua. Vaikka olimme tosi kaukana. Annoin älypuhelimien pöydälle. Olin tyhjentänyt kaikki tiedostot. Etusivulla vain perheen puhelinnumerot, kuvan kera. Olin piirtänyt helpot ohjeet. Poistanut avauksesta salasanan. Harjoittelimme. Minä seisoin kaukana ja neuvoin. Monta kertaa.*

*Opetin kuvapuhelun käytön. Soittamisen, vastauksen. Sitä sitten treenasimme kun menin takaisin kotiin. Koko päivä soiteltiin. Monta kertaa. Isä oppi sen! Vaikka kukaan sukulaisista ei meinannut uskoa kokeiluani... Jihuu! Hän oppi! (tyttären kirje 3.5.)*

Tyttären kertomus ilmentää yhteisen onnistumisen tuomaa iloa. Hän pystyi luomaan isänsä kanssa uuden tavan pitää yhteyttä, vastoin toisten sukulaisten ennako-oletusta. Videopuhelujen potentiaali tunnistettiin, ja useat kappailivat kirjeissään uusia, iäkkäille suunniteltuja laitteita ja sovelluksia yhteydenpidon helpottamiseksi. Edellisessä otteessa kuvattu epävarmuus oman toiminnan hyväksyttävyydestä poikkeusaikana (*Onko tämä nyt laillista? En kai aiheuta vaaraa*) oli sekin useamman läheisen kuvaama kokemus. Uudessa tilanteessa ei ole aiempia toimintamalleja, joihin tukeutua. Joskus tilanne oli myös aiheuttanut eripuraa läheisten välille, kun toiset olisivat halunneet vaatia läheisen tapaamista valtioneuvoston kiellosta huolimatta toisten tyytyessä tilanteeseen. Monin paikoin lyhyet tapaamiset ulkona aloitettiin äitienpäivän aikaan, ja niihinkin liittyi jännitteitä.

*Nyt on aloitettu ulkona tapaamiset, 15 min. ja 1–2 omaista kerrallaan ja maskit päässä ja turvavälit huomioiden. Ymmärrettävästi ruubkat tapaamiseen on valtavat ja kaksi meistä on saanut jo tavata äitiä ja itkuban siinä tuli kaikilta. Äiti kuitenkin totesi, että oli ihana nähdä. Itselleni on sovittu tapaaminen tämän viikon torstaille ja hiukan abdistaa, kun pitää se maski olla, että mitähän se äiti ajattelee? (pojan kirje 11.5.)*

Lyhyen tapaamisen järjestäminen ulkona suojamaskit päässä ja turvavälit huomioiden poikkesi suuresti totutuista tapaamisista ja tilanteen outous ahdisti äitinsä tapaamiseen valmistautuvaa poikaa. Jo ennen lyhyiden tapaamisten sallimista moni oli käynyt tapaamassa läheistään lasioven tai ikkunan läpi, joskus myös avoimen ikkunan kautta. Toisinaan oli samalla

otettu puhelu tai videopuhelu kommunikation sujumiseksi. Ikkunatreffit olivat joskus toimineet hyvin, mutta aina hoivakodin asukas ei ollut ymmärtänyt tilannetta.

*Nyt kokee huonoa omaatuntoa, kun huomaa ettei ole tuntikausiin edes muistanut äitiä. Fyysisen kontaktin puuttuminen kovasta ikävästä huolimatta etäännyttää. Mekin olemme olleet aina kovia kosketelemaan ja halailemaan. Ikävä on molemminpuolista. Äitienpäivän ikkunatreffillä äiti pyysi ”tulukaa nyt etes joku tänne huoneelle minun tykö, tulukaa”. (kolmen lapsen yhteinen kirje 21.5.)*

Kaikki eivät halunneet käydä ikkunatreffeillä juuri siksi, että niistä jäi vain paha mieli molemmille. Hoivakodissa asuva omainen ei välttämättä ymmärtänyt, miksi toinen tulee ikkunan tai oven taakse, mutta ei sisään. Useat kertoivat, että omainen ei muistisairaudesta voisi ymmärtänyt erossa olon syitä, vaan ajatteli, etteivät läheiset halua tulla käymään. Läheisten perusteluihin oli saattanut hoivakodin päästä omaiselta tulla vastaus, että ei se nyt haittaa, jos äkkiä pistäydette.

### Koronaeristyksen seuraukset

Poikkeustilanne aiheutti edellisessä otteessa kuvatulla tavalla ikävän kokemuksia molemmin puolin kaikista käytettävissä olevista yhteydenpitokeinoista huolimatta. Tilanne aiheutti myös huolta ja surua hoivakodin ulkopuolella olevissa läheisissä.

*Jos tämä ikäihmisten eristys kestää vielä kauan... en tiedä. Miten heidän henkinen kanttinsa kestää? Onko pitkässä eristyksissä olosta iloa, jos ihmiset palvelutaloissa alkavat muuttua. Ennen henkisesti aktiiviset alkavat passiivoitua. Isä on tullut hiljaisemmaksi. Katsoo tietenkin paljon televisiota. Mitäpä sitä muuta. Huoli isän henkisestä kantista on jokapäiväinen... Eristys alkaa jo hermostuttaa. Väsyttää. Muuttuu apaattiseksi itsekin. Toivottavasti tilanne paranee. (tyttären kirje 3.5.)*

Tytär oli havainnut isänsä muuttuvan hiljaisemmaksi poikkeustilanteen pitkittyessä, mikä oli suoraan vaikutusta myös hänen omaan hyvinvointiinsa. Toinen läheinen oli nähnyt äitinsä laihtuneen huomattavasti kahdessa viikossa. Useat olivat huomanneet jonkinlaista lamaantumista ja lyhytsanaisemmaksi muuttumista omaisessaan. Joidenkin omaisten kognitiivisen kyvykkyyden nähtiin heikentyneen ja harhojen alkaneen tai lisääntyneen aiemmasta. Kaikki tämä ei ollut seurausta yksinomaan tapaamiskiellosta, vaan koronan laajoista vaikutuksista hoivakotien arkeen.

*Aloin olla huolissani isän liikuntakyvystä. Muutenkin vähäinen liikunta väheni minimiin. Isän huono kävely huononi koko ajan, sen huomasi kun kävimme ovella moikkaamassa. Kaikki toiminta oli lopetettu. Mielenvirkeyttä parantavat kerhot; maalaus- ja runopiirit, kasvokkain keskustelut... Ymmärsin kyllä. Vetäjät eivät saaneet tulla taloon. Tuntui surulliselta. Ruokailu oli paikka jossa asukkaat saivat tavata toisiaan. Jutella toistensa kanssa. (tyttären kirje 3.5.)*

Myöhemmin isä oli alkanut käyttää pyörätuolia sisällä liikkuaan ja tytär pelkäsi, että kävelykyky menetettiin lopullisesti. Syynä oli liikunnan loppuminen talon sisällä, kun kaikki asukkaiden yhteiset tekemiset oli peruttu. Ruokailukin oli välillä muutettu tapahtuvaksi omista huoneista ja isältä oli tauotettu myös säännöllinen fysioterapia. Muistakin hoivakodeista tuli samaa viestiä. Pahimmillaan hoivakodissa oleva omainen oli kertonut olevansa vankilassa, josta ei pääse minnekään ja oli samalla itkenyt puhelimesta menetettyä vapautta. Samansuuntaista viestiä oli saanut eräs hoivakodissa asuvan miehen poika.

*Suurin muutos on ehkä se, että isän huoli ja epätoisuus on kasvanut ja hänen on vaikea ymmärtää koronaviruksen tuomia muutoksia. Isän kaipuu nähdä lapsiaan on voimakkaasti esillä puhelinkeskusteluissa ja kun saman aikaisesti myös palvelutalon virikkeet ovat voimakkaasti supistettu,*

*kokee hän olevansa oman sängyn/huoneen vankina, kuin eläin karsinassa, kuten hän itse asian ilmaisee. Tämä ei luonnollisesti voi olla vaikuttamatta myös meidän läheisten mielialoihin. (pojan kirje 11.5.)*

Usein hoivakodin sosiaalisten toimintojen alarajo ymmärrettiin pakollisena, omaa omaista suojelevana toimenpiteenä, mutta surua, pelkoa ja ahdistusta tilanne aiheutti. Joskus myös vihan tunteita. Monilla oli suuri huoli omaisen voimien heikkenemisestä siten, että tämä ei enää tuntisi läheisiään. Joku koki näin jo käyneenkin. Myös omaisen kuolema eristyksen aikana oli käynyt monen mielessä.

*Hienoa on myöskin se, että vanhoja ihmisiä ajatellaan ja he ovat hienosti säästyneet tältä taudilta, mutta herättää silti hiukan ristiriitaisia tunteita ja pelkotiloja juurikin siitä, että emme näkisi äitiä enää eristyksen jälkeen elävänä. Se vaara on aina olemassa, kun on kyse monisairaasta vanhemmasta ihmisestä. (tyttären kirje 11.5.)*

Omaisen kuolemassa pelotti erityisesti epävarmuus siitä, pääsisivätkö toiset hänen luokseen kuoleman tullessa vai joutuisiko hän kuolemaan yksin. Kirjeistä piirtyvän kuvan mukaan juuri poikkeustilan aiheuttama epävarmuus on useimpien huolien takana.

*...ja huoli vain kasvaa, kun huoneensa sälekaihtimet ovat, kuten muutamilla muillakin asukeilla, useasti kiinni iltapäivälläkin. Tätä kysyin hoitajalta viime viikolla ja arvelu oli että "aurinko varmaan häikäisee". Huoli uhkaa muuttua suruksi, sillä äidin huoneen ikkunat ovat pohjoiseen. (pojan kirje 18.5.)*

Pojan havainto kertoo poikkeusolojen aiheuttamasta tiedon puutteesta. Säännöllisesti hoivakodissa vierailut poika on aiemmin pysynyt selvillä äitinsä voimista ja olosuhteista omien havaintojensa avulla, mutta ovien pysyessä suljettuna tietoa ei totutulla tavalla saanut. Poika oli kokonaan toisen käden tiedon varassa, eikä



se häntä täysin vakuuttanut tai hänen huoliaan poistanut. Toki myös hoitajien jaksaminen ja vähäisyys aiheuttivat huolta läheisissä. Eräskin kirjoittaja oli laittanut huolestuneena merkille, että isän hoivakoti haki samanaikaisesti kolme uutta työntekijää. Toiset olivat jo alkaneet psyykkisesti ja konkreettisesti varautua pahimpaan tulevaisuusskenaarioon.

*Eristyksen alkaessa ja siitä viikkojen kuluessa opettelin mielikuiviani luopumaan miehestäni ja tein surutyötä etukäteen. Järjestelin ja suunnitelin monenlaista. Voi rebellisesti sanoa, että hän etäännytti minusta radikaalisti. Olen tuntenut välillä helpotuksen tunteita ja välillä outoa pelkoa. (vaimon kirje 15.5.)*

Vaimon kuvaus tilanteesta ja sen aiheuttamista tunteista on pysäyttävä. Hän oli alkanut etäännyttää miestänsä tunnetasolla valmistautuakseen mahdollisen lopullisen menetyksen aiheuttamaan tuskahan. Strategia näyttää osittain toimineen, kun miehen etäännyttäminen on tuonut helpotusta tilanteen sietämiseen, mutta strategialla on myös hintansa, joka todennäköisesti lankeaisi maksettavaksi miehen kuoleman jälkeen. Rakkaan ihmisen etäännyttäminen saattaisi lopulta tuntua hänen hylkäämiseltään vaikeassa tilanteessa. Oudot pelon tunteet helpotuksen rinnalla saattavat viestiä jostakin tämän kaltaisesta.

## Läheisten kokemuksista saatava oppi

Saamiemme kirjeiden mukaan läheiset kokivat korona-ajan poikkeustoimet varsin hyvin toteutetuiksi, mutta kehittämisen paikkojakin he pystyivät nimeämään. Edellä jo mainittu aktiivinen yhteyden pitäminen hoivakodin henkilöstön toimesta koettiin tärkeäksi, ja sitä voisi kenties kehittää nimeämällä poikkeusoloissa erillisen yhteydenpitäjän läheisiin. Useampi läheinen kertoi kirjeessään, että olisi halunnut saada enemmän tietoa hoivakodin arjen sujumisesta, mutta ei ollut halunnut kuormittaa hoitohenkilökuntaa kysymyksillään tai viedä

heidän aikaansa perushoitotyöstä. Läheisten tiedottamiseen varattu resurssi parantaisi tilannetta huomattavasti. Myös totaalisen vierailukiellon periaate kyseenalaistettiin.

*Minusta tuntuu oudolta, että muutto palvelutaloon onnistui ilman testauksia, mutta sitten ovet suljetaan läheisiltä ja perheeltä. Eikö meitä läheisiä tai edes minua voida testata ja sitten pääsisin tapaamaan äitiä. Tämä epä tietoisuus tuntuu kohtuuttomalta, kuinka kauan tämä kestää, puhutaan jopa syksystä. Toivon että äitin muistisairaus ei etene niin, että hän tuntee kuitenkin vielä minut, kun sitten joskus nähdään. Minä haluaisin olla läsnä äitini päivissä vielä, kun meillä on yhteisiä päiviä ja muistelemisia. Kaipaan kovasti olla äitin turvana muutenkin kuin puhelimitse. (tyttären kirje 7.5.)*

Monet pohtivat mahdollisuuksia vierailulla edes jotenkin rajoitetummin hoivakodissa myös poikkeusaikoina. Yllä olevassa tapauksessa äiti oli muuttanut hoivakotiin koronasulun aikana, mutta läheiset eivät voineet olla muutossa mukana. Hoivakotiin muuttamisen ja kotiutumisen onnistumisessa läheisillä voi olla suuri rooli, joten asia pitäisi huomioida tulevina poikkeusaikoina. Kirjeissä pohdittiin myös erillisten tapaamishuoneiden järjestämistä, suojavarusteiden jakamista läheisille ja hoivakotien rakentamista tulevaisuudessa siten, että läheisten suojattu pääsy huomioitaisiin jo suunnittelu- vaiheessa. Tilanteen pitkittyessä vierailukielloa kyseenalaistettiin yhä selkeämmin.

*Alussa hoivakotien varjelu tuntui järkevältä toimenpiteeltä, mutta jo kuukauden jälkeen ajatukseni muuttui. Minun mies elää elämänsä viimeisiä hetkiä ja on vaikeasti sairas, ei osaa puhua tai kertoa ajatuksistaan ja tunteistaan, eikä pysty liikkumaan. Hän ei tiedä maailman menosta mitään, saati tuntisi läheisiään. Hän osaa istua ja syödä, vaikka enimmäkseen hän vain makaa. Elämänlaatu on erittäin heikko normaaliin verrattuna. Kuoleman läheisyys on ollut monta vuotta läsnä. Tällaisen sairauden runteleman elämän*

*ylimitoitettu varjelu tuntuu hölmöltä ja väärältä, jopa moraalittomalta. Olen varma, että jos näillä ihmisillä olisi itsemääräämisoikeus, niin ovet olisivat Taivasta myöten auki! (vaimon kirje 15.5.)*

Vaimo näkee vierailukiellon ylisuojeluna silloin, kun suojellaan ihmisiä, joiden elämänlaatu on huomattavasti heikentynyt ja kuoleman läheisyys on muutenkin tunnistettu. Hän pitää tällaisen elämän suojelua jopa moraalittomana tekona ja perustaa näkemyksensä ajatukseen, että ihmiset hänen miehensä tilanteen kaltaisissa olosuhteissa valitsisivat kuoleman, jos heidän itsemääräämisesä toteutuisi. Muissakin kirjeissä sosiaalisen eristämisen järkevyyttä epäiltiin juuri kaikkein heikoimmassa kunnossa olevien ihmisten kohdalla. Ajateltiin, että elämän laatu on sen jäljellä olevaa mittaa tärkeämpää hoivakodeissa. Tiukan vierailukiellon nähtiin vain aiheuttavan pelkoa ja huolta kaikissa osapuolissa.

Uusia teknologisia ratkaisuja yhteydenpitoon peräänkuulutettiin ja painotettiin, että niitä pitäisi opetella käyttämään jo normaaliaikoina, jotta niiden opetteluun poikkeusoloissa ei menisi aikaa. Näin hoitajille jäisi enemmän aikaa suoraan hoitotyöhön. Suojavarusteiden riittävyden varmistaminen nähtiin tärkeänä tulevaisuuden varautumiskeinona. Myös hoivakotikohtaista läheisten vertaistukea peräänkuulutettiin, eli kaivattiin mahdollisuutta saada toisiin saman talon läheisiin yhteys hoivakodin kautta. Joku oli tätä jo ehdottanutkin, mutta asiaan ei ollut hoivakodin puolesta tartuttu. Myös medially ja poliitikoilla nähtiin olevan opin paikka.

*Oma näkemykseni on, että varsinkin media jauhaa koronaviruksesta jopa niin suurella innolla, että tulee ihan ähky. Jotta näistä poikkeuksellisista olosuhteista selviittäisiin mahdollisimman pienin vaurioin, pitäisi mielestäni enemmän keskittyä niihin asioihin, joita voidaan turvallisesti tehdä ja joiden kautta löydetään elämään iloa ja toivoa ja pidetään talouden rattaat pyörimässä. Myös ristiriitaisten ja epäselvien ohjeiden jakami-*

*nen tulisi ottaa paremmin tarkasteluun ja jatkossa mieltä, miten THL:n, STM:n ja hallituksen viestintää paremmin koordinoitaisiin siten, että se muodostaisi yhtenäisen kuvan siitä, miten ja millä tavalla kriisistä selvitään. (pojan kirje 11.5.)*

Koronapandemiolla on ollut vaikutuksia kaikilla yhteiskunnan aloilla, joten oppiakin täytyy ottaa kansakuntana. Poika tuo kirjeessään esiin hyvin rakentavan näkökulman poikkeustilanteeseen – keskitytään siihen, mitä voidaan tehdä sen sijaan, että mietittäisiin vain kieltoja ja rajoituksia. Elämä jatkuu koronasta huolimatta, minkä tosiasian mediakin voisi huomioida. Asiantuntijoiden ja poliitikkojen yhteistyökuvia kannattaisi myös hioa kuntoon tulevia tilanteita ajatellen.

Eräs äitiään kaipaava tytär puki useamman läheisen viestin sanoiksi kirjoittamalla, että opimme korona-ajasta myös sen, että hoitohenkilökunta on palkansa ja palkankorotuksensa ansainnut. Hoitajien nähtiin tekevän parhaansa, ja kehittämisen paikkojen nähtiin löytyvän organisaatio- ja yhteiskuntatasoilta. Toisen läheisen mukaan normaalitilanteeseen palattua tulisi kaikkien muistaa useammin käydä vanhuksiaan tervehtimässä ja olla heidän elämässään mukana tiiviimmin, asuivatpa nämä sitten kotona tai hoivakodeissa.

## Pohdinta

Tutkimuksemme osoittaa, että koronapandemian torjuntakeinoilla on ollut kielteisiä vaikutuksia paitsi hoivakotien asukkaiden, myös heidän läheistensä hyvinvointiin. Asukkaiden hyvinvointiin ovat vaikuttaneet kielteisesti sekä muutokset hoivakotien arjessa (toimintojen peruuntuminen) että läheisten poissaolo. Koronakeristyksen vuoksi asukkaat ovat jääneet ainakin osittain vaille läheisiltä saatavaa emotionaalista tukea (ks. Kellett ym. 2010; Sloane ym. 2005), mikä on korostunut tilanteissa, joissa muistisairaus tai muu toimintakyvyn lasku haittaa viestintäteknologioiden käyttöä. Läheisillä

tiedetään olevan suuri rooli myös asukkaiden yksinäisyyden torjuna (Jansson ym. 2020; Pirhonen, Tiilikainen & Lemivaara 2016) ja hoitoon osallistujina (Gaugler ym. 2004; Keefe & Fancey 2000), ja läheiset kokivatkin poissaolonsa heikentäneen omaisensa hyvinvointia. Aiemman tutkimuksen esiin nostama hyvinvoinnin sosiaalinen ulottuvuus näyttäytyi aineistossa vahvasti fyysisen läsnäolon kaipuuna molemmiin puolin (ks. Charles & Mavandi 2003; Diener, Oishi & Tay 2018).

Läheisten hyvinvointia oli heikentänyt erityisesti huoli hoivakodissa asuvan omaisen kunnan heikkenemisestä yhdistettynä epätoisuuteen poikkeustilan kestosta. Dugglebyn, Schroederin ja Nekolaichukin (2013) mukaan toivon ylläpitäminen on läheisille tärkeä syy vierailu hoivakodeissa. Vierailukiello olikin nopeasti muuttanut toivon huoleksi ja peloksi; tunteeko läheiseni minut enää seuraavan kerran tavatessamme? Muuttuuko hän eristyksen aikana vuodepotilaaksi? Näenkö häntä enää koskaan elävänä? Vierailukiello myös esti läheisiltä totutun asukkaan hoitoon osallistumisen ja aktiivisen voimien seuraamisen (ks. Russell & Foreman 2002), mikä myös aiheutti huolta hänen hyvinvoinnistaan. Asukkaan huoneessa iltapäivällä kiinni olevien sälekaihtimien arvoitus olisi parhaiten ratkaistavissa käymällä itse paikan päällä. Toisaalta vierailukiello oli korostanut läheisten ja hoitajien yhteydenpidon tärkeyttä. Läheisten huoli oli selvästi vähäisempää silloin, kun hoivakodista oli aktiivisesti pidetty yhteyttä. Tässä on yksi tärkeä oppi paitsi tulevia poikkeusoloja, myös tulevia normaaliaikoja ajatellen.

Uudessa tilanteessa kehittyi uudenlaista yhteydenpitoa hoivakodissa asuvaan omaiseen. Vaikka uusi viestintäteknologia ei sopinutkaan kaikille toimintakyvyn rajoitusten vuoksi, siitä oli ollut poikkeustilanteessa monille iloa. Monet olivat ensi kertaa kokeilleet videopuheluja hoivakodissa asuvan omaisen kanssa, mistä oli myös koettu puolin ja toisin suurta onnistumisen iloa. Hoitajien koettiin avustaneen etäyhteyksissä mielellään, vaikka käytännöissä onkin

vielä hiomista, jotta esimerkiksi laitteiden akut pysyvät täysinä ja laturit tallessa. Lisäksi olisi syytä kiinnittää huomiota langattomien verkkojen toimivuuteen (ks. Pirhonen, Tiilikainen & Lemivaara 2016), jotta kaikki nykyinen ja tuleva yhteydenpitoa helpottava teknologia saadaan käyttöön. Teknologioiden käyttöönottoon liittyen kannattaisi hoivakodeissa miettiä myös niiden mahdollistamaa uudenlaista toiminnallisuutta – voisivatko läheiset halutesaan osallistua etäyhteyden kautta vaikkapa asukkaiden iltapäivän kahvihetkeen? Jotkut läheiset kertoivat ajavansa satoja kilometrejä yhdellä kertaa vierailukseen hoivakodissa, joten toimiva ja helppo etäyhteys voisi lisätä yhteydenpitoa ja vähentää yksinäisyyttä (ks. Cesta ym. 2016; Rogers & Mitzner 2017).

Teknologioiden yleistymisessä on aina myös riskinsä. Joidenkin tutkijoiden mukaan etäyhteyksien yleistymisen saattaakin johtaa hoivakotiasukkaiden yksinäisyyden lisääntymiseen, kun fyysiset vierailut harvenevat (Sharkey & Sharkey 2012; Turkle 2011). Lisäksi teknologioiden käyttöönotossa, erityisesti muistisairaiden ihmisten kohdalla, on otettava huomioon tietoturvaan ja itsemääräämiseen liittyvät näkökohdat (Pirhonen ym. 2020; Vandemeulebroucke, Dierckx de Casterlé & Gastmans 2017). Koska kaikki eivät hyödy viestintäteknologioiden tarjoamista mahdollisuuksista, pitää teknologioiden rinnalla kehittää myös fyysisten kontaktien mahdollistamista kaikissa olosuhteissa. Korona-aikana on jo otettu käyttöön erityisiä tapaamiskontteja ja tapaa- autoja (Vantaan kaupunki 2020). Meille kirjoittaneet olivat tavanneet läheistään ikkunan tai lasioven takaa tai myöhemmin ulkona turvavälit huomioiden. Esiin nousi myös ajatus uusien hoivakotien suunnittelusta jo rakenteiltaan poikkeusolot huomioiviksi. Läheisen kosketusta kaivattiin kovasti, joten teknologioiden kehittäminen ei voi olla ainoa tulevaisuuden suunta.

Vierailukiellon moraalinen puoli nousi kirjeissä vahvasti esiin. Oliko eristäminen lopulta oikea ratkaisu vai ei? Tätä puntaroiitiin erityi-

sesti suhteessa hoivakodeissa asuvien ihmisten heikkoon kuntoon ja kuoleman läheisyyteen. Omaisen loppuelämän laadusta oltiin huolissaan. Kaikkien muiden yli 70-vuotiaiden kohdalla kevään rajoitukset olivat vahvoja suosituksia, mutta hoivakodeissa asuvien kohdalla kyse oli ja on käytännössä edelleen pakosta. Hoivakoti on kuitenkin ihmisten koti, jossa he maksavat kuukausittain vuokran asunnostaan tai huoneestaan. Keiden muiden vuokramaksajien kohdalla valtiovalta voi kokonaan kieltää läheisten kotiin tulemisen? Apulaisoikeusasiamies Saxlin totesi kesäkuisessa lausunnossaan (18.6.2020 EOAK 3232/2020), että hänen on vaikea pitää läheisille asetettua vierailukieltoa välttämättömänä esimerkiksi silloin, jos läheinen on pysytellyt kotonaan karanteenin kaltaisissa oloissa tai jos suojautumisella ja testaamisella voitaisiin ehkäistä viruksen leviämistä. Läheisten tärkeyttä korostaa erityisesti Saxlinin toteamus, että eristystoimenpiteiden oikeasuhtaisuutta arvioitaessa merkitys voi olla myös esimerkiksi sillä, että hoivakoti ei ilman läheisten apua pysty järjestämään ulkoilua ja muuta toimintakyvyn ylläpitämiseksi välttämätöntä toimintaa. Läheiset voisivat siis olla hoivakodeille voimavara myös poikkeusoloissa. Vaikka Saxlin totesi lausunnossaan kategoriset vierailukiellot tartuntatautilain vastaisiksi, niitä on edelleen yleisesti voimassa.

Tämän tutkimuksen tuloksia ei voi sellaisinaan yleistää, eikä se ole laadullisessa tutkimuksessa tarkoitukseen (Gubrium 1995). Vaikka tuloksia ei voikaan suoraan yleistää väestötasolle, voi laadullisen tutkimuksen tuloksia yleistää teoreettisesti: jos tietyssä aineistossa esiintyy jokin ilmiö, voidaan olettaa ilmiön olevan mahdollinen toisissakin samankaltaisissa aineistoissa (ks. Eisenhardt 1989). Voidaan ajatella, että kun valtaosa näistä tutkittavista oli esimerkiksi huolissaan omaisensa voinnista ja kaipasi omaisensa tapaamista, niin todennäköisesti kyse on hoivakotiasukkaiden läheisten keskuudessa laajemminkin jaetuista näkemyksistä. Tutkimusaineistomme on todennäköisesti myös vinoutunut siten, että saimme kirjeitä

erityisesti sellaisilta läheisiltä, jotka vierailevat normaalioloissa usein hoivakodissa. On varmasti olemassa myös läheisiä, jotka ovat syystä tai toisesta helpottuneita, kun viranomaismääräykset estävät tapaamasta omaista hoivakodissa. Meidän aineistossamme oli yksi tytär, joka oli tyytyväinen, kun vierailukielto esti tapaamasta itsetuntoa jatkuvasti latistavaa äitiä

Tutkimuksemme nostaa esiin monenlaisia jatkotutkimusaiheita. Koronaviruksen aiheuttamaan sairauteen on THL:n arvion mukaan kuollut elokuun alkupuolella noin 330 henkilöä, joista lähes puolet on ollut hoivakotien asukkaita (THL 2020c). Läheisiltä saadun tiedon mukaan monien asukkaiden vointi on koronatoimenpiteiden vuoksi huonontunut niin paljon, että voidaan olettaa tilanteen johtaneen myös kuolemantapauksiin. Pandemian mentyä ohi on syytä tutkia hoivakotien kuolleisuuslukuja ja kuolleisuutta selittäviä tekijöitä ylipäätään, ei vain koronan osalta. Samoin asukkaiden toimintakyvyn muutoksista poikkeusolojen pitkittyessä saadaan tietoa esimerkiksi heille puolivuositain tehtävästä RAI (*Resident Assessment Instrument*) palvelutarpeen arvioinnista (THL 2020d). Poikkeusolojen vaikutukset hoitajien työskentelyyn ja asukkaiden omat kokemukset ovat myös omat jatkotutkimusaiheensa.

## Johtopäätökset

Tutkimuksen tuloksista voidaan ottaa oppia seuraavia mahdollisia pandemioita tai muita poikkeustilanteita varten. Poliittisessa päätöksenteossa ja viranomaistoiminnassa on syytä jatkossa huomioida paremmin päätösten ja ohjeistusten inhimilliset vaikutukset. Läheisten kokemukset osoittavat selvästi, että pitkittyneet poikkeusolot ovat voineet olla hoivakotien asukkaille yhtä lailla vaarallisia kuin itse koronavirus. Tulostemme perusteella myös varmuusvarastointia olisi syytä pohtia uudelleen ja suunnitella se paitsi lääketieteellisin, myös sosiaalisiin perustein. Tarvitaan tietty sosiaalinen

varmuusvarasto, jonka avulla hoivakotien ja muiden sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköiden läheistapaamiset saadaan järjestyseen kaikissa tilanteissa. Pitää esimerkiksi olla valmius perustaa tapaamiskontteja ja -autoja ja jakaa suojavarusteita myös asukkaiden läheisille.

Hoivakotitasolla oppia voidaan ottaa ainakin läheisviestinnän tärkeydestä ja omien tilojen ja toimintojen suunnittelusta paremmin läheistapaamisia tukeviksi. Ehkä lääkehoito-, omavalvonta-, palo- ja pelastussuunnitelman ja muiden vaadittavien suunnitelmien tavoin pitäisi kirjoittaa yksikkökohtainen poikkeusolojen tapaamissuunnitelma. Lisäksi tutkimuksen tulokset muistuttavat hoivakoteja niiden päätarkoituksesta myös poikkeusaikana. Asukkaiden hyvinvointia ei voida pitää yllä ainoastaan ravitsemuksesta, hygieniasta ja lääkehoidosta huolehtimisella. Yhtä lailla pitää huolehtia asukkaiden yhteenkuuluvuuden tunteesta, yksinäisyyden ehkäisystä sekä mahdollisuudesta itselle mielekkääseen yhteiseen toimintaan ja itsensä toteuttamiseen (ks. Charles

& Mavandi 2003; Diener, Oishi & Tay 2018; Pirhonen 2017).

Ehkä parasta yhteiskunnallista varautumista poikkeustilanteisiin olisi kuitenkin yleinen sukupolvisolidaarisuuden vahvistaminen. Lehdistietojen perusteella vanhat ihmiset ovat joutuneet korona-aikana leimaavan käytöksen kohteiksi julkisilla paikoilla. He ovat saaneet osakseen paheksuvia katseita ja heidän läsnäoloaan on ihmetelty ääneenkin (Aalto 2020). Korona on tarjonnut ageismille otollisen kasvualustan, joten tarvitaan tietoista liikettä toiseen suuntaan yhteiskunnan sosiaalisen kestävyuden turvaamiseksi. Olisiko jo paikallaan rakentaa kaikki yhteiskunnan hallinnonalat leikkaava sukupolvisolidaarisuushjelma?

#### *Yhteydenotto*

**Jari Pirhonen**, FT, tutkijatohtori

Ikääntymisen ja hoivan tutkimuksen huippuyksikkö  
Valtiotieteellinen tiedekunta, Helsingin yliopisto  
jari.pirhonen@helsinki.fi



## Kirjallisuus

- Aalto, H. (2020). Karanteeni ei ole ainoa asia, jota ikäihmiset joutuvat sietämään – korona-aika nostaa esiin jopa moukkamaista käytöstä. [verkkojulkaisu]. Haettu 3.5.2020 osoitteesta: <https://www.satakunnankansa.fi/a/1560c95a-c74a-4c58-ad50-a2fe13ac9fb2?c=1528874183846>.
- Anttonen, A., Valokivi, H. & Zechner, M. (2009). *Hoiva: tutkimus, politiikka ja arki*. Tampere: Vastapaino.
- Bennett, C. R., Frankowski, A. C., Rubinstein, R. L., Peeples, A. D., Perez, R., Nemeč, M. & Tucker, G. G. (2017). Visitors and resident autonomy: Spoken and unspoken rules in assisted living. *The Gerontologist*, 57 (2), 252–260.
- Castleberry, A. & Nolen, A. (2018). Thematic analysis of qualitative research data: Is it as easy as it sounds? *Currents in Pharmacy Teaching and Learning*, 10 (6), 807–815.
- Cesta, A., Cortellessa, G., Orlandini, A. & Tiberio, L. (2016). Long-term evaluation of a telepresence robot for the elderly: Methodology and ecological case study. *International Journal of Social Robotics*, 8 (3), 421–441.
- Charles, S. T. & Mavandi, S. (2003). Relationships and health across the lifespan. Teoksessa Lang, F. & Fingerman, K. (toim.), *Growing together: Personal relationships across the lifespan*, (s. 240–267). New York: Cambridge University Press.
- Cherry, K. E., Walker, E. J., Brown, J. S., Volaufova, J., LaMotte, L. R., Welsh, D. A., Su, L. J., Jazwinski, M., Ellis, R., Wood, R. H. & Frisard, M. I. (2011). Social engagement and health in younger, older and oldest-old adults in the Louisiana Healthy Aging Study. *Journal of Applied Gerontology* 32 (1), 51–75.
- Diamond, T. (1992). *Making gray gold: Narratives of nursing home care*. Chicago: University of Chicago Press.
- Diener, E., Oishi, S. & Tay, L. (2018). Advances in subjective well-being research. *Nature Human Behaviour*, 2, 253–260.
- Duggleby, W., Schroeder, D. & Nekolaichuk, C.

- (2013). Hope and connection: the experience of family caregivers of persons with dementia living in a long-term care facility. *BMC Geriatrics*, 13 (112).  
<https://doi.org/10.1186/1471-2318-13-112>.
- Duggleby, W., Williams, A., Wright, K. & Bollinger, S. (2009). Renewing everyday hope: The hope experience of family caregivers of persons with dementia. *Issues in Mental Health Nursing*, 30 (8), 514–521.
- Eisenhardt, K. M. (1989) Building theories from case study research. *Academy of Management Review*, 14 (4), 532–550.
- Elo, S. & Kyngäs, H. (2008). The qualitative content analysis process. *Journal of Clinical Nursing*, 62 (1), 107–115.
- Gaugler, J. E., Anderson, K. A., Zarit, S. H., Pearlman, L. I. (2004). Family involvement in nursing homes: effects on stress and well-being. *Aging & Mental Health*, 8 (1), 65–75.
- Giles, L. C., Glonek, G. F. V., Luszcz, M. A. & Andrews, G. R. (2005). Effect of social networks on 10 year survival in very old Australians: the Australian longitudinal study of aging. *Journal of Epidemiology and Community Health*, 59, 574–579.
- Gow, A. J., Corley, J., Starr, J. M. & Deary, I. J. (2013). Which social network or support factors are associated with cognitive abilities in old age? *Gerontology* 59 (5), 454–463.
- Gubrium, J. F. (1997). *Living and dying at Murray Manor*. Charlottesville: University of Virginia Press.
- Gubrium, J. F. (1995). Perspective and story in nursing home ethnography. Teoksessa Henderson, J. N. & Vesperi, M. D. (toim.), *The culture of long-term care: nursing home ethnography* (s. 23–36). Westport: Bergin & Garvey.
- Jansson, A. H., Savikko, N., Kautiainen, H., Roitto, H.-M. & Pitkälä, K. H. (2020). Changes in prevalence of loneliness over time in institutional settings, and associated factors. *Archives of Gerontology and Geriatrics*. Julkaistu sähköisesti 12.5.2020.  
<https://doi.org/10.1016/j.archger.2020.104043>.
- Janzen, W. (2001). Long-term care for older adults: The role of the family. *Journal of Gerontological Nursing*, 27 (2), 36–43.
- Keefe, J. & Fancey, P. (2000). The care continues: Responsibility for elderly relatives before and after admission to a long term care facility. *Family Relations*, 49, 235–244.
- Kellett, U., Moyle, W., McAllister, M. & King, C. (2010). Life stories and biography: A means of connecting family and staff to people with dementia. *Journal of Clinical Nursing*, 19, 1707–1715.
- Kiljunen, O. (2019). *Care Home Nursing Professionals' Competence in Older People Nursing*. Jyväskylä: Grano Oy.
- Kotimaa. (2020). "Eläkeläisiä ei saa suojella hengiltä" – Eläkelitto ja Senioriliitto toivovat helpotuksia rajoituksiin. [verkkojulkaisu]. Haettu 19.5.2020 osoitteesta: <https://www.uusimaa.fi/kotimaa-ulkomaat/1661445>.
- Kylmä, J. & Juvakka, T. (2007). *Laadullinen terveystutkimus*. Helsinki: Edita Prima Oy.
- Lundell, S. (2011). *Ikävoimaa työhön*. Helsinki: Työterveyslaitos.
- Moyle, W., Venturo, L., Griffiths, S., Grimbeek, P., McAllister, M., Oxlade, D. & Murfield, J. (2011). Factors influencing quality of life for people with dementia: A qualitative perspective. *Aging & Mental Health*, 15 (8), 970–977.
- Okabayashia, H. & Hougham, G. W. (2014). Gender differences of social interactions and their effects on subjective well-being among Japanese elders. *Aging and Mental Health* 18 (1), 59–71.
- Petrovic, A. & Konnert, C. A. (2017). How do family members deal with conflict in long-term care? Application of conflict theory. *Innovation in Aging*. Julkaistu sähköisesti 30.7.2017  
<https://doi.org/10.1093/geroni/igx004.3071>.
- Pinquart, M. & Sorensen, S. (2001). Influences on loneliness in older adults: a meta-analysis. *Basic and Applied Social Psychology*, 23 (4), 245–266.
- Pirhonen, J. (2017) *Good human life in assisted living for older people: What the residents are able to do and be*. Tampere: Suomen Yliopistopaino – Juvenes Print Oy.
- Pirhonen, J., Melkas, H., Laitinen, A., & Pekkarinen, S. (2020). Could robots strengthen the sense of autonomy of older people residing in assisted living facilities? — A future-oriented study. *Ethics and Information Technology*, 22 (2), 151–162.
- Pirhonen, J. & Pietilä, I. (2016). Perceived resident-facility fit and sense of control in assisted living. *Journal of Aging Studies*, 38, 47–56.
- Pirhonen, J., Tiilikainen, E. & Lemivaara, M. (2016). Yksin yhteisössä – tutkimuskohteena tehostettu palveluasuminen. *Gerontologia*, 30 (2), 119–130.
- Rogers, W. A. & Mitzner, T. L. (2017). Envisioning the future for older adults: Autonomy, health,

- well-being, and social connectedness with technology support. *Futures*, 87, 133–139.
- Ross, M. M., Carswell, A. & Dalziel, W. B. (2001). Family caregiving in long-term care facilities. *Clinical Nursing Research*, 10 (4), 347–363.
- Russell, H. & Foreman, P. E. (2002). Maintaining a relationship with a family member in a nursing home: The role of visitor. *Journal of Family Studies*, 8 (2), 147–164.
- Ryan, A. A. & Scullion, H. F. (2000). Family and staff perceptions of the role of families in nursing homes. *Journal of Advanced Nursing*, 32 (3), 626–634.
- Savikko, N., Routasalo, P., Tilvis, R. S., Strandberg, T. E. & Pitkälä, K. H. (2005). Predictors and subjective causes of loneliness in an aged population. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 41 (3), 223–233.
- Sharkey, A. & Sharkey, N. (2012). Granny and the robots: Ethical issues in robot care for the elderly. *Ethics in Information Technology*, 14 (1), 27–40.
- Sloane, P., Zimmerman, S., Williams, C., Reed, P., Gill, K. & Preisser, J. (2005). Evaluating the quality of life of long-term care residents with dementia. *The Gerontologist*, 45, 37–49.
- Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus (STM) (2020). Hallitus on todennut yhteistoiminnassa tasavallan presidentin kanssa Suomen olevan poikkeusoloissa koronavirustilanteen vuoksi. [verkkoaineisto]. Haettu 6.8.2020 osoitteesta: <https://stm.fi/-/10616/hallitus-totesi-suomen-olevan-poikkeusoloissa-koronavirustilanteen-vuoksi>.
- Talouselämä. (2020). ”Tämä on mennyt liian pitkälle” – HS: THL:n Mika Salminen kritisoi Sanna Marinin hallituksen koronarajoituksia. [verkkojulkaisu]. Haettu 19.5.2020 osoitteesta: <https://www.talouselama.fi/uutiset/tama-on-mennyt-liian-pitkalle-hs-thln-mika-salminen-kritisoi-sanna-marinin-hallituksen-koronarajoituksia/8d7d3ae2-89b9-4cc1-a69e-32033f6a7070>.
- Tampereen kaupunki (2020). Miten korona vaikuttaa kaupungin palveluihin? [verkkojulkaisu]. Haettu 5.8.2020 osoitteesta: <https://www.tampere.fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut/terveyspalvelut/koronavirus.html>.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) (2020a). Koronavirustartuntojen torjunta pitkäaikaishoidon ja -hoivan toimintayksiköissä. [verkkojulkaisu]. Haettu 5.8.2020 osoitteesta: <https://thl.fi/fi/web/infektiaudit-ja-rokotukset/taudit-ja-torjunta/taudit-ja-taudinaiheuttajat-a-o/koronavirus-covid-19/koronavirustartuntojen-torjunta-pitkaaikaishoidon-ja-hoivan-toimintayksikoissa>.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) (2020b). *Sosiaali- ja terveystieteiden tilastollinen vuosikirja 2019*. Helsinki: PunaMusta Oy.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) (2020c). Tilannekatsaus koronaviruksesta. [verkkojulkaisu]. Haettu 6.8.2020 osoitteesta: <https://thl.fi/fi/web/infektiaudit-ja-rokotukset/ajankohtaista/ajankohtaista-koronaviruksesta-covid-19/tilannekatsaus-koronaviruksesta#kuulemat>.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) (2020d). Tietoa RAI-järjestelmästä. [verkkojulkaisu]. Haettu 6.8.2020 osoitteesta: <https://thl.fi/fi/web/ikaantyminen/palvelutarpeiden-arviointi-rai-jarjestelmalla/tietoa-rai-jarjestelmasta>.
- Turkle, S. (2011). *Alone together: Why we expect more from technology and less from each other*. New York: Basic Books.
- Turun kaupunki (2020). Vanhuksen ja hänen omaisensa tapaamiset vanhusten asumispalvelujen tiiloissa. [verkkojulkaisu]. Haettu 5.8.2020 osoitteesta [https://www.turku.fi/sites/default/files/atoms/files/ohje\\_vanhuksen\\_ja\\_hanan\\_omaisensa\\_tapaamisesta\\_26062020\\_0.pdf](https://www.turku.fi/sites/default/files/atoms/files/ohje_vanhuksen_ja_hanan_omaisensa_tapaamisesta_26062020_0.pdf).
- Valtioneuvosto (2020). Mitä yli 70-vuotiaan pitää ottaa huomioon koronavirustilanteessa? [verkkojulkaisu]. Haettu 8.8.2020 osoitteesta: <https://valtioneuvosto.fi/-/1271139/mita-yli-70-vuotiaan-pitaa-ottaa-huomioon-koronavirustilanteessa>.
- Vandemeulebroucke, T., Dierckx de Casterlé, B. & Gastmans, C. (2017). The use of robots in aged care: A systematic review of argument-based ethics literature. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 74, 15–25.
- Vantaan kaupunki (2020). Tapaamisauto mahdollistaa vanhusten ja läheisten kohtaamiset. [verkkojulkaisu]. Haettu 28.5.2020 osoitteesta: [https://www.vantaa.fi/uutisia/kaikki\\_uutiset/101/0/151197](https://www.vantaa.fi/uutisia/kaikki_uutiset/101/0/151197).
- Xu, S. & Li, Y. (2020). Beware of the second wave of COVID-19. *The Lancet*, 395 (10233), 2321–1322.
- Yleisradio (2020a). *5 kysymystä yli 70-vuotiaiden uudesta ohjeista: ystävään tai lapsenlapsen voi pian tavata, mutta uimahalliin ei saa mennä*. [verkkojulkaisu]. Haettu 19.5.2020 osoitteesta: <https://yle.fi/uutiset/3-11340105>.