

Hannele Mäki

ASUKKAIDEN VAIKUTTAMISMAHDOLLISUUKSIEN LISÄÄMI-
NEN TEHOSTETUN PALVELUASUMISYKSIKÖN KEHITTÄMI-
SESSÄ

Vanhustyön koulutusohjelma

Geronomi

2015



Satakunnan ammattikorkeakoulu
Satakunta University of Applied Sciences

ASUKKAIDEN VAIKUTTAMISMAHDOLLISUUKSIEN LISÄÄMINEN TEHOSTETUN PALVELUASUMISYKSIKÖN KEHITTÄMISESSÄ

Mäki, Hannele
Satakunnan ammattikorkeakoulu
Vanhustyön koulutusohjelma
Marraskuu 2015
Ohjaaja: Virtalaine, Matti
Sivumäärä: 34
Liitteitä: 2

Asiasanat: Asiakslähtöisyys, asiakasymmärrys, asukkaan osallisuus ja osallistuminen, hyvä hoito, hyvä arki

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää, millaista tehostetussa palveluasumisyksikössä asuvien ihmisen mielestä on hyvä arki ja hoito sekä miten heidän mielestään palveluasumisyksikköä voitaisiin kehittää asiakslähtöisempään ja osallisuutta edelleen vahvistavaan suuntaan. Lisäksi tehostetun palveluasumisyksikön asukailta kysyttiin heidän tavanomaisesta päivästä, sen sisällöstä, hoidosta, hoivasta ja huolenpidosta, asumisviihtyvyydestä sekä heidän mahdollisuuksistaan osallistua ja vaikuttaa asumisyksikön päivittäiseen toimintaan. Tavoitteena oli haastattelutulosten perusteella kartoittaa sitä, miten ja millä keinoin asukkaiden omia toiveita ja mieltymyksiä voitaisiin aikaisempaa enemmän kuulla ja ottaa huomioon yksikön arjessa. Elämän ilon ja toimintakyvyn ylläpitäminen on olennainen osa palveluasumisyksikössä asuvan ikäihmisen hyvää hoitoa, joten asukkaan sekä hänen omaisten ja läheisten näkökulma on tärkeää saada esille asumisyksikköä kehitettäessä.

Opinnäytetyössä käytettiin kvalitatiivista eli laadullista lähestymistapaa. Tehostetun palveluasumisyksikön asukkaita haastateltiin teemahaastattelumenetelmällä. Haastatteluun osallistui 17 tehostetun palveluasumisyksikön asukasta. Aineisto analysoitiin sisällönanalyysillä.

Opinnäytetyön haastattelutuloksista nousi esiin se, että asukkaat viihtyivät talossa ja heidän oli hyvä asua asumispalveluyksikössä. Heidän mielestään hoito, hoiva ja huolenpito oli hyvää ja hoitohenkilökunta oli osaavaa ja ammattitaitoista ja asukkaan kohtaaminen oli kunnioittavaa. Haastateltavien mielestä mahdollisuuksia vaikuttaa palveluasumisyksikön toimintaan ei ollut kovinkaan paljon. Osa haastateltavista tosin vastasi, että ei halukaan mitään muutettavan. Vastauksista kävi kuitenkin myös ilmi, että henkilökunta ei kovinkaan usein tiedustellut asukkaiden mielipidettä siihen, mitä toimintaa tai tilaisuuksia he toivoisivat päivittäiseen arkeensa. Asukkaat osallistuivat kuitenkin mielellään järjestettyihin tilaisuuksiin ja toivoivat niitä olevan useammin. Ulkoilu, musiikki- ja lauluhetket, seurakunnan järjestämät tilaisuudet, virikeohjaajan käynnit sekä asukkaiden ja hoitohenkilökunnan kanssa yhteisesti vietetyt tilaisuudet koettiin tärkeiksi ja niihin osallistuttiin joukolla. Haastateltavien mielestä tärkeää on oma vapauden tunne ja mahdollisuus vaikuttaa omaa hoitoaan koskeviin asioihin.

HOW TO INCREASE THE RESIDENTS' POSSIBILITY TO INFLUENCE IN IMPROVING A SUPPORTED SERVICE HOUSING UNIT

Mäki, Hannele
Satakunta University of Applied Sciences
Degree Programme in Geriatric care
November 2015
Supervisor: Virtalaine, Matti
Number of pages: 34
Appendices: 2

Key words: Customer oriented approach, customer understanding, resident involvement and participation, good care, good everyday life

The purpose of this study was to find out what an elderly person living in a supported service housing unit considers good everyday life and good care and to find out how to improve the service housing unit towards more customer oriented and resident involving care. In addition, the residents were asked about their usual day, the course of day, treatments, care, housing conditions and the possibility to participate and have an influence on the everyday activities of the housing unit. Based on these interview results, the aim was to create conditions to improve the running of the service housing unit so that the residents would be heard about their hopes and preferences in the course of everyday interaction. Sustaining joy of life and activity is an integral part of good care of an elderly person living in a service housing unit. Therefore it is important to take the family's opinions into consideration when developing a service housing unit.

A qualitative method was used in this study. The residents of the supported service housing unit were interviewed using focused interviewing. Seventeen residents took part in the interview. The material was analyzed by content analysis.

The results showed that the residents enjoyed themselves and they liked living in the service housing unit. They found the care and treatments good and the staff qualified and competent, also the interaction with the residents was respectful. The residents felt they had few possibilities to influence the activities of the service housing unit. A part of the interviewed didn't want anything to be changed. The results revealed that the staff rarely asked the opinion of the residents on the activities and events that they hoped to be a part of their day. Still the residents took willingly part in the events and hoped for more. Outdoor, music and singing activities, events organized by the parish, activity instructor visits and events together with the staff were regarded important and they were very popular. The interviewed considered the feeling of freedom and the possibility to influence the things concerning their own care to be important.

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	5
2 TEHOSTETTU PALVELUASUMISYKSIKKÖ KEINUSTOOLI	6
3 OPINNÄYTETYÖN LÄHTÖKOHDAT JA KESKEISET KÄSITTEET	8
3.1 Lähtökohdat.....	8
3.2 Keskeiset käsitteet.....	10
4 OPINNÄYTETYÖN TAVOITTEET JA TUTKIMUSONGELMAT.....	15
5 TUTKIMUSMENETELMÄ JA AINEISTON KERUU	17
5.1 Menetelmänä teemahaastattelu	17
5.2 Aineiston keruu	17
6 HAASTATTELU AINEISTON JÄSENTÄMINEN JA ANALYYSI	19
6.1 Päivittäiseen arkeen liittyvät asiat ja tilanteet	19
6.2 Asumisyksikössä saatava hoiva, hoito ja huolenpito	21
6.3 Asumisviihtyvyyteen ja vuorovaikutukseen liittyviä näkökulmia.....	23
6.4 Mahdollisuudet osallistua ja vaikuttaa asumisyksikön päivittäiseen toimintaan	27
7 LUOTETTAVUUS JA EETTISYYS	29
8 POHDINTA	30
9 KEHITTÄMISEHDOTUKSET	32
LÄHTEET.....	34
LIITTEET	

1 JOHDANTO

Nakkilan kunnan ikäpoliittiseen ohjelmaan on kirjattu, että arvokas ikääntyminen on nakkilalaisten yhteinen asia ja se näkyy arkisessa toiminnassa arvostavana kohtaamisena ja osallisuuden tukemisena. Yksi Nakkilan kunnan tärkeistä arvoista asiakastyössä on itsemääräämisoikeuden ja yksilöllisyyden kunnioittaminen. Ikäpoliittinen ohjelma on rakennettu yhteistyössä kuntalaisten, henkilöstön, poliittisten päätöksentekijöiden ja yhteistyökumppanien kanssa. Ohjelma rakentuu toimintaympäristön jatkuvien muutosten ja haasteiden ristiaallokossa kuvaamaan sitä näkemystä, jonka perusteella Nakkilan kuntaan luodaan puitteet ja toimintamallit laadukkaalle ja arvokkaalle ikääntymiselle. (Nakkilan ikäpoliittinen ohjelma 2012–2020,3, 23,27.)

Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää tehostetun palveluasumisyksikön asukkaan mahdollisuuksia vaikuttaa ja olla osallisena kehittämässä asumisyksikön päivittäisiä toimintoja. Pohdittavia asioita ja kehittämisen kohteita ovat asukkaan mahdollisuudet vaikuttaa kuulluksi tulemiseen omien toiveittensa ja mieltymystensä suhteen arjen hoitotyön lomassa.

Laadukkaassa palveluasumisyksikössä asukkaan toiveita pitäisi kuulla siten, että asukkaan arjessa hoitotyön arki ja asukkaan omat tavat ja tottumukset voivat kohdata luontevalla tavalla. Elämänilon ja toimintakyvyn ylläpitäminen on olennainen osa ikäihmisten hyvää hoitoa, joten asukkaan sekä hänen omaisten ja läheisten näkökulma on tärkeä saada esille asumispalveluyksikköä kehitettäessä. Palveluasumisyksikön on turvattava asukkaalle hyvä hoito ja huolenpito, ja annettava hänelle mahdollisuus olla osallisena suunnittelemassa ja arvioimassa omien palvelujensa toteutumista. Asukkaan pitää voida kokea elämänsä turvalliseksi, merkitykselliseksi ja arvokkaaksi. Palveluasumisyksikössä hyvä hoito tarkoittaa myös sitä, että asukas voi ylläpitää sosiaalista vuorovaikutusta ja osallistua mielekkääseen, hyvinvointia ja toimintakykyä ylläpitävään toimintaan. (ks. Vanhuspalvelulaki 980/2012, 14 §.)

2 TEHOSTETTU PALVELUASUMISYKSIKKÖ KEINUSTOOLI

Palvelutalo Keinustooli on vuonna 2010 toimintansa aloittanut tehostetun palveluasumisen yksikkö, joka sijaitsee Nakkilan keskustassa. Keinustoolissa on 24 yhden hengen huonetta, joissa jokaisessa on oma wc ja suihku. Huoneissa on vakiovarusteena sänky ja yöpöytä, ja asukas voi taloon tullessaan tuoda mukanaan joitakin omia huonekaluja ja henkilökohtaisia tavaroita. Asukkaan kanssa tehdään vuokrasopimus ja lisäksi hän maksaa ateria- ja hygieniapalvelumaksun sekä kotihoitomaksun, joka määräytyy asiakasmaksulaissa olevan taulukon mukaan (Asiakasmaksuasetus 912/1992 ja Asiakasmaksulaki 734/1992). Asukkaalla on mahdollisuus hakea Kelalta asumistukea ja eläkkeensaajan hoitotukea.

Kaksi huoneista on lyhytaikaista hoitoa tarvitsevien henkilöiden käytössä. Asunnot sijaitsevat kahdessa kerroksessa ja talossa on hissi, joka mahdollistaa liikuntarajoitteisten liikkumisen kerroksesta toiseen. Keinustoolissa on päiväsal, jossa asukkaat voivat kokoontua seurustelemaan ja viettämään aikaa toistensa kanssa ja osallistua erilaisiin järjestettyihin tilaisuuksiin. Päiväsalissa tapahtuvat myös päivittäiset ruokailut. Talon toisessa kerroksessa on pieni oleskelutila ja alakerrassa on kokoustila, jossa järjestetään viriketoimintaa ja siellä kokoontuu myös kunnan järjestämä päivätoimintakerho. Talon yhteyteen on myös rakennettu terassi, jossa asukkaat voivat yhdessä istuskella ulkoilmassa. Talon asukkailla on käytössä yhteinen saunatila sekä erillinen hoituhuone, jossa voidaan antaa esimerkiksi fysioterapiaa.

Palvelutalo Keinustoolin henkilökuntaan kuuluu vastaava sairaanhoitaja, lähi- ja perushoitajat, lähihuoltajat sekä kuntahoitaja. Hoitohenkilökuntaa on yhteensä 14 henkilöä. Henkilökunta on paikalla 24 tuntia vuorokaudessa, öisin valvoo yksi hoitaja. Talossa käy lääkäri, mutta tarpeen vaatiessa asukkaille tilataan aika terveyskeskuksesta tai yksityislääkäriltä ja kiireellisissä tapauksissa asukas lähetetään ambulanssilla päivystykseen.

Asukashuoneiden sekä yleisten tilojen siisteydestä huolehtii tilapalvelun henkilökunta. Talossa oleva keittiö toimii sekä valmistus että jakelukeittinä. Keittiössä toimii 1-2 ruokahuollon henkilökuntaan kuuluvaa työntekijää, lisäksi yksi avustava työntekijä.

kijä. Keittiöhenkilökunta on talossa aamusta kello 6.30 alkaen iltapäiväkahviin kello 14.45 asti.

Yöllä asumispalveluyksikössä valvoo yksi hoitaja, mutta tarvittaessa yövuorossa voi olla kaksi hoitajaa esimerkiksi saattohoitotilanteessa. Hoitohenkilökunta huolehtii asukkaiden vaatteiden sekä henkilökunnan suojavaatteiden pyykinhuollon. Vuodevaatteet sekä pyyhkeet tilataan pesulasta sähköisesti kerran viikossa.

Hoitajilla on omat ”vastuuhuoneet”, eli jokaisella asukkaalla on omahoitajapari. He sopivat tapaamiset omaisten kanssa ja ovat heihin muutekin tarvittaessa yhteydessä, ja huolehtivat palvelu- ja hoitosuunnitelmien ajan tasalla pitämisen sekä esimerkiksi erilaisten tarvittavien etuisuuksien hakemisesta asukkaalle. Hoitajilla on myös muita vastuu- ja erikoisosaamisalueita. Näitä ovat muun muassa haavahoito-, lääkehoito-, paloturvallisuus-, apuvälinevastaava sekä jalkahoitaja. Varastotilauksista ja seurakunnan tilaisuuksien/juhlapyhien koristelusta vastaavat tietyt hoitohenkilökunnan jäsenet.

Asukkaat tulevat taloon joko vuodeosastolta tai omasta kodistaan, jossa asuminen ei kotipalvelun apujen turvinkaan enää ole turvallista heikentyneen toimintakyvyn ja turvattomuuden vuoksi. SAS-työryhmä (Selvitä – Arvioi - Sijoita) käy säännöllisin välein pidettävissä neuvotteluissaan läpi niin kotona asuvien ikäihmisten kuin vuodeosastolla olevien potilaiden tilannetta ja sopivaa sijoituspaikkaa. SAS-työryhmään kuuluu lääkäri, vanhustyön johtaja, vanhainkodin osaston sekä tehostettujen palveluasumisyksiköiden vastaavat sairaanhoitajat, kotipalveluohjaaja, vuodeosaston kotiutushoitaja, ja kotisairaanhoidon hoitaja.

3 OPINNÄYTETYÖN LÄHTÖKOHDAT JA KESKEISET KÄSITTEET

3.1 Lähtökohdat

Ajatus opinnäytetyön tekemisestä asukkaiden osallisuuden ja vaikuttamismahdollisuuksien lisäämisestä tehostetun palveluasumisyksikön toiminnan kehittämiseen syntyi, kun syksyllä 2014 asumisyksikön henkilökunnan työilmapiiriä kartoitettiin kyselyllä. Samana syksynä tehtiin palveluasumisyksikön asukkaille asukaspalautekysely. Asukaspalautekyselyn vastauksista kävi ilmi, että asukkaat toivovat hoitohenkilökunnan kiinnostavan huomiota asukkaiden tuntemuksiin ja kokemuksiin hyvästä hoidosta, turvallisuudentunteesta, viihtyvyydestä, itsemääräämisoikeuden toteutumisesta, valinnanvapaudesta, mielipiteiden huomioonottamisesta ja osallisuudesta palveluasumisyksikön toimintaan.

Tehostetussa palveluasumisyksikössä asuvien asukkaiden toiveista lähti ajatus siitä, että opinnäytetyöni keskeisiä teemoja olisivat palveluasumisyksikön toimintatapojen kehittäminen, asiakaslähtöisyys, asukkaiden osallisuuden ja vaikuttamismahdollisuuksien lisääminen. Olennaista vanhustenhoidon ja vanhustyön onnistumisessa ja hyvässä hoidossa on se, että johtaminen on tulevaisuuteen suuntautunutta, johdonmukaista ja vanhuksia ja henkilökuntaa arvostavaa. Henkilökunnan työhyvinvointiin ja työssä jaksamiseen on kiinnitettävä huomiota entistä enemmän. Hyviä keinoja siihen ovat erityisosaamisien huomioiminen, kannustaminen kehittämään omaa osaamistaan sekä mahdollisuudet täydennys- ja lisäkoulutukseen.

Tehostetun palveluasumisyksikön kehittämistyön tavoitteena on muuttaa henkilökunnan työkäytänteitä ja kehittää uusia ajattelu- ja toimintatapoja niin, että asukkaiden toiveille ja mielipiteille annetaan arvoa ja, että heitä kuunnellaan ja huomioidaan. Samalla henkilökunnan olisi myös pystyttävä luopumaan joistakin olemassa olevista toimintatavoista. Uusien työkäytänteiden ja toimintatapojen kehittämisen myötä toiveena on koko työyhteisön työhyvinvoinnin ja työilmapiirin paraneminen. Asukkaiden hoivan ja hoidon onnistumisen perusta on vanhusten arvostaminen sekä henkilö-

kunnan avoimet ja pohdiskelevat keskinäiset keskustelut asukkaiden toiveista ja ongelmista ja oikeasta suhtautumisesta niihin (Kivelä & Vaapio 2011,171).

Vanhustenhoidon ja vanhustyön onnistumiseen vaikuttaa se, että johtajat vastaavat siitä, että asiakastyössä noudatetaan hyvän palvelun periaatteita, pitkäaikaishoidon periaatteita ja palvelujen laatuvaatimuksia koskevia periaatteita. Hyvän johtamisen keskeisinä tunnusmerkkeinä ovat

- laadukkaan asiakaslähtöisen palvelun kokonaisuus
- kuntouttavan työotteen edistäminen
- eri viranomaisten ja ammattiryhmien yhteistyö sekä
- toimintatapojen kehittäminen. (Vanhuspalvelulaki 980/2012, 21§)

Vanhustyössä ja vanhustenhoidossa tarvitaan tulevaisuuteen suuntautunutta johdonmukaista ajattelua, jonka perustana ovat ***asiakaskeskeisyys, joustavuus ja käytettävissä olevien taloudellisten voimavarojen mahdollisimman hyvä käyttö*** (Kivelä & Vaapio 2011,171). Esimiehen tulisi olla persoonaltaan oikeudenmukainen, luotettava ja lojaali ja omata tunneälyä ja tilannetajua. Vanhuksia arvostavat ja heihin myönteisesti suhtautuvat johtajat ja lähiesimiehet luovat sellaisen ilmapiirin, jossa hyvän hoidon toteutuminen on mahdollista. Esimieheltä edellytetään myös sitä, että hän arvostaa henkilökuntaa ja henkilökunta arvostaa häntä ja toisiaan. Hyvä esimies ottaa huomioon henkilökunnan tarpeet, kyvyt ja kiinnostuksen kohteet. On tutkittu, että työssä kehittymien, ylenemismahdollisuudet ja lisäkoulutus kannustavat ja auttavat työntekijöitä jaksamaan työssään. Henkilökuntaa arvostavat johtajat ja esimiehet luovat työyhteisöön sellaisen ilmapiirin, jossa hyvän hoidon toteuttaminen on mahdollista. (Kivelä & Vaapio 2011,171.)

Asukkaiden osallistuminen palvelutapahtumaan merkitsee monensuuntaista vuorovaikutusta. Asukkaan osallistumista vahvistetaan niin, että asukkaalle annetaan mahdollisuudet ja aikaa tarpeidensa kuulemiselle ja käsittelylle ilman kiirettä. Niin pitkäaikaishoitolaitoksessa kuin tehostetussa palveluasumisessakin on hoidossa ja palveluissa otettava huomioon ihmisten ainutlaatuisuus ja yksilöllisyys. Asukkaan mahdollisuudet toteuttaa tavanomaisia päivittäisiä toimintojaan ja yksilöllistä elämäntapaansa ovat asumisyksikön hoidon ja palveluiden perusta. Palveluita koskevia päätöksiä tehtäessä on otettava huomioon niiden vaikutukset siihen, että kokeeko iäkäs

ihminen itsensä arvokkaaksi ja tuntee hän elämänsä mielekkääksi. Tehostetun palveluasumisyksikön asukas on yhteisönsä täysivaltainen jäsen, joten palveluiden täytyy edistää asukkaan sosiaalista osallistumista ja toimintakykyisyyttä sekä vahvistaa sosiaalista yhteenkuuluvuutta. (Kivelä 2012,134.)

Asukkaille laadittavaan palvelu- ja hoitosuunnitelmaan kirjataan asukkaan tarpeet, hoidon ja palvelun tavoitteet ja niiden saavuttamiseksi tarvittavat toimenpiteet. Palvelu- ja hoitosuunnitelmien laadinta perustuu iäkkään ihmisen tilan ja tilanteen monipuoliseen arviointiin, ja suunnitelmien toteutumista on arvioitava määrätyn välein. (Kivelä 2012,135.) Suunnitelman toteutumista seurataan vähintään puolivuositain ja aina silloin, kun asiakkaan tilassa tapahtuu olennaisia muutoksia. Palvelu- ja hoitosuunnitelmaan kirjataan selkeät vastuut eri toimijoille, iäkkään henkilön oma ja hänen omaistensa ja läheistensä toiminta. Suunnitelmassa myös ennakoidaan asiakkaan toimintakyvyssä tapahtuva äkillinen heikkeneminen tai omaisen sairastuminen. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2013:11, 32.)

3.2 Keskeiset käsitteet

Tässä opinnäytetyössä *asiakaslähtöisyyden* keskeinen ominaisuus on se, että palveluita ei järjestetä pelkästään organisaation, vaan myös asiakkaan tarpeista lähtien mahdollisimman toimiviksi. Asiakkaan näkökulmasta tarkasteltuna asiakaslähtöinen palvelu on asiakkaalle osallistumista, joka tarkoittaa samaa kuin itsemääräämisoikeuden, yhdenvertaisuuden ja toimijuuden toteutumista. Se tuo mukanaan ajatuksen asiakkaan vastuusta omasta hyvinvoinnistaan. Asiakkaiden ottaminen mukaan palveluiden kehittämiseen on yhteisöllisempää ja silloin on kyse keinoista, joilla suurempi joukko asiakkaita saadaan samaan aikaan osallistumaan ja tuomaan äänensä kuuluviin. Asiakkaan osallistuminen palvelutapahtumaan merkitsee monensuuntaisen vuorovaikutuksen kehittämistä. Palveluntuottajalle asiakkaan osallistuminen merkitsee palvelussa asiakkaan näkemistä resurssina ja toimijana, parhaimmillaan kumppanina - palvelun kohteen sijasta. (Virtanen, Suoheimo, Lamminmäki, Ahonen & Suokas 2011,29.) Sosiaali- ja terveyspoliittiset linjaukset korostavat asiakkaiden osallisuutta, omavastuuta ja velvollisuutta ylläpitää hyvinvointiaan. Asiakaslähtöisyys nähdään

sosiaali- ja terveydenhuollon toiminnan arvoperustana. Sen mukaan jokainen asiakas kohdataan ihmisarvoisena yksilönä. (Virtanen ym. 2011,16.)

Asiakasymmärrys edellyttää kattavaa tietoa asiakkaista, heidän tarpeistaan ja sen hyödyntämistä palveluiden kehittämiseen. Asiakasymmärryksen jatkumona voidaan pitää palveluymmärrystä: asiakkaiden tietoa ja käsitystä saatavilla olevista palvelumahdollisuuksista sekä palvelun tarjoajan roolista asiakkaan kumppanina parhaan mahdollisen palvelun tuottamiseksi. Laaja asiakasnäkemyks on sitä, että vaikka asiakas kohdataan omana yksilönään, hän on samalla osa perhettään, lähiyhteisöään ja ympäröivää yhteiskuntaa. (Virtanen ym. 2011,18.)

Osallisuus ja *osallistuminen* tarkoittavat asiakkaalle samaa kuin itsemääräämisoikeus ja yhdenvertaisuus. Asiakkaan osallistuminen palvelutapahtumaan merkitsee monensuuntaisen vuorovaikutuksen kehittämistä. Osallistumisen merkitys ei vähene vaikka asiakkaan kyky osallistua vaihtelisikin. Tärkeä ominaisuus asiakaslähtöisessä palvelutapahtumassa on se, että asiakkaiden mielipiteille annetaan arvoa ja, että asiakkaita kuullaan ja huomiodaan. Asiakkaan osallistumista palvelutapahtumaan pitäisi vahvistaa sitä kautta, että asiakkaalle on tilaa ja aikaa hänen tarpeidensa kuulemiselle ja käsittelylle ilman ennakkoluuloja, ennakkoasenteita tai kiirettä. (Virtanen ym. 2011, 29- 31.)

Ikähoiva-työryhmän (2010) muistiossa painotetaan, että ikääntyneiden tulisi itse olla vahvasti kehittämisessä osallisina, jotta palvelujen kehittäminen voisi perustua iäkkäiden ihmisten palvelutarpeisiin. Ikääntyneiden osallisuus hoidon ja palveluiden suunnitteluun ja arviointiin edellyttää usein uusien ajattelu- ja toimintatapojen kehittämistä, ja samalla joistakin olemassa olevista toimintatavoista on myös voitava luopua. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2010:28, 44–45.)

Uudistuminen edellyttää yhteistyötä myös seurakunnan ja eri järjestöjen kanssa. Seurakunnan ja muiden yhteistyötahojen kanssa voidaan tuoda mielekästä sisältöä ympärivuorokautisessa hoidossa olevien ihmisten arkeen vastaamalla ikäihmisten sosiaaliin, hengellisiin tai erilaisiin toiminnallisiin, kuten ulkona liikkumisen tarpeisiin. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2010:28, 44–45.) Osallisuutta ja sitoutumista tukevat

myös ikääntyneen mieltymysten, tarpeiden ja taitojen kartoittaminen ja huomioon ottaminen.

Tehostetussa palveluasumisyksikössä *hyvä hoito* tarkoittaa sitä, että iäkkäällä ihmisellä on mahdollisuus elää elämäänsä arvokkaasti, asua turvallisesti ja olla yhteydessä toistensa kanssa. Tehostetussa palveluasumisessa palveluja järjestetään asiakkaan tarpeen mukaisesti ympärivuorokautisesti. Asumispalveluja toteutettaessa on huolehdittava siitä, että henkilön yksityisyyttä ja oikeutta osallistumiseen kunnioitetaan, ja hän saa tarpeenmukaiset kuntoutus- ja terveydenhuollon palvelut. (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014, 21 §). Iäkkäällä ihmisellä on oikeus kotiin kodikkaassa asuin- ja hoito-ympäristössä ja arkeen silloinkin, kun hänen toimintakykynsä ja terveydentilansa edellyttää hoitoa ja huolenpitoa ympäri vuorokauden. Hyvää hoitoa on myös se, että asumispalveluyksikössä on tarjota asukkaille elämänlaatua parantavia toimintoja arkeen sekä toimintakykyä edistävä ja ylläpitävä asumismuoto. Hyvää hoitoa on henkilökunnan arvostus ja avoimuus asukkaita kohtaan. Hyvän ja laadukkaan hoidon ja hoivan keskeisiä tekijöitä ovat myös riittävä henkilöstön määrä sekä henkilöstön osaaminen ja ammattitaito. Eettisesti hyvä hoito käsittää huolenpidon, jolla edistetään iäkkäiden hyvää elämää, luodaan turvallisuutta ja vältetään pahan tekemistä. Ihmisarvoinen hoito kuuluu ja on taattava jokaiselle. (Kivelä & Vaapio 2011, 21–22.)

Hyvää hoitoa on myös se, että *tunnustamme* henkilön. Jari Pirhonen herättelee kysymyksiä artikkelissaan Tunnustaminen ja sen vastavuoroisuus vanhustyössä siitä, millä edellytyksillä palvelutalojen asukkaat voisivat tulla ihmisinä tunnustetuiksi (Pirhonen 2015,27). Tunnustaminen on moniulotteista, käytännöllistä ja välitöntä. Ensiksi, moniulotteisuus on sitä, että tunnustamalla henkilön tunnustamme, että hän on persoona. Toiseksi, että hän on tietynlainen persoona ja kolmanneksi, että hän on tietty persoona. Tämä tarkoittaa sitä, että asukas nähdään ensinnäkin täysiarvoisena ihmisenä, toiseksi omanlaisenaan ihmisenä ja kolmanneksi muihin ihmisiin jossakin suhteessa olevana ihmisenä. (Pirhonen 2015,27.) Asukkaan tunnustamisen myötä on syytä huomioida hänelle merkityksellisten ihmissuhteiden tunnustaminen. On hyvä muistaa, että asukkaat ovat merkityksellisiä ihmisiä talon ulkopuolella oleville ihmisille, ja ulkopuolella on myös heille merkityksellisiä ihmisiä. Silloin, kun asukkaan kyky yhteydenpitoon saattaa olla jo heikentynyt häntä on syytä tukea yhteydenpidos-

sa hänelle merkityksellisiin ihmisiin. (Pirhonen 2015,30.) Yhteenvetona Pirhonen kirjoittaa, että ”palvelutalon asukas täytyy tavattaessa aina kohdata, hänestä täytyy ottaa ihmisenä vastuu silloin, kun hän ei itse siihen enää kykene, hänen elämänhistoriansa tulee tunnustaa ja yhteydenpitoa hänen ja hänen läheistensä välillä tulee edesauttaa.” (Pirhonen 2015,30.)

Ikäihmisen hyvää hoitoa on myös *kuntoutus ja kuntoutumista edistävä toiminta*. Tehostetussa palveluasumisyksikössä toimintakykyä ylläpitävän ja kuntoutumista edistävän työtteen käyttö tarkoittaa sitä, että asukkaita kannustetaan ja tuetaan käyttämään jäljellä olevia omia voimavarojaan arjen askareissa. Kuntoutus voi olla toimintakykyä parantavaa, ylläpitävää tai toimintakyvyn heikkenemistä hidastavaa toimintaa. Kuntouttavassa ja toimintakykyä ylläpitävässä toiminnassa on tunnistettava ja tuettava iäkkään ihmisen jäljellä olevia voimavaroja ja erityisesti hänelle ominaista tapaa toimia, osata, haluta ja olla. Hoitohenkilökunnan on huomioitava ikäihmisen päivittäiset rutiinit ja tavat, mielihalut, mielenkiinnon kohteet sekä mielihyvää tuottavat asiat. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2010:28, 25- 26.)

Hyvää hoitoa on myös se, että asukkaan asumisyksikössä on Turvallinen lääkehoitopajaan mukainen kirjallinen lääkehoitosuunnitelma. Sosiaali- ja terveysministeriö suosittelee tämän oppaan käyttöä sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköissä. Useissa maissa on julkaistu iäkkäiden henkilöiden lääkehoitoja koskevia suosituksia. Tärkeimmät suomalaiset suositukset ovat Lääkelaitoksen ja Kelan vuonna 2007 julkaisema Kapseli 35 -julkaisu ja Fimeassa laadittu ja vuonna 2010 julkaistu iäkkäiden lääkityksen tietokanta. Iäkkäiden ihmisten lääkkeiden käytön tarpeellisuus tulee arvioida kerran vuodessa hoitavan lääkärin, hoitoon osallistuvien muiden sosiaali- ja terveydenhuollon työntekijöiden ja iäkkään henkilön tai hänen omaisensa kanssa. Lääkevaikutusten ja mahdollisten haittavaikutusten seuranta kuuluu kaikkien iäkkäiden hoitoon osallistuvien työntekijöiden ja omaisten tehtäviin. (Kivelä 2013, 348–349)

Asiakastiedot ja salassapito kuuluvat olennaisesti ikäihmisten hyvään hoitoon ja huolenpitoon. Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston (Valvira) määräyksessä palveluasumisyksikön omavalvontasuunnitelmaan kirjataan, miten varmistetaan, että toimintayksikössä noudatetaan tietosuojan ja henkilötietojen käsittelyyn liittyvää

lainsäädäntöä sekä yksikölle laadittuja asiakas- ja potilastietojen kirjaamiseen liittyviä ohjeita ja viranomaismääräyksiä. Omavalvontasuunnitelmaan kirjataan myös tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot. (Valvira 2014,11.) Asiakastietojen käsitte-lystä ja säilyttämisestä pitää olla kirjalliset ohjeet, joihin sisältyy palvelujen säännö-
linen, huolellinen ja oikeanlainen dokumentointi (Valvira 7: 2012, 6).

Hyvä hoito on sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyötä. Valtakunnallisen terveyden-
huollon eettisen neuvottelukunnan (ETENE) raportin mukaan asukkaalle on turvatta-
va eettiset periaatteet toteuttava ihmisarvoinen elämä hoidon ja hoivan tarpeesta ja
hoitopaikasta riippumatta. Asukkaalla on oikeus hyvään hoitoon, hoivaan ja huolen-
pitoon sekä oikeus hyvään elämään ja hyvään kuolemaan. Eettisesti kestävän hoidon
perusta on vanhan ihmisen kohtelu yksilönä. Hoito perustuu silloin vanhuksen omiin
tarpeisiin ja toiveisiin kunnioittaen hänen arvojaan ja arvostuksiaan. Asukkaalla on
oikeus tarpeittensa moniammatilliseen arviointiin, jolloin hänelle voidaan suunnitella
tarpeisiin sopiva kokonaisvaltainen hoito. Hyvään hoitoon kuuluvat tutut, turvalliset
ja ammattitaitoiset toimijat, joilla on riittävästi aikaa hoidon ja hoivan toteuttami-
seen. (ETENE 2008,3- 4,6.)

Ikääntyneen elämässä tärkeitä ominaisuuksia ovat turvallisuuden ja jatkuvuuden yl-
läpitäminen arjen rutiineilla sekä aktiivisen toiminnan mahdollistaminen. Ikäänty-
neen arjessa tulisi ottaa huomioon henkilön yksilöllisyys, kokemuksellisuus ja mo-
nimuotoisuus. Suomen kielen perussanakirja määrittelee arjen muuksi kuin juhla- tai
pyhäpäiväksi. Arki on tavallista, jokapäiväistä elämää. (Rajaniemi 2011.) Asukkaan
hyvä arki muodostuu siitä, että hänellä on mahdollisuuksia ja tarmoa tehdä hänelle
itselleen tärkeitä asioita. Arjen määritelmää voidaan kuvata viidellä eri ulottuvuudel-
la; arkisuus on toistoa, kodintuntua, tavanmukaisuutta, taipumusta vahvistaa totun-
naisia sukupuolitapoja ja kykyä muuntaa ulkoisia pakkotahteja omilta tuntuviksi
rytmeiksi. (Rajaniemi 2011.) Myönteiset rutiinit vahvistavat ikäihmisen sujuvaa,
tuttua ja turvallista arkea. Kielteiset puolestaan voivat alistaa ikäihmisen vanhakan-
taisten ja jäykkien valtarakenteiden alle tarjoamalla hoito- ja hoivakulttuuria, joka ei
ole asiakaslähtöistä, eikä tue ikäihmisen omaa toimijuutta. (Räsänen 2015,43.)
Ikäihmisille on pyrittävä luomaan sellaiset edellytykset, että he voivat toimia oman
arkensa asiantuntijoina esimerkiksi osallistumalla heitä koskevien toimintojen suun-
nitteluun, toteuttamiseen ja arviointiin. Osallisuuden ja toimijuuden tukemista suun-

niteltaessa on pohdittava eri henkilöiden tarpeita, koska esimerkiksi erilaisia sairauksia tai menetyksiä kohdanneiden ihmisten tarpeet hyvän arjen vahvistamiseksi ovat omanlaisiaan. Tällaisissa tilanteissa tarvitaan toimintamalleja sekä sellaisia fyysisiä ja sosiaalisia ympäristöjä, joilla tuetaan ikäihmisten voimavaroja ja elämänhallintaa. (Heinola & Helo 2012, 3.)

4 OPINNÄYTETYÖN TAVOITTEET JA TUTKIMUSONGELMAT

Tavoitteenani oli palveluasumisyksikön asukkaita haastatteleamalla saada ensisijaisesti selville, että minkälainen asukkaan arki palveluasumisyksikössä on, ja mitkä ovat hänen henkilökohtaiset mahdollisuutensa ja keinonsa parantaa asumisen arkea sekä vaikuttaa oman arkensa toimintaan ja päivän kulkuun palveluasumisyksikössä. Tavoitteena oli myös saada selville se, mikä heidän mielestään on hyvää hoitoa. Tärkeää on myös selvittää asukkaiden näkemys siitä, miten palveluasumisyksikön toimintaa voitaisiin kehittää asiakaslähtöisempään ja osallisuutta lisäävään suuntaan.

On tärkeää selvittää hyvän hoidon edellytysten turvaaminen asumisyksikössä. Asukkaita haastatteleamalla oli tarkoitus saada tietoa siitä, miten he toivovat hoitohenkilökunnan huomioivan heidän ajatuksiaan ja toiveitaan arjen sujumisesta. Asukkaan arkea voidaan parantaa muun muassa sillä, että henkilökunta toimii asukkaan kanssa käyttäen toimintakykyä ylläpitävää työtettä. Asukkaan hoito on hyvä suunnitella niin, että lähtökohtana käytetään asukkaan elettyä elämää ja siitä hänen mukanaan tuomia näkemyksiä hyvän elämän elementeistä. Tärkeää on myös kiinnittää huomiota hoitohenkilökunnan osaamiseen ja asenteisiin ikääntyvien hoidossa niin, että asukkaiden oikeudet, erityispiirteet ja -tarpeet otetaan huomioon. (Voutilainen ym. 2002, 44, 120.)

Asumisyksikön toiminnan ja käytänteiden kehittämisessä on tärkeää ottaa huomioon myös asukkaiden omaiset ja läheiset. Heidät voi ottaa mukaan hoitoon, sen suunnitteluun, toteutukseen ja arviointiin. On tärkeää, että omaisille kerrotaan asukkaan voinnin, lääkityksen, sairauksien ja tutkimusten sekä muuhun hoitoon liittyvistä muutoksista. Suositeltavaa on myös se, että heidät kutsutaan omaistapaamisiin säännöllisin

välein. Silloin, kun uusi asukas muuttaa tehostettuun palveluasumiseen, henkilökunnan ja omaisten välillä käydyt keskustelut henkilön tottumuksista ja tarpeista sekä henkilön eletystä elämästä edesauttavat asukkaan kotiutumista uuteen palveluasumisyksikköön. (Kivelä & Vaapio 2011, 161–162.) Hyvä käytäntö on myös se, että palvelu- ja hoitosuunnitelmaa tehtäessä ja tarkistettaessa omaiset tai läheiset kutsutaan mukaan. Avoimet ja luottamukselliset keskustelut henkilökunnan, omaisten ja läheisten välillä edistävät asukkaan hyvää hoitoa. Nämä seikat muun muassa vaikuttavat asukkaan elämänlaatuun ja viihtyvyyteen asumisyksikössä.

Opinnäytetyössä selvitän teemahaastattelurungon mukaisesti tehostetun palveluasumisyksikön arkeen, hoitoon, asumisviihtyvyyteen ja asukkaan mahdollisuuteen vaikuttaa ja osallistua asumisyksikön päivittäiseen toimintaan liittyviä asioita.

- A. päivittäiseen arkeen liittyviä asioita ja tilanteita
- B. asumisyksikössä saatavaa hoitoa, hoivaa ja huolenpitoa,
- C. asumisviihtyvyyteen ja vuorovaikutustilanteisiin liittyviä näkökulmia sekä
- D. asukkaan mahdollisuuteen osallistua ja vaikuttaa asumisyksikön päivittäiseen toimintaan.

Haastattelujen myötä pohdin tehostetun palveluasumisyksikön päivittäisiä käytänteitä sekä sitä, miten asukkaat voivat omalta osaltaan vaikuttaa käytänteisiin. Selvitän myös sitä, miten asukkaalla on mahdollisuus vaikuttaa kuulluksi tulemiseen omien toiveittensa ja mieltymyksiensä suhteen arjen hoitotyön lomassa.

Teemahaastattelukysymyksillä ja lisäkysymyksillä selvitän, millaisia mahdollisuuksia asukkailla on vaikuttaa seuraaviin päivittäisiin toimiin

- aamutoimet
- ruokailutilanteet
- liikunta ja ulkoilu
- saunassa käynti
- keskustelut ja muu viriketoiminta sekä
- hoitajien ammatillisuus (asukkaan kohtaaminen ja osaaminen).

Edellä mainitut asiat liittyvät kiinteästi asukkaiden arkeen ja mielestäni on tärkeää selvittää, miten päivittäisen hoitotyön lomassa asukkaiden omia toiveita ja mieltymyksiä huomioidaan ja millä tavoin asukkaiden on mahdollista vaikuttaa päivän kulkuun.

5 TUTKIMUSMENETELMÄ JA AINEISTON KERUU

5.1 Menetelmänä teemahaastattelu

Teemahaastattelussa haastattelu etenee tiettyjen keskeisten teemojen varassa ja tuo haastateltavien äänen kuuluviin. Teemahaastattelussa huomioidaan se, että ihmisten tulkinnat asioista ja heidän asioille antamansa merkitykset ovat keskeisiä sekä se, että merkitykset syntyvät vuorovaikutuksessa. Teemahaastattelun aihepiirit ja teema-alueet ovat kaikille samat. (Hirsijärvi & Hurme 2008, 48.) Haastatteliija pystyy haastattelun kuluessa varmistamaan, että kaikki etukäteen päätetyt teema-alueet käydään haastateltavan kanssa läpi, niiden järjestys ja laajuus voivat vaihdella haastattelusta toiseen (Eskola & Suoranta 2008, 86). Teemahaastatteluja toteuttava haastatteliija voi joutua hyvinkin erilaisiin keskusteluihin, joskus haastateltavalta tulee puhetta kuin itsestään, joskus eteenpäin pääsy voi olla vaikeaa. Teema-alue-luettelon lisäksi on hyvä olla jotain jutun juurta, että vähäpuheisen haastateltavan kanssa pääsee eteenpäin. (Eskola & Suoranta 2008, 89.) Päädyin teemahaastatteluun, koska tavoitteeni oli saada asukkailta mahdollisimman kattavaa tietoa heidän sen hetkisestä olostaan palveluasumisyksikössä sekä toiveistaan asumisyksikön käytänteiden kehittämisestä. Lisä- ja apukysymysten avulla haastateltavat kertoivat asioista konkreettisemmin ja kuvaavammin.

5.2 Aineiston keruu

Tehostetussa palveluasumisyksikössä asuu 24 asukasta, joista haastattelin kymmentä asukasta. Opinnäytetyötä tehdessäni käytössä oli myös seitsemän asukkaan haastateltu, jotka suoritti sosionomi-diakoni- opiskelija. Opiskelija haastatteli asukkaat käyttäen samaa teemahaastattelulomaketta. Yhteensä haastatteluihin osallistui 17 palveluasumisyksikön asukasta. Terveydellisiin syihin vedoten seitsemän asukasta ei osallistunut haastatteluun. Haastateltaville kerrottiin haastattelun tarkoitus ennen haastattelun aloittamista ja heiltä pyydettiin suostumus haastatteluun (Liite 1). Osallistuminen haastatteluun oli vapaaehtoista ja haastateltavalla oli mahdollisuus keskeyttää haastattelu niin halutessaan. Teemahaastattelurunko (Liite 2) perustui haastattelijan omaan tuntemukseen tehostetun palveluasumisyksikön toiminnasta sekä aikaisem-

piin tutkimustietoihin. Teemahaastatteluille varattiin aikaa puoli tuntia - 45 minuuttia/haastattelu. Haastattelut tehtiin Palvelutalo Keinustoolissa tammi- ja helmikuussa 2015. Haastattelut tehtiin asukkaiden omissa huoneissa, koska se oli haastateltavalle turvallinen, rauhallinen ja luonnollinen ympäristö. Haastattelut nauhoitettiin haastateltavan suostumuksella.

Haastatteluaineiston analysointi toteutettiin sisällönanalyysillä. Sisällönanalyysillä on mahdollista tuottaa uutta tietoa, uusia näkemyksiä, nostaa esiin piileviä tosiasioita ja saada aikaan tiivistetty ja yleinen kuva tutkittavasta kohteesta (Anttila 2006,292).

Suoritin haastatteluaineiston analyysin lukemalla ensin haastatteluaineiston läpi useaan kertaan ja sen jälkeen etsin haastatteluaineistosta samankaltaisuuksia ja eroavaisuuksia. Käytännössä yliviivasin korostuskynällä aineistosta opinnäytetyön kannalta olennaiset asiat ja kokosin niistä tiivistelmän erilliselle paperille.

Rajasin sisällönanalyysin sanalliseen kuvailuun, jossa on tarkoitus erottaa aineistosta tutkimustehtävän ja – kysymysten kannalta merkitykselliset sanat, lauseet ja ilmaisut. Prosessina sisällönanalyysi etenee aineiston pelkistämisen, luokittelun ja yleiskäsitteiden kautta tutkimustulosten esittämiseen. (Tuomi & Sarajärvi 2009,111–118.)

6 HAASTATTELUAINEISTON JÄSENTÄMINEN JA ANALYYSI

6.1 Päivittäiseen arkeen liittyvät asiat ja tilanteet

Palveluasumisyksikön toimintaperiaatteet ohjautuvat jokapäiväisistä toiminnoista, jotka auttavat asukkaiden toimintakyvyn säilymistä mahdollisimman pitkään. Palveluasumisyksikön henkilökunnan toiminta-ajatuksena on löytää yhdessä asukkaiden ja heidän omaisten ja läheisten kanssa toimintakykyä edistäviä ja ylläpitäviä sekä elämänlaatua parantavia toimintoja arkeen, huomioiden asukkaiden yksilöllisyys. Asukaille annetaan mahdollisuus säilyttää itsenäinen ote omaan elämään, ylläpitää aktiivisuutta ja osallistua kykyjensä mukaan asumisyksikön toimintaan ja toiminnan kehittämiseen. Palveluasumisyksikön asukkaat ja henkilökunta suunnittelevat ja kehittävät yhdessä asukkaiden toiveiden mukaisia palveluita ja toimintaa. (Valvira 2014, 1-2.)

Palveluasumisyksikön toiminta perustuu asiakaslähtöisyyteen, joten jokaisella asukkaalle tehdään henkilökohtainen palvelu- ja hoitosuunnitelma. Ikäihmisten hoidossa ja palvelussa asiakaslähtöisyys on sitä, että hoitoa ja palveluja saava asukas on kaiken lähtökohta, keskeinen ja tärkeä. On erityisen tärkeää ottaa huomioon ne tilanteet, joissa hoitoa ja palvelua saavan asukkaan toimintakyky tai edellytykset ilmaista tarpeensa ja mielipiteensä ovat alentuneet. Keinoja asiakaslähtöisen toiminnan varmistamiseksi ovat asiakaspalautteen kerääminen ja hyödyntäminen. Yhtenä keinona on myös asukkaan ottaminen mukaan toiminnan suunnitteluun, toteuttamiseen ja arviointiin sekä asiakaspalautteiden pohjalta tapahtuvaan toiminnan kehittämiseen. (Voutilainen ym. 2002, 38–40.)

Palveluasumisyksikön päivittäiset ruokailuajat noudattavat omavalvontasuunnitelmaan kirjattua käytäntöä ruokailuvälien pituudesta, yöaikaisen paaston pituutta ja asiakkaiden ravitsemustilan seurantaan (Valvira 2014,9). Tutkimukset ovat osoittaneet, että ikääntyneiden ravitsemustila, ruokailu ja ravinnonsaanti ovat kiinteästi yhteydessä terveydentilaan ja toimintakykyyn. Erityistilanteet sairauksien ja kuntoutumisen yhteydessä otetaan huomioon ruokapalveluissa ja ravitsemushoidon toteutumisessa. Ravitsemuksella on suuri merkitys ikääntyneen toimintakyvylle, joten ravinnon määrä ja ajoitus ovat tärkeitä. (Suominen 2013, 485–494.)

Palveluasumisyksikön asukkailla on mahdollisuus halutessaan lähteä asioimaan talon ulkopuolelle joko itsenäisesti, omaisen kanssa tai hoitohenkilökunnan avustamana. Aukkaat voivat osallistua virikeohjaajan järjestämään toimintaan, heidän kanssaan pelataan erilaisia pelejä, luetaan lehtiä ja heidän kanssaan vietetään aikaa järjestämällä erilaisia tapahtumia. Palveluasumisyksikön arkeen tuo vaihtelua juhlapyhät sekä vierailevat esiintyjät. Aukkailla on mahdollisuus halutessaan lähteä ulkoilemaan itsenäisesti tai tuetusti.

Ensimmäisellä kysymyksellä ja siihen liittyvillä tarkentavilla lisäkysymyksillä haluttiin saada selville *millainen asukkaan tavanomainen päivä on ja mitä siihen sisältyy*. Kysymyksillä haluttiin selvittää asukkaiden päivittäiseen arkeen liittyviä asioita ja tilanteita. Haastateltavilta kysyttiin myös millaiset asiat päivän aikana ovat heidän mielestään erityisen tärkeitä ja merkityksellisiä.

Haastatteluissa aukkaat kertoivat päivän alkavan aamutoimilla. Muutama haastateltavista on omatoiminen aamutoimien osalta ja useampia asukkaita hoitajat auttoivat pesuissa ja vuoteen sijaamisessa. Aamutoimien jälkeen oli vuorossa aamiaiselle menno ja jotkut jäivät vähäksi aikaa aamiaisen jälkeen päiväsaliiin seurustelemaan. Suurin osa asukkaista siirtyi aamiaisen jälkeen omaan huoneeseensa lepäämään, lukemaan päivän lehteä tai kirjaa ja kuuntelemaan radiota tai katsomaan televisiota. Aamupala oli tärkeä asia, koska silloin näkee muita asukkaita ja voi vaihtaa kuulumisia toisten kanssa. Erään haastateltavan mielestä olisi mukavaa, jos aamupalan jälkeen jäisi enemmän ihmisiä päiväsaliiin, niin voisi jutella pitempään, mutta totesi sitten, että ihmiset menevät niin mielellään omiin oloihinsa huoneeseensa.

Kysyttäessä, että *mitkä tilanteet ja hetket päivän aikana ovat erityisen tärkeitä ja miksi ne ovat merkityksellisiä?* Haastateltavat vastasivat, että postin tulo, vapaa-aika, järjestettyihin tilaisuuksiin osallistuminen, virikeohjaajan käyminen talossa, juttuhetket toisten asukkaiden kanssa, omassa huoneessa rauhassa oleminen sekä ruoka-ajat ovat tärkeitä asioita. Radion kuuntelu ja television katselu ovat muutamalle asukkaalle tärkeitä asioita. Virikeohjaajan käyntejä odotettiin ja toivottiin, että hän kävisi enemmän kuin kerran viikossa. Merkityksellisiksi edellä mainitut asiat koettiin sen vuoksi, että esimerkiksi postin tuoma mieleinen lehti tai omaisilta saapunut postikort-

ti toi päivään piristystä. Musiikkituokiot, Skippo- korttipelin tai Bingon pelaamisen myötä kanssakäyminen toisten asukkaiden ja hoitajien kanssa katkaisi pitkää päivää.

Henkilökohtaisten asioiden hoito ja asiointikäynteihin suurin osa haastateltavista vastasi, että eivät käy itsenäisesti hoitamassa pankki- ja kauppa-asioita. Yksi asukas käy omatoimisesti hoitamassa kauppa- ja pankkiasioitaan, mutta lääkärikäynneille hän haluaa hoitajan mukaansa. Asukkaiden lapset tai joku muu läheinen oli apuna asiointikäynnillä. Jos omaiset asuvat kaukana eikä ole muita läheisiä, niin hoitajat käyvät joko asukkaan kanssa asioilla ja torilla tai toimittivat asiointitapaamisia asiakkaan pyynnöstä. Lääkärikäynneille asukkaat halusivat mukaansa joko omaisen tai hoitajan. Osa vastasi, että heillä ei ole sellaisia asioita, joita pitäisi tai haluaisi päästä hoitamaan.

6.2 Asumisyksikössä saatava hoiva, hoito ja huolenpito

Hoiva on ajattelu- ja toimintamalli, jolla tavoitellaan iäkkään ihmisen toimintakyvylle, terveydelle ja hyvinvoinnille myönteisiä asioita, mutta myös tilanteen ennallaan säilymistä ja arvokasta huononemista. Hoitosuhteessa hoitajalle muodostuu tietoa, jonka avulla hän voi vahvistaa asukkaan hyvinvointia, terveyttä sekä ihmisyyden pysyvyyttä myös silloin, kun tämän voimavarat ovat vähissä. (Räsänen 2011,44.) Hoiva kohdistuu henkilön elämän kokonaisuuteen. Se voi sisältää psyykkistä, emotionaalista ja fyysistä päivittäistä huolenpitoa ihmisistä, jotka eivät selviydy arjen toimista omin avuin. (Pirinen 2011,13.) *Hoito* pyrkii ylläpitämään terveyttä ja tekemään hoivan tarpeettomaksi, sillä hoivan parantava luonne on toissijaista. Hoito on hoivaa täydentävä osa ja sen intensiivisyys voi vaihdella tilanteen mukaan. (Räsänen 2011,45.) Hyvä hoito on suunniteltua, ottaen huomioon iäkkään ihmisen terveydentilan ja toimintakyvyn, elämäntilanteen sekä omaisten ja läheisten avun (Jyrkämä & Nikander 2013,552). *Huolenpito* rakentuu ihmisten välisille siteille, jossa kyse on vastavuoroisuudesta, huolenpidon antamisesta ja jossain toisessa tilanteessa huolenpidon saamisesta. Huolenpito on muiden ihmisten erityistarpeiden huomioon ottamista kaikessa inhimillisessä toiminnassa, tilannekohtaisuutta ja ihmissuhteiden vaalimista. Huolenpito sisältää hoivan tavoin välittämistä ja ihmisten välisen vuorovai-

kutuksen arvostamista. (Pirinen 2011,10–12.) Huolenpito on tekemistä asukkaan rinnalla tai hänen kanssaan.

Ympäri vuorokautinen hoiva on asumista, hoivaa ja hoitoa – koko elämä. Asuminen on ensin ja sen jälkeen sitä vahvistavat hoivapalvelut eli ikääntyneen ihmisen päivittäistä suoriutumista tukevat sosiaali- ja terveyspalvelut. (Räsänen 2011,29.) Hoiva on perusluonteeltaan vuorovaikutteinen prosessi ja kokemus. Hoiva on arkista ja jokapäiväistä huolenpitoa, joka ei ole lääketieteeseen perustuvaa eikä siihen kuulu hoito-toimenpiteitä. Hoivaan liittyvällä kulttuurisella tietopohjalla ja sosiaalisuudella voidaan tavoitella kuntoutumista ja paranemisen kannalta toivottavia asioita, mutta myös iäkkään ihmisen tilanteen ennallaan säilymistä ja pysymistä sekä arvokasta huononemista. Hoivalla voi voimaannuttaa asukasta itsenäisyyteen ja omaan toimijuuteen. Silloin se on toimintakykyä palauttavaa ja vahvistavaa. Hoiva perustuu sitä tarvitsevan omiin lähtökohtiin ja tarpeisiin. Käytännössä on kyse siitä, miten paljon iäkäs ihminen tarvitsee tukea tai mihin määrään hänellä on oikeus, jotta hän voi pitää itsensä puhtaana, syödä, saada riittävästä hoivaa tai mahdollisuuksia osallistumiseen. Puhuttaessa iäkkäistä ihmisistä usein unohdetaan heidän toiveensa sekä oikeutensa aktiivisempaan rooliin omassa elämässään. Iäkkään ihmisen oman mielipiteen ja osallisuuden syrjäyttävät usein kiire, kasvava työkuorma, ikäsyryntä sekä siihen liittyvä väheksymien. Tällöin hän ei voi toteuttaa oikeuksiaan yksilöllisesti, säilyttää omaa toimijuuttaan eikä saada vahvistusta elämänlaadulleen. Niin hoivan saaja kuin hoivan antaja ovat riippuvaisia toisistaan ja tarvitsevat luottamusta. Hoivan antaja osoittaa luottamuksensa välittämisenä ja huolenpitona ja hoivan saaja puolestaan osoittaa luottamusta hoitajalle antaessaan osan itsestään tämän vastuulle. (Räsänen 2011,30–33.)

Kysymykseen *asumisyksikössä saatavaan hoivaan, hoitoon ja huolenpitoon* haastateltavia pyydettiin kertomaan joitakin heille erityisen tärkeitä ja mieleen jääneitä asioita palveluasumisyksikössä saamastaan hoidosta, hoivasta ja huolenpidosta sekä kertomaan, että miksi he arvostivat niitä. Samassa kysymyksessä haluttiin saada selville, että onko saadussa hoidossa, hoivassa ja huolenpidossa sellaisia asioita joihin haastateltavat toivoisivat kiinnitettävän lisähuomiota esimerkiksi enemmän aikaa hoitohenkilökunnalla, joitakin tiettyjä toimenpiteitä ja tapaan toteuttaa joitakin asioita.

Haastateltavien vastauksissa saamastaan hoidosta ja huolenpidosta tärkeimmiksi asioiksi nousivat turvallisuus, hyvä hoito ja huolenpito sekä hyvät hoitajat. Pääsääntöisesti asukkaat olivat tyytyväisiä saamaansa hoitoon ja kokivat, että heistä pidetään huoli ja ”asiat hoituvat hyvin”. Mielipiteensä voi sanoa jos on toiveita jonkin asian suhteen. Hoitajat auttavat tarvittaessa pesuissa ja vaatetuksessa ja pyytämällä saa apua. Lääkehoidosta huolehditaan sekä tarvittavien näytteiden otosta (INR, veriko-
keet ja verensokerimittaukset). Eräs haastateltava toi esille sen, että hän arvostaa kaikkein eniten sitä, kun hoitajalla on aikaa istua ja jutella rauhassa hänen kanssaan. Joidenkin haastateltavien mielestä hoitajat ovat kohteliaita, iloisia ja huumorintajuisia.

Kysymykseen siitä, että onko saadussa hoidossa ja huolenpidossa sellaisia asioita joihin toivottaisiin kiinnitettävän lisähuomiota, haastateltavat vastasivat pääsääntöisesti, että hoitajilla on riittävästi aikaa ja mielipiteitä voi tuoda esille. Hoitajat ovat kiinnostuneita asukkaiden asioista ja kysymyksiin saa vastauksia. Joskus joku pyydetty asia unohtuu, mutta muistuttaminen auttaa. Myös toisen haastateltavan mielestä hoitajilla kuluu aikaa asioiden toimittamiseen ja asioita unohtuu ja hoitajat käyvät aika äkkinäisesti hänen luonaan. Erään haastateltavan mielestä hoitajilla ei ole riittävästi aikaa, he ovat mukavia, mutta kiireisiä. Toiveena oli myös, että hoitajat kävisivät huoneessa useammin ja lääkärikäynti voisi joskus olla erikoislääkärille eikä ainoastaan terveyskeskuslääkärille. Yksi asukkaista toivoo hoidettavan itseään rehellisesti ja niin, että asioista puhutaan suoraan. Sitä toivottiin myös, että hoitajilla olisi aikaa pysähtyä asukkaan luokse. Toiveena oli myös, että hoidettaisiin samalla tavalla kuin tähänkin asti.

6.3 Asumisviihtyvyyteen ja vuorovaikutukseen liittyviä näkökulmia

Viihtyisyys ja toimivuus asuin- ja elinympäristössä ovat ihmisen hyvinvoinnin ja selviytymisen edellytyksiä. Asukkaita aktivoiva ja tukeva asuin- ja elinympäristö luo edellytykset arjen sujumiselle ja mahdollisuudet hyvään elämään. Niin laitoshoidossa kuin palveluasumisyksiköissäkin pyritään kodikkaisiin ja turvallisiin tilaratkaisuihin, jotka tukevat asukkaan toimintakykyä, yksityisyyttä ja sosiaalista kanssakäymistä.

Asumisympäristön pitäisi olla viihtyisä ja kotoinen ja toisaalta tarkoituksenmukainen, henkilökunnan työtä helpottava työympäristö. Sisätiloissa paljon aikaa viettävien asukkaiden pitäisi voida kokea muun muassa vuodenaikojen vaihtelu ja saada luonnonvaloa. Rakennusten yksityiskohtien suunnitteluvaiheessa se tarkoittaa sitä, että myös istuttaessa tai vuoteessa maata pitäisi olla näköaloja ulos ja niin, että ulkona olisi myös jotain seurattavaa. (Siitonen 2013,534–539.)

Ympäri vuorokautinen hoiva sisältää tavanomaisia asumiseen liittyviä tekijöitä, kuten yksityisyys, persoonallisuus, valinnanmahdollisuudet ja yhteisöllisyys. Ympäristö tukee kognitiivisia taitoja ja tietoisuutta ympäröivästä maailmasta. Palveluasumisyksikössä ympäristö on ensisijaisesti ikäihmisen koti, mutta myös hoitajien työtila, johon liittyy toive esimerkiksi tilojen väljyydestä ja elvyttävästä ympäristöstä. Asukkaan elämänlaadun kannalta keskeisin asumispaikka on koti, joka antaa mahdollisuuden omien asioiden kontrollointiin, riippumattomuuteen, intiimiyteen sekä vapaasti olemiseen. Ympäri vuorokautisessa asumisessa pyritään kodinkaltaisuuteen. (Räsänen 2011,80–81.)

Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi (2013) kohdassa Asuminen ja elinympäristö suositellaan, että ympäri vuorokautisen hoidon toimintayksiköissä asukashuoneiden, käytävien, yhteisten tilojen sekä piha-alueiden olisi oltava esteettömiä ja turvallisia. Suosituksina ovat myös, että asukkaalla olisi oma huone ja kylpyhuone, ellei asukas nimenomaan halua asua toisen asukkaan kanssa. Pariskunnille olisi järjestettävä mahdollisuus asua yhdessä ja pariskunta-asumisen vaihtoehtoja on kehitettävä iäkkäiden pariskuntien määrän kasvuun varautuen. Palveluasumisyksikön tilojen mitoituksen olisi oltava riittävä asumisen laadun, tilojen joustavan ja muunneltavissa olevan käytön ja hoitohenkilökunnan työskenteilyn kannalta. Palveluasumisyksikön asukkaiden ulkoilumahdollisuuksia olisi myös lisättävä. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2013:11, 21–24.)

Vuorovaikutus on meitä kaikkia koskettava asia ja ihmisillä on tarve olla vuorovaikutuksessa. Vuorovaikutus on tärkeimpiä päivittäiseen elämäämme ja elämänlaatuamme vaikuttavia tekijöitä. Onnistuneella vuorovaikutustapahtumalla on myönteisiä seurauksia myös pitkällä aikavälillä. Vuorovaikutuksessa on vähintään kaksi osapuolta ja kummankin persoonallisuus ja vuorovaikutusvalmiudet vaikuttavat siihen,

mitä vuorovaikutustilanteessa tapahtuu ja miten osapuolet sen kokevat. Toimiva vuorovaikutus vahvistaa osapuolien myönteisiä ominaisuuksia ja saa ihmisen tuntemaan itsensä merkitykselliseksi ja tarpeelliseksi. (Ojala & Uutela 1993, 5,139.) Yhteiset kokemukset ja elämykset ovat vuorovaikutuksen ja yhteisen ymmärryksen perusta. Yhdessä toimimalla ja tekemällä luodaan tilanteita, joissa kontakti toiseen ihmiseen syntyy luontevasti. Arjen tutut rutiinit esimerkiksi ruokailut, ulkoilu sekä erilaisiin tilaisuuksiin ja tapahtumiin osallistuminen pitävät sisällään paljon yhdessä tekemistä. Vuorovaikutuksessa osapuolet vaikuttavat toisiinsa. Jokainen oppii vuorovaikutusta suhteissa ja kanssakäymisessä muiden ihmisten kanssa. Vuorovaikutus on sosiaalista kanssakäymistä mutta myös tapa, jolla ihmiset vastaavat ja vaikuttavat toistensa toimintaan. Samalla jokainen luo kuvaa itsestään osana yhteisöään. Hyvä vuorovaikutus vahvistaa yksilön tunnetta arvokkuudesta ja merkityksestä. (Toimiva vuorovaikutus, <http://papunet.net/tietoa/toimiva-vuorovaikutus>.)

Haastateltavilta kysyttiin, että mihin asioihin he ovat tyytyväisiä nykyisessä asuinpaikassa. Lisäkysymyksillä selvitettiin heidän tuntemuksiaan siitä, millainen on henkilökunnan tapa kohdata heidät, minkälaista on asukkaiden keskinäinen kanssakäyminen, oma henkilökohtainen vapaudentunne asukkaana tai joku muu asia jos sellainen tuli mieleen kysymykseen liittyen. *Asumisviihtyvyydestä* kysyttiin tuleeko mieleen sellaisia asioita, joihin asukas ei välttämättä ollut tyytyväinen ja miksi hän ei ollut tyytyväinen. Haastateltavilta kysyttiin myös, että millaisiin asioihin he haluaisivat kiinnittävän lisähuomiota. Mihin he eivät ole täysin tyytyväisiä ja mitkä asiat eivät heidän mielestä ”suju” sillä tavalla kuin he haluaisivat. Heiltä kysyttiin myös mielipidettä siihen, että miten asumisviihtyvyyttä voitaisiin nykyisestään lisätä. Yksi lisäkysymys liittyi siihen, että mitä asioita haastateltava kaipasi aikaisemman kotinsa arjesta ja elämästä nykyiseen asuinpaikkaansa.

Kysyttäessä, että mihin asioihin asukas on tyytyväinen nykyisessä asuinpaikassaan yksi haastateltava vastasi, että ”*aika tulee pitkäksi, kun ei ole kovin seurallinen ihminen*”. Hoitajat poikkeavat juttelemaan ja joidenkin asukkaiden kanssa tulee juteltua useammin ja toisten kanssa vähemmän. Itsestä riippuu, että jääkö juttelemaan. Yksi haastateltava toivoi, että lauluhetkiä voisi olla useammin ja iltaisin, koska silloin ei ole oikein mitään tekemistä. Suurin osa haastateltavista vastasi, että henkilökunnan tapa kohdata asukas on hyvä. He ovat kohteliaita ja huomioivat asukkaat. Yksi vasta-

si niin, että kaikki hoitajat eivät osaa kohdata asukasta ja toinen vastasi, että hoitajat eivät juttele. Toinen hoitaja kohtaa hyvin ja toinen ei. Yksi haastateltava kertoi vastanneensa asukaspalautekyselyyn, kun haastattelukysymykset tuntuivat samanlaisilta.

Asukkaiden keskinäiseen kanssakäymiseen vastattiin, että omasta aktiivisuudesta on kiinni, että puheleeko jonkun kanssa vai ei. Aamun insuliinipistosta odotellessa tulee juteltua toisten kanssa. Lauantain Bingoön asukkaat kokoontuvat mielellään ja silloin tulee puheltua ja oltua enemmän yhdessä. Laulu- ja musiikkituokiot kokoavat myös asukkaat yhteen ja niitä useampi haastateltava toivoo olevan useammin.

Vapaudentunteeseen vastattiin suurimmaksi osaksi niin, että saa olla oma itsensä ja toimia mieltymystensä mukaan, saa kertoa mielipiteensä hoidosta ja päättää mitä vaatteita haluaa laittaa päällensä. Pääsääntöisesti vastattiin, että ei tule mieleen sellaista, johon ei olisi tyytyväinen. Hoitajien kanssa voi ottaa puheeksi, jos joku asia ei suju.

Aikaisemmasta kodista yksi haastateltava kaipasi oman kodin vapautta. Toinen kaipasi maatilaansa, mutta sanoi ymmärtävänsä, että sinne ei enää voi palata. Aiemmas-
ta kodista oli tuotu joitakin tavaroita ja ne riittivät hänelle. Eräs kaipasi sitä, kun entisessä kodissa oli voinut keittää vieraille kahvit ja laittaa tarjottavat. Yksi haastateltavista ei kaivannut entistä asuinpaikkaansa, hänelle riittää, että pääsee käymään siellä joskus.

Asumisviihtyvyyteen oltiin pääosin tyytyväisiä. Joku kaipasi enemmän ulkoilua ja muuta toimintaa. Ovikoodi haittasi yhtä haastateltavaa, hänestä tuntuu kiusalliselta pyytää avaamaan ulko-ovi. Oma huone on pieni, mutta se riittää. Yksi vastasi, että tämän parempaa paikkaa ei ole, hän viihtyy huoneessaan ja vanhaan kotiin ei enää menisi. Hän on kaikkeen tyytyväinen ja asiat sujuvat. Aikaisemmasta kodista tuodut tavarat toivat viihtyisyyttä huoneeseen. Asumisviihtyvyyden parantamiseen jotkut sanoivat, että viihtyvyys on jo hyvä.

6.4 Mahdollisuudet osallistua ja vaikuttaa asumisyksikön päivittäiseen toimintaan

Ikäihmisen hyvän elämänlaadun osatekijöinä ovat mahdollisuudet tehdä heille itselleen tärkeitä asioita. Sairaudet tai muut elämän kriisit voivat vaikeuttaa *osallistumista* itselle mielekkääseen toimintaan, *osallisuuteen* ja kykyyn nauttia elämästä. Tällaisissa tilanteissa ikäihminen tarvitsee toimintamalleja sekä fyysisiä ja sosiaalisia ympäristöjä, joilla tuetaan hänen voimavaroja ja elämänhallintaa. (Heinola & Helo 2002, 3.) On pyrittävä luomaan edellytykset sille, että ikäihmiset voivat toimia oman arkinsa asiantuntijoina esimerkiksi osallistumalla heitä koskevien toimintojen suunnitteluun toteutukseen ja arviointiin (Heinola & Helo 2002,3). Osallisuus on niin voimaantumisen ja johonkin kuulumisen tunne kuin mahdollisuus osallistua ja toimia yhteisössä. Osallisuus voi olla sekä kokemuksellista, että konkreettista sitoutumista johonkin yhteisöön tai toimintaan. Ikäihmisten osallisuuden tukemisessa korostuu oman asuinympäristön merkitys erityisesti silloin, kun kunto heikkenee. Jotta ikäihminen voisi osallistua erilaisiin toimintoihin, niiden tulisi tapahtua mahdollisimman lähellä. (Heinola & Helo 2002,5.) Palveluasumisyksikössä asuvalla ikäihmisellä säilyy samat tarpeet kuin kotona asuessaan. Yhtäältä hän voi haluta olla yksin omassa rauhassa ja toisaalta hän haluaa kuulua yhteisöön ja seurustella läheisten tai tuttavien kanssa. (Voutilainen ym. 2002, 122.)

Tällä kysymyksellä haluttiin saada selville asukkaiden mahdollisuudet *osallistua ja vaikuttaa* asumisyksikön päivittäiseen toimintaan sekä se, että tulevatko he omasta mielestään kuulluksi asian suhteen. Haastateltavilta kysyttiin miten ja millaisissa tilanteissa hoitohenkilökunta kääntyy asukkaiden puoleen, kun asumisyksikön päivittäistä toimintaa muutetaan ja kehitetään. Heiltä kysyttiin myös, että minkälaisiin asioihin he haluaisivat asumisyksikön arjessa kiinnittää huomiota ja mitä asioita he haluaisivat asumisyksikön arjessa muuttaa ja millä tavalla.

Kysymykseen siitä, että millaiset ovat asukkaan mahdollisuudet osallistua ja vaikuttaa päivittäiseen toimintaan yksi haastateltava vastasi, että omasta mielestään hänellä olisi mahdollisuus vaikuttaa, jos ”*tulisi jotain sellaista mieleen*”. Toinen vastasi myös niin, että yhteiseen toimintaan voi vaikuttaa. Eräs haastateltava vastasi, että on itsestä kiinni, jos haluaa muutoksia ja osallistua. Yksi vastaajista sanoi että ei voi

vaikuttaa, ”asiat ovat niin kuin ovat”. Lisäkysymykseen miten ja millaisissa tilanteissa henkilökunta kääntyy asukkaiden puoleen asumisyksikön toimintaa muutettaessa tai kehitettäessä haastateltavat vastasivat pääsääntöisesti, että hoitajat eivät paljon kysele. Kaksi haastateltavaa kertoi, että olisi hyvä jos kysyttäisiin. Neljä haastateltavaa vastasi, että hoitajat kysyvät toiveita ja ilmoittavat tapahtumista.

Toiseen lisäkysymykseen siitä millaisiin asioihin haastateltavat haluaisivat *asumisyksikön arjessa* kiinnittää huomiota, mitä muuttaa ja millä tavalla vastattiin enimmäkseen niin, että ei tule mieleen mitään muutettavaa ja muutoksia ei kaivata. Itsestä on kiinni, jos haluaa muutoksia. Arjessa saisi olla vaihtelua. Jotkut toivoivat lisää laulua ja musiikkituokioita, esiintyjiä ja virikeohjaajan käyntejä. Haastateltavista suurin osa kertoi, että lauantain Bingo-peli on asukkaita yhteen kokoava tilaisuus. Yksi haastateltava toivoi saunotuksen alkavan aikaisemmin, sanoi olevan kiireen tuntua, mutta hyvin ehtii silti löylytellä. Eräs sanoi, että aterioilla on liian isoja annoksia, ruokailuajat ovat sopivat, mutta hänestä tuntuu kuitenkin siltä, että liian usein on jotain syömistä. Yksi sanoi olevansa kova lukemaan ja toivoi lisää kirjoja. Monen vastaajan mielestä seurakunnan järjestämät hartaushetket koettiin hyvänä asiana.

7 LUOTETTAVUUS JA EETTISYYS

Aineiston lähestymistavan luotettavuutta käsitellään yleisimmin validiteetin kautta eli lähestymismenetelmän kykyä tutkia juuri sitä, mitä on tarkoituskin tutkia. Tarkalla käsiteanalyysillä tarkennetaan haastatteluaineiston luotettavuutta ja käsitteiden määritelmät ovat mahdollisimman lähellä haastateltavien käsityksiä. (Hirsijärvi & Hurme 2000,186–187.) Opinnäytetyöni teemahaastattelurunko laadittiin niin, että kysymyksillä ja kysymyksiä selventämällä saatiin vastaukset asetettuihin tutkimuskysymyksiin. Olennaisena osana opinnäytetyön suorittamiseen kuuluivat haastateltavien vapaaehtoisuus, anonyymiyden suojaaminen ja luottamuksellisuus. Haastattelutilanteessa kunnioitettiin haastateltavien yksityisyyttä ja otettiin huomioon, että kysymykset koskivat haastateltavien henkilökohtaisia kokemuksia ja mielipiteitä. Haastatteluaineistoa ei luovuteta ulkopuolisille ja aineisto hävitetään asianmukaisesti.

Opinnäytetyön luotettavuus ja reliaabelius eli mittaustulosten toistettavuus (Hirsijärvi & Hurme 2000,186) toteutui vertailemalla asumispalveluyksikön toimintaa ja kehittämis ehdotuksia muihin tutkimustuloksiin. Esimerkiksi Riitta Räsänen väitöskirjassaan (2011) tarkastelee ikääntyneiden asukkaiden elämänlaatua ympärivuorokautisessa hoivassa ja sitä, miten ammattityön laatu sekä johtamisen laatu vaikuttavat siihen. Ikäihmisen hoiva, hoito ja huolenpito sekä osallisuuden mahdollistaminen on ajattelu- ja toimintamalli, jolla tavoitellaan ikääntyvän ihmisen toimintakyvyn, terveyden ja hyvinvoinnin kannalta myönteisiä asioita, mutta myös ikääntyvän ihmisen tilanteen ennallaan säilymistä ja arvokasta huononemista. (Räsänen 2011,117.) Kari Salonen tuo esille väitöskirjassaan (2007), että käytännön vanhustyössä pitäisi huomioida asukkaan menneisyys, nykyisyys ja tulevaisuus sekä heidän elämänkulkunsa ja elämänhistoriansa. Vanhustyön syvällinen ymmärtäminen edellyttää vanhana ihmisenä olemisen erittelyä monipuolisesti. Työ erilaisissa laitoksissa on pitkälti henkilökohtaista asiakastyötä. Asiakastyö painottuu hoivan ytimeen, inhimillisen elämän herkille, yksilötason alueille. (Salonen 2007,8,152.)

Haastattelutilanteissa mietin osaanko esittää kysymykset oikealla tavalla, jotta saisin vastauksissa esille ne asiat, jotka palvelisivat parhaalla mahdollisella tavalla palveluasumisyksikön toiminnan kehittämistyötä. Toisaalta haastattelutilanteissa minua aut-

toi se, että aiemmin kotipalvelussa tekemiäni työvuosien myötä tunsin ennestään haastateltavia henkilöitä ja heidän elämänhistoriaansa. Olin myös aiemmin käynyt useasti talossa työni puolesta sekä vapaaehtoistoiminnan puitteissa pitämässä ystäväni kanssa yhteislaulutunneita. Mielestäni tämä auttoi siihen, että asukkaiden kanssa oli luontevaa tehdä haastatteluja. Kysymyksiä oli helpompi avata ja selventää ja näin ollen saamani vastaukset olivat kattavampia. Vaikutti siltä, että haastateltavat luottivat haastattelun jäävän meidän väliseksemme ja he vastasivat kysymyksiin avoimemmin.

8 POHDINTA

Vuoden 2015 alussa (1.1.2015) tuli voimaan Valviran yksityisten sosiaalipalvelujen ja julkisten vanhuspalvelujen omavalvontasuunnitelman sisältöä, laatimista ja seuranta koskeva määräys (2014). Omavalvontasuunnitelmaan on kirjattu asumispalveluyksikön perustiedot, toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet ja riskienhallinta. Suunnitelmassa on kirjattuna muun muassa asiakkaan asema ja oikeudet, palvelu- ja hoitosuunnitelman laatiminen, asiakkaan kohtelu, asiakkaan osallisuus ja asiakkaan oikeusturva. Tähän omavalvontasuunnitelmaan kirjatut asiat ovat perusta sille työlle, jota palveluasumisyksikön henkilökunta tekee asukkaiden hyvinvoinnin, toimintakyvyn ja elämänlaadun ylläpitämiseksi.

Hyvä hoito, hoiva ja huolenpito ylläpitävät ja lisäävät asukkaan elämänlaatua. Palveluasumisyksikössä tehtävään hoivaan ja hoitoon liittyy rutiineja, jotka liittyvät jokapäiväisinä ja turvallisina toistuviin arjen askareisiin. Rutiineina toimivat arjen askareet voivat tehdä työn yksinkertaiseksi ja saattavat näin luoda asukkaalle tunteen, että kokemus hyvästä elämänlaadusta vähenee. Arjen rutiinit ovat kuitenkin ammattityön menetelmiä, sanattomia sopimuksia ja hiljaisia tekoja. Hoitohenkilökunnan taidot ja osaaminen muuttuu ajan mittaan rutiiniksi ja puuttuessaan nämä rutiinit tulevat näkyviksi. Mielestäni totutut toimintamallit ja rutiinit luovat niin hoitohenkilökunnalle kuin asukkaille turvallisuudentunteen ja jatkuvuuden tunteen. Tiettyihin kellonaikoihin tapahtuvat ruokailut ovat myös rutiineja, joihin asukkaat ovat tottuneet. Heillä on

kuitenkin valinnanmahdollisuus siihen, että haluavatko he osallistua jokaiselle aterialle.

Tehostetussa palveluasumisyksikössä asiakaslähtöisen toiminnan kehittäminen on haasteellinen tehtävä. Toiminnan kehittämisessä on kyse asukkaan voimavarojen esiin nostamisesta ja vahvistamisesta sekä sellaisten työtapojen kehittämisestä, että asukas on niissä tasa-arvoisesti mukana. Asukkaan hoito olisi hyvä suunnitella niin, että lähtökohtana käytetään asukkaan elettyä elämää ja siitä hänen mukanaan tuomia näkemyksiä hyvän elämän elementeistä. Tärkeää on myös kiinnittää huomiota hoito-henkilökunnan osaamiseen ja asenteisiin ikääntyvien hoidossa niin, että asukkaiden oikeudet, erityispiirteet ja -tarpeet tulevat mahdollisimman hyvin huomioon otetuiksi.

Tehostetun palveluasumisyksikön kehittämistyön tavoitteena on tehostaa tai muuttaa henkilökunnan työkäytänteitä ja kehittää uusia ajattelu- ja toimintatapoja. Samalla henkilökunnan olisi myös pystyttävä luopumaan joistakin olemassa olevista toimintatavoista. Uusien työkäytänteiden ja toimintatapojen kehittämisen myötä toiveena on koko työyhteisön työhyvinvoinnin ja työilmapiirin paraneminen. Kehittämistyö ei ole helppoa, koska mielipiteet uusien toimintamallien ja käytänteiden suhteen ovat moninaiset. Uskoisin kuitenkin, että avoimella keskustelulla ja mielipiteiden huomioon ottamisella kuitenkin päästään kaikkia tyydyttäviin ratkaisuihin.

Opinnäytetyössäni pyrin selvittämään asukkaiden vaikuttamismahdollisuuksia päivittäisten toimien kulkuun ja myös siihen miten voitaisiin lisätä heidän mahdollisuuksia olla enemmän osallisina päivittäisten toimien suunnittelussa ja toteutuksessa. Haastatteluissa eniten selvennystä ja avaamista kaivannut kysymys tuntui olevan juuri osallisuutta käsittelevä kysymys. Haastateltavien ei ollut helppoa tuoda esille mitä osallisuus heidän mielestään tarkoitti. He kertoivat kyllä mielellään osallistuvansa talossa järjestettäviin tilaisuuksiin. Haastatteluvastauksista kävi ilmi, että heiltä ei kovin usein tiedusteltu miten he haluaisivat vaikuttaa päivän kulkuun ja mitä tapahtumia he toivoisivat talossa järjestettävän. Järjestettävien tilaisuuksien suunnitteluun ja toteutukseen he eivät omien sanojensa mukaan olleet kovinkaan usein osallistuneet.

Yhteistyön ylläpitäminen ja suhteiden vaaliminen eri järjestöjen ja yksittäisten vapaaehtoistoimijoiden kanssa on tärkeä asia. Mielestäni vapaaehtoistoimijoiden osallisuus talon toiminnassa luo mahdollisuuden lisätä asukkaiden sosiaalista kanssakäymistä. Seurakunnan sekä SPR:n Ystäväpalvelun kanssa on tehty yhteistyötä jo pidemmän aikaa. Talossa kokoontuu kahden viikon välein SPR:n vapaaehtoistyöntekijöiden vetämä Äijäkerho. Kerho on oiva tapa ottaa huomioon se, että miehet tarvitsevat oman, heitä varten räätälöidyn tapahtuman. Kerhoillan tarpeellisuudesta kertoo se, että talon miesasukkaat osallistuvat kerhoiltaan innokkaasti.

9 KEHITTÄMISEHDOTUKSET

Vastausten perusteella kävi ilmi, että henkilökunta voisi vielä aktiivisemmin kysellä asukkaiden halua vaikuttaa yksikön toimintaan ja sen kehittämiseen. Tähän asiaan toivoisin kiinnitettävän enemmän huomiota, ja siitä on jo ollutkin puhetta hoitohenkilökunnan kanssa. Esimerkiksi syksyllä järjestetyn Elonkorjuujuhlan toteutukseen kyseltiin asukkailta ehdotuksia. Pääsääntöisesti on niin, että ohjelmaa suorittavat tahot ilmoittavat henkilökunnalle, että he olisivat halukkaita tulemaan taloon esiintymään. Tulevista tapahtumista tiedotetaan asukkaille sanallisesti sekä ilmoitustaululla olevin tiedottein. Ajatuksena on, että asukkailta tiedusteltaisiin keitä he toivoisivat tulevan taloon vierailulle esittämään ohjelmaa ja milloin. Myös siihen olisi kiinnitettävä huomiota, että silloin, kun arkirutiineilta jää aikaa hoitohenkilökunta voisi viettää aikaa asukkaan luona esimerkiksi jutellen tai lukien lehtiä. Asukkailta itseltään tulee joskus ehdotuksia päivän kulkuun, esimerkiksi eräs asukas halusi tarjota päiväkahvilla karjalanpiirakoita ja munavoita juhlistaakseen talossa asumisensa viisi vuotis päivää. Tämä tilaisuus järjestettiin yhdessä hänen kanssaan.

Hoitohenkilökunnan kanssa tulisi miettiä toimivampia ratkaisuja päivittäisiin rutii-neihin, jotta asukkailla olisi hyvä olla ja henkilökunnan jaksaminen tulisi myös huomioitua. Yksi tällainen keskustelun aihe on ollut saunapäivän muuttaminen kahdelle päivälle. Uuden järjestelyn myötä asukkaat eivät joutuisi odottamaan omaa saunotusvuoroaan kovin pitkään. Samalla huomioitaisiin hoitajien jaksaminen niin, ettei

saunottajalle ja apulaiselle tulisi yhden päivän osalle kohtuuttoman paljon saunotettavia. Toinen kehittämisen kohde on ollut lähinnä aamutoimiin liittyvät käytänteet. Palveluasumisyksikön käytänteitä on muutettu niin, että asukashuoneet on jaettu neljään eri moduuliin, joissa kussakin asuu kuusi asukasta. Hoitajat aloittavat työnsä aamuisin omasta moduulista, jonka asukkaat he hoitavat yksin, tarvittaessa toisen hoitajan kanssa. Tämän käytänteen on koettu selkeyttävän aamutoimien sujumista ja hoitajat ehtivät olemaan asukkaan kanssa pitempään kuin aikaisemman käytänteen aikana. Uusista käytänteistä ja toimintamallien muutosten kokeiluista tulisi keskustella ajoissa ja uusia toimintamalleja tulisi kokeilla ennakkoluulottomasti. Sanontana onkin, että vanhaan päästään aina takaisin jos uusi malli ei tunnu toimivalta.

On virinnyt myös ajatus asukasraadin perustamisesta. Asukkaista koottu raati voisi miettiä keskuudessaan päivittäiseen arkeen liittyviä ehdotuksia ja tuoda ne kaikkien kuultaviksi. Asukkaiden omaisia olisi myös hyvä pyytää mukaan pohtimaan asumis- palveluyksikön toiminnan kehittämistä.

Lasten ja nuorten kanssa tehtävää yhteistyötä olisi myös hyvä kehittää. Yhteistyötä päiväkodin ja koulun kanssa olisi hyvä pitää yllä ja tehdä vierailuja puolin ja toisin. Ikäihmisten ja lasten välinen vuorovaikutus on tärkeä asia. Tästä esimerkkinä on, että esikouluryhmän opettaja kutsui Keinustoolin asukkaita Vanhustenviikolla vierailulle esikoululaisten luokse. Esikoululaiset esittävät ohjelmaa ja samalla vieraat tutustuivat heidän tiloihin. Kaikki asukkaat eivät fyysisten rajoitteiden vuoksi voineet lähteä kylään, joten opettajan kanssa on sovittu vastavierailusta Keinustooliin. Tällä tavalla kaikilla asukkailla on mahdollisuus päästä seuraamaan lasten esittämää ohjelmaa.

Erilaisissa järjestöissä toimivia ihmisiä tulisi yrittää saada mukaan vapaaehtoistointaan muun muassa ulkoilu- ja asiointiavuksi asukkaille sekä keskustelukumppaniksi. Kuluvin syksyn aikana eri eläkeläisjärjestöt ovat valinneet Nakkilan vanhus- tenhuollon osastoista itselleen kummiosaston ja eläkeläisjärjestöjen jäsenistä halukkaat tulevat joko ulkoilemaan asukkaan kanssa tai juttelemaan heidän kanssaan. Nakkilan Vanhusneuvosto on tämän käytännön kehittäjä ja toimeenpanija. Uusien vapaaehtoistoimijoiden mukaan saamiseen olisi hyvä löytää erilaisia keinoja tuoda asiaa esille siten, että he kiinnostuisivat yhteistyön tekemisestä. Yhteistyö on ensiarvoisen tärkeää niin asukkaille, omaisille kuin hoitohenkilökunnalle.

LÄHTEET

Asetus sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista 9.10.1992/91

Anttila, P. 2006. Tutkiva toiminta ja ilmaisu, teos, tekeminen. Hamina: Akatiimi Oy.

Eskola, J. & Suoranta J. 1998. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Tampere: Gummerus.

ETENE, Vanhuus ja hoidon etiikka 2008. Valtakunnallisen terveydenhuollon eettisen neuvottelukunnan (ETENE) raportti.

Heinola, R. & Helo, K. 2012. Eloisa ikä-ohjelma (2012–2017). Vanhustyön keskusliitto Ry / Eloisa ikä-ohjelman koordinaatio.

Hirsijärvi, S & Hurme, H. 2008. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Yliopistopaino.

Hirsijärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita.15., uudistettu painos. Hämeenlinna: Kariston Kirjapaino Oy.

Jyrkämä, J. 2013. Vanheneminen, arkitilanteet ja toimijuus. Teoksessa Gerontologia. Heikkinen & Rantanen. Duodecim.

Jyrkämä, J., Nikander, P. 2013. Vanheneminen, hoiva ja arkietiikka. Teoksessa Gerontologia. Heikkinen & Rantanen. Duodecim.

Kivelä, S-L. 2012. Hyviä vuosia. Arvokas ja turvallinen ikääntyminen. Helsinki: Kariston Kirjapaino Oy.

Kivelä, S-L., Vaapio, S. 2011. Vanhana tänään. Suomen Senioriliike ry. Eesti: Tallinna Raamatutrükikoda.

Kivelä, S-L. 2013. Vanhenemisen ja terveyden erityiskysymyksiä. Teoksessa Gerontologia. Heikkinen & Rantanen. Duodecim.

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista 3.8 1992/734

Nakkilan ikäpoliittinen ohjelma 2012–2020, Elinvoimaa ja arvostusta osana turvallista yhteisöä.

Ojala, T. & Uutela, A. 1993 Rakentava vuorovaikutus. Porvoo: Werner Söderström Osakeyhtiö.

Pirhonen, J. Tunnustaminen ja vastavuoroisuus vanhustyössä. Gerontologia 1/2015, 27,30.

Pirinen, H. 2011. Hoivatyön tekijät ja sisällöt maaseudulla ja kaupungissa. Hyvinvointipalveluiden erikoisala. Jyväskylän yliopisto. Yhteiskuntatieteiden ja filosofian laitos. Viitattu 11.9.2015. <http://www.sosnet.fi/loader.aspx?id=4a5f6d56-5dd2-4c54-8e2e-3ef5028e530d>

Rajaniemi, J. 2011. Näkökulmia ikääntyneiden ihmisten arkeen. Lahti 2.2 2011. Ikäinstituutti. Viitattu 12.7.2015
[http://www.lahti.fi/www/images.nsf/files/D22A31FF4E742060C225782D002513E7/\\$file/Rajaniemi_N % C3 % A4](http://www.lahti.fi/www/images.nsf/files/D22A31FF4E742060C225782D002513E7/$file/Rajaniemi_N%20C3%A4)

Räsänen, R. 2011. Ikääntyneiden asiakkaiden elämänlaatu ympärivuorokautisessa hoivassa sekä hoivan ja johtamisen laadun merkitys sille. Akateeminen väitöskirja. Rovaniemi: LUP Lapin Yliopistokustannus.

Räsänen, R. 2015. Kiirettä pitää vai pidetäänkö kiirettä? Kiire vanhusten hoitotyötä värittämässä Gerontologia 1/2015, 43.

Salonen, K. 2007. Haastava sosiaalinen vanhustyössä. Avopalvelutyöntekijöiden näkemyksiä kotona asuvien vanhusten sosiaalisesta olomuotoisuudesta. Akateeminen väitöskirja. Jyväskylän yliopisto, yhteiskuntatieteellinen tiedekunta.

Sarvimäki, A. & Heimonen, S. 2010. Ikääntymisen, vanhuuden ja vanhuspalvelujen nykytila. Teoksessa. Vanhuus ja haavoittuvuus. Toim. Sarvimäki, A., Heimonen, S.-L. & Mäki-Petäjä-Leinonen, A. Helsinki Edita.

Siitonen, T. 2013. Elinympäristön kehittäminen. Teoksessa Gerontologia. Heikkinen & Rantanen. Duodecim.

Sosiaalihuoltolaki 30.12.2014/1301

Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2010: 28. Hoitoa ja huolenpitoa ympäri vuorokauden, Ikähoiva-työryhmän muistio.

Sosiaali- ja terveysministeriö, 2013. Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi julkaisu 2013:11

Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita, 2005:32. Turvallinen lääkehoito: Valtakunnallinen opas lääkehoidon toteuttamisesta sosiaali- ja terveydenhuollossa.

Suominen, M. 2013. Ravitsemus. Teoksessa Gerontologia. Heikkinen & Rantanen. Duodecim.

Toimiva vuorovaikutus | Papunet <http://papunet.net/tietoa/toimiva-vuorovaikutus>
Viitattu 16.9.2015

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Valvira, Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto, Ikääntyneiden hoito ja hoiva. Esitteet 7: 2012.

Valvira, Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto, Yksityisten sosiaalipalvelujen ja julkisten vanhuspalvelujen omavalvontasuunnitelman sisältöä, laatimista ja seuranta koskeva määräys. Dnro 3344/05.00.00.01/2014

Vanhuspalvelulaki 28.12.2012/980 muutoksineen.

Virtanen, P., Suoheimo, M., Lamminmäki, S., Ahonen, P. & Suokas, M 2011. Matkaopas asiakaslähtöisten sosiaali- ja terveyspalvelujen kehittämiseen:

Voutilainen, P., Vaarama, M., Backman, K., Paasivaara, L., Eloniemi-Sulkava, U. & Finne-Soveri, H. (toim.). 2002. Ikäihmisten hyvä hoito ja palvelu. Saarijärvi: Gummerus Kirjapaino Oy .

HYVÄ HAASTATTELUUN OSALLISTUJA

Opiskelen Satakunnan ammattikorkeakoulussa vanhustyötä. Opinnäytetyöni aihe on Aukkaan osallisuus tehostetun palveluasumisyksikön kehittämisessä.

Tutkimuksen tavoitteena on selvittää asukkaan näkemys hyvästä hoidosta. Opinnäytetyössä saatua tietoa on tarkoitus käyttää asumispalveluyksikön toiminnan kehittämiseen.

Opinnäytetyötä ohjaavat satakunnan ammattikorkeakoulun lehtori Matti Virtalaine ja Nakkilan perusturvajohtaja Sanna Rautalammi.

Opinnäytetyön aineistonkeruumenetelmä on lomakehaastattelu ja haastattelun tukena käytän nauhuria.

SUOSTUMUS HAASTATTELUUN

Osallistuminen haastatteluun on vapaaehtoista ja haastattelu voidaan keskeyttää haastateltavan niin halutessa. Haastatteluaineisto ja tiedot käsitellään luottamuksellisesti ja niin ettei haastateltavien henkilöllisyys tule ilmi missään vaiheessa. Haastatteluaineisto hävitetään, kun opinnäytetyö valmistuu. Tulokset raportoidaan ja julkaistaan Theseus- tietokannassa.

Annan suostumuksen, että haastattelumateriaalia voidaan käyttää opinnäytetyössä.

Paikka ja päivämäärä

Allekirjoitus ja nimen selvennys

Yhteistyöstä kiittäen

Hannele Mäki

Palveluneuvoja, Nakkilan kunnan sosiaalitoimi, puh. 044 7475827

Vanhustyön opiskelija (geronomi AMK), Satakunnan ammattikorkeakoulu

TEEMAHAASTATTELUN RUNKO

Haastateltavan asukkaan syntymävuosi:

Sukupuoli: N/M

A. Päivittäiseen arkeen liittyvät asiat ja tilanteet:

– millainen tavanomainen päivänne on, mitä siihen sisältyy:

a) millaisilla aamutoimilla aloitatte päivänne?

b) miten päivä jatkuu siitä eteenpäin?

c) mitkä tilanteet ja hetket ovat päivän aikana mielestänne erityisen tärkeitä?
Miksi ne ovat merkityksellisiä?

millaisia henkilökohtaisia asioita Teillä on mahdollisuus omin voimin hoitaa palveluasumisyksikön ulkopuolella (esimerkiksi pankki- ja apteekkiasiat, lääkärissäkäynnit, muut terveydenhoitoon liittyvät asiat)?

d) millaisiin asiointeihin tarvitset toisen henkilön antamaa apua?

B. Asumisyksikössä saatava, hoito, hoiva ja huolenpito:

a) sanokaa joitakin asioita saamassanne hoidossa ja huolenpidossa, jotka ovat teille erityisen tärkeitä? Miksi arvostatte niitä?
– kertokaa vielä esimerkki, joka erityisen hyvällä on jäänyt mieleenne.

b) onko saamassanne hoidossa ja huolenpidossa tällä hetkellä joitakin sellaisia asioita, joihin toivoisitte kiinnitettävän vielä lisähuomiota (esimerkiksi enemmän aikaa, joitakin tiettyjä toimenpiteitä tai tapaan toteuttaa joitakin asioita)?

C. Asumisviihtyvyyteen ja vuorovaikutustilanteisiin liittyviä näkökulmia:

a) mihin asioihin olette tyytyväinen nykyisessä asuinpaikassa:

- henkilökunnan tapa kohdata asukkaat?
- asukkaiden keskinäinen kanssakäyminen?
- oma henkilökohtainen vapauden tunteenne asukkaana?
- jokin muu asia?
- onko jotakin, mihin ette ole välttämättä täysin tyytyväinen? Jos ette ole, miksi?

b) millaisiin asioihin haluaisitte kiinnitettävän vielä lisähuomiota:

- mihin asioihin ette ole tällä hetkellä tyytyväinen: mitkä asiat eivät mielestänne ”suju” sillä tavoin kuin haluaisitte:
- millä toimenpiteillä asumisen viihtyisyyttä voitaisiin nykyisestään lisätä: mitä pitäisi tehdä uudella tavalla ja miten?
- mitä asioita kaipaatte aikaisemman kotinne päivittäisestä arjesta ja elämästänne tänne nykyiseen asuinpaikkaanne?

D. Mahdollisuudet osallistua ja vaikuttaa asumisyksikön päivittäiseen toimintaan:

- a) miten ja millaisissa asioissa henkilökunta kääntyy asukkaiden puoleen, kun asumisyksikön päivittäistä toimintaa muutetaan ja kehitetään?**
- b) millaisiin asioihin haluaisitte asumisyksikön arjessa kiinnittää huomiota, mitä muuttaa ja millä tavalla?**