

Opinnäytetyö (AMK)
Terveys ja hyvinvointi
Hoitotyö
2015

Eeva-Liisa Inkeroinen

HYVINVOINTIAKATEMIA JA HOITOTYÖN INTERVENTIO

– Lounais-Suomen Syöpäyhdistyksen Meri-
Karinan asukkaiden hyvinvoinnin edistäminen



TURUN AMMATTIKORKEAKOULU
TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

OPINNÄYTETYÖ (AMK) | TIIVISTELMÄ

TURUN AMMATTIKORKEAKOULU

Terveysala | Sairaanhoidaja

2015 | 39+14

Marjo Salmela

Eeva-Liisa Inkeroinen

HYVINVOINTIAKATEMIA JA HOITOTYÖN INTERVENTIO - Lounais-Suomen syöpäyhdistyksen Meri-Karinan asukkaiden hyvinvoinnin parantuminen

Suomessa väestö vanhenee ja ikääntyneiden osuus väestöstä on kasvussa. Ikääntyvän väestön hyvinvoinnin ylläpitäminen ja edistäminen on tärkeä ja ajankohtainen aihe.

Tämän opinnäytetyön tarkoitus oli moniammatillisesti parantaa Lounais-Suomen syöpäyhdistyksen iäkkäiden asukkaiden hyvinvointia. Tätä varten opiskelijat kehittivät yhteisesti Hyvinvointiakatemian toimintamallin ja tekivät haastattelututkimuksen omien tieteenalojensa puitteissa toteuttamistaan interventioista. Tässä raportissa kuvataan opinnäytetyön kokonaistoteutus ravitsemukseen liittyvän hoitotyön intervention näkökulmasta.

Intervention sisältö suunniteltiin yhdessä asukkaiden kanssa. Interventioon osallistuneita haastateltiin teemahaastattelulla, jossa haluttiin selvittää osallistujien mielipiteet toteutetuista interventioista sekä toiveet Hyvinvointiakatemian jatkosta.

Hyvinvointiakatemiaa suunniteltiin kirjallisuuden, asiantuntijahaastatteluiden ja interventioiden palautteen pohjalta. Opiskelijat tekivät yhteiset johtopäätökset Hyvinvointiakatemian toimintamallin osalta ja kukin oman interventionsa osalta.

Asukkaat kokivat interventioiden vaikuttaneen etenkin henkiseen hyvinvointiin. Tulevaisuudessa he haluavat osallistua edelleen toiminnan suunnitteluun ja toivovat heille tarjottavan ohjelmaa opiskelijoiden vetämänä. Asukkaiden mukaan tärkeää on selkeä ja jatkuva tiedottaminen sekä osallistujien aktiivinen ja vapaaehtoinen ottaminen mukaan suunnitteluun ja toimintaan. Toiminnan pitäisi olla jatkuvaa ja säännöllistä ympäri vuoden.

Hyvinvointiakatemia voi toimia oppimisympäristönä asukkaille, opiskelijoille, henkilöstölle sekä opettajille. Tarvitaan Turun amk:n ja Lounais-Suomen syöpäyhdistyksen välistä yhteistyötä, jota hoitavat siihen nimetyt vastuuhenkilöt. Hyvinvointiakatemian toimintasuunnitelma ja rahoitus tulee sopia vuosittain koko vuodelle. Samalla ne tulee integroida kummankin organisaation vastaaviin suunnitelmiin sopiviksi.

ASIASANAT:

Ikääntyminen, hyvinvointi, ravitsemus, ryhmätoiminta

BACHELOR'S THESIS | ABSTRACT

TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Health Care | Registered nurse (AMK)

2015| 39+14

Marjo Salmela

Eeva-Liisa Inkeroinen

WELLBEING ACADEMY AND NURSING INTERVENTION - the improvement in South-West Finland cancer society Meri-Karina resident's well-being

The purpose of this thesis is to develop the wellbeing of Southwest Finland Cancer Society's inhabitants by multiprofessional co-operation. For that purpose students developed the operating model called Wellbeing academy. The students carried out the intervention in accordance with the operating model. The impacts of the intervention were examined by using theme interviews.

The content of the intervention was designed together with the residents. The aim of the interviews was to explore inhabitants' opinion about the intervention and the hopes about the future Wellbeing academy and its action.

The students developed Wellbeing academy on the basis of literature, professional interviews and the results of interventions. The students made common conclusion about the development of Wellbeing academy. In addition, each student made her own conclusion about her own intervention.

The result of the interview was that the interventions of Wellbeing academy boosted especially the mental well-being of subjects. The residents' hope is that the operation of Wellbeing academy will continue: the subjects hoped that the activities should be carried out regularly throughout the year. Clear and continuous informing is important, as well as the possibility to participate the activities and planning of them. The residents hoped that the activities will be organised by students also in future.

Wellbeing academy can serve as the learning environment for residents, students, teachers and personnel. There is the need of coordination for the continued action of Wellbeing academy in future. The coordination will be carried out by responsible person(s) between Turku university of applied sciences (Turku AMK) and Southwest Finland Cancer Society. The budget and the action plan of Wellbeing academy must be planned annually for the whole year. At the same time, they will be integrated into each of the corresponding plans of both organizations.

KEYWORDS:

Well-being, nutrition, aging, group activities

SISÄLTÖ

1 JOHDANTO	6
2 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA KEHITTÄMISKOHDE	7
2.1 Tarkoitus	7
2.2 Kohderyhmä ja kehittämisympäristö	9
3 HYVINVOINTIAKATEMIA JA IKÄÄNTYNEIDEN HYVINVOINTI	10
3.1 Hyvinvointiakatemia	10
3.2 Ikääntyminen	11
3.3 Ikääntyvien hyvinvointi	12
4 RAVITSEMUS IKÄÄNTYVIEN HYVINVOINNIN OSATEKIJÄNÄ	13
4.1 Ikääntyneen ravitsemus	13
4.2 Ikääntyneiden ravitsemussuositukset	14
4.3 Ikääntymisen tuomat erityispiirteet ravitsemuksessa	15
4.4 Ikääntyneen ohjaus ja ryhmätoiminta	16
5 OPINNÄYTETYÖN KÄYTÄNNÖN TOTEUTUS	18
5.1 Toteuttamismenetelmät ja aikataulu	18
5.2 Hyvinvointiakatemian toimintamallin kehittämistä koskevat asiantuntijahaastattelut	20
5.3 Ravitsemukseen liittyvä interventio	23
5.4 Interventiota arvioiva tutkimus	24
5.4.1 Tutkimuksen tarkoitus ja tutkimusongelmat	24
5.4.2 Tutkimusmenetelmä ja aineisto	24
5.4.3 Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus	26
6 OPINNÄYTETYÖN TULOKSET	28
6.1 Ravitsemusintervention arviointi	28
6.1.1 Osallistujien mielipiteet ravitsemukseen liittyvistä interventioista	28
6.1.2 Osallistujien toiveet tulevaisuuden toiminnoiksi ja kokemukset suunnitteluun osallistumisesta	29
6.1.3 Tulosten tarkastelua	30
6.2 Hyvinvointiakatemian toimintamalli	32
7 POHDINTA	35

7.1 Toimintamallin arviointia ja tulevaisuuden visio	35
7.2 Opinnäytetyöprosessin arviointia	36
LÄHTEET	38

LIITTEET

Liite 1: Hyvinvointiakatemian asiantuntijahaastatteluiden runko	
Liite 2: Interventioon osallistuneiden ryhmän teemahaastattelun runko	
Liite 3: Haastatteluun osallistujan saatekirje ja kirjallinen suostumus haastatteluun	
Liite 4: Kutsu Hyvinvointiakatemian esittelytilaisuuteen ja asukaskysely	
Liite 5: Kutsu ravitsemus-interventioon	
Liite 6: 1. interventio	
Liite 7: 2. interventio	
Liite 8: Palaute	

KUVAT

Kuva 1. Hyvinvointiakatemian alustava malli.	8
Kuva 3. Hyvinvointiakatemian toimintamalli.	32

TAULUKOT

Taulukko 1. Opinnäytetyön aikataulu.	19
--------------------------------------	----

1 JOHDANTO

Suomessa väestö vanhenee ja ikääntyneiden osuus väestöstä on kasvussa. Ikääntyvän väestön hyvinvoinnin ylläpitäminen ja edistäminen on tärkeä ja ajan-kohtainen aihe.

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli suunnitella, toteuttaa ja arvioida Turun Meri-Karinan toimintakeskuksen asukkaiden, ikääntyvien ihmisten, hyvinvoinnin, terveyden ja elämänlaadun edistämistä moniammatillisella yhteistyöllä oppilaitosten kanssa. Tätä varten kehitettiin Hyvinvointiakatemian toimintamalli. Sen puitteissa suunniteltiin, toteutettiin ja arvioitiin menetelmiä, joilla pyrittiin vahvistamaan ihmisen omia voimavaroja sekä minimoimaan ikääntymisen tuomia haasteita.

Opinnäytetyön tilaajana toimi Lounais-Suomen Syöpäyhdistys ry (LSSY), joka on tehnyt yhteistyötä Turun Ammattikorkeakoulun (TuAMK) kanssa Syöpäpotilaiden hyvä hoitopolku –hankkeessa vuosina 2010-16 (Lounais-Suomen syöpäyhdistys ry; Turun ammattikorkeakoulu 2015b). Tämä projekti toteutettiin vuoden 2015 keväällä ja syksyllä.

Hankkeen toteuttivat TuAMK:n viisi opiskelijaa; kaksi toimintaterapian ja kaksi sairaanhoidon opiskelijaa sekä yksi fysioterapian opiskelija. Opiskelijat kehittivät yhteisesti Hyvinvointiakatemian toimintamallin ja toteuttivat erikseen asukkaiden terveyttä edistäviä interventioita ja arvioivat niitä tutkimuksellisesti omien tieteenalojensa puitteissa. Lopuksi opiskelijat tekivät yhteiset johtopäätökset Hyvinvointiakatemian ja kukin oman interventionensa osalta. Tässä raportissa kuvataan opinnäytetyön kokonaistoteutus ravitsemukseen liittyvän hoitotyön intervention näkökulmasta.

Lähtökohtana aiheen valinnalle oli oma kiinnostus ikääntyneiden hyvinvointiin sekä ravitsemuksen, muistin, liikunnan ja toiminnallisuuden ja toimintakyvyn ylläpitämisen merkitys elämän laadun ja hyvinvoinnin edistäjänä. Toisaalta kiinnostuksen kohteena olivat oppilaitoksen ja järjestöjen yhteistyön syventäminen.

2 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA KEHITTÄMISKOHDE

2.1 Tarkoitus

Tämän opinnäytetyön tarkoitus oli kaksiosainen:

1. Hyvinvointiakatemian toimintamallin kehittäminen (yhdessä fysio- ja toimintaterapiaopiskelijat sekä hoitotyön opiskelijat).
2. Hyvinvointiakatemian edelleen kehittäminen suunnittelemalla, toteuttamalla, ja arvioimalla asiakaslähtöisiä interventioita Hyvinvointiakatemian puitteissa.

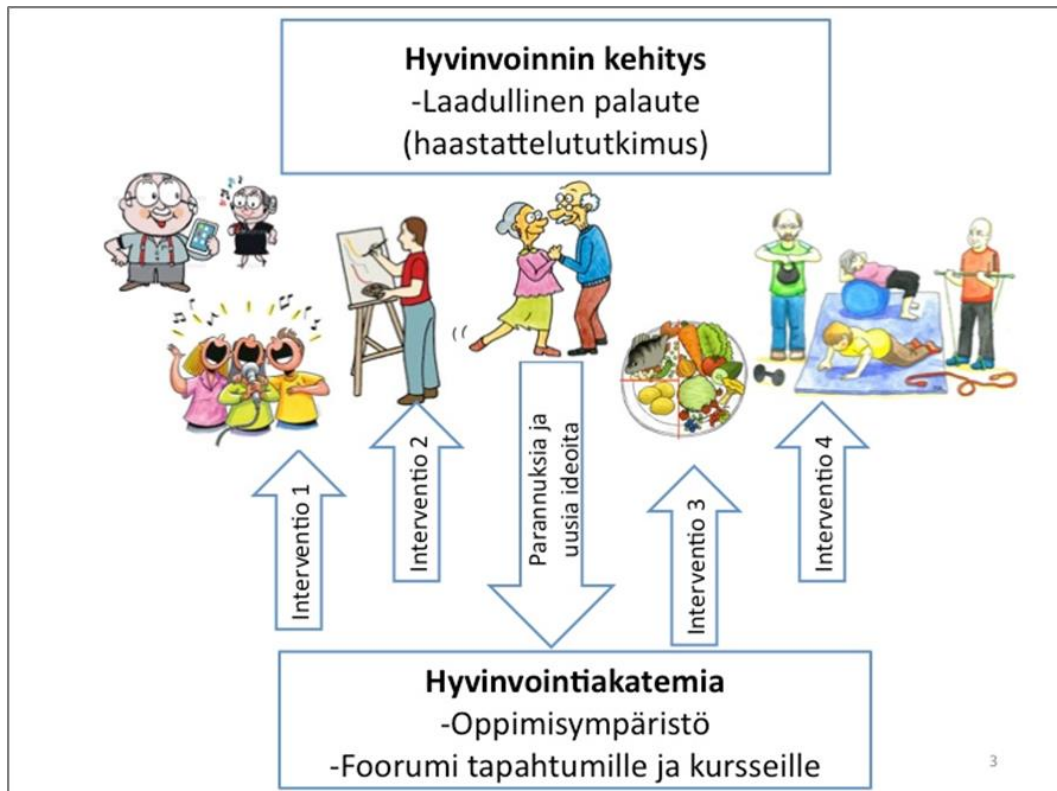
Opinnäytetyön tarkoituksena oli suunnitella, toteuttaa ja arvioida Turun Meri-Karinan toimintakeskuksen asukkaiden, ikääntyvien ihmisten, hyvinvoinnin, terveyden ja elämänlaadun edistämistä moniammatillisella yhteistyöllä oppilaitoksen kanssa. Tätä varten Meri-Karinan toimintakeskukseen kehitettiin pysyvä Hyvinvointiakatemian toimintamalli, jonka puitteissa on tarkoitus jatkossakin toteuttaa toimintoja, joilla vahvistetaan asukkaiden omia voimavaroja sekä minimoidaan ikääntymisen tuomia haasteita.

Kehittämistoiminta voi kohdistua organisaation rakenteisiin. Kehittämistoiminnan kohdalla ensisijaisena tavoitteena on tyypillisesti jonkin aineellisen tai aineettoman tuotteen kehittäminen tai esimerkiksi prosessin systematisointi ja tehostaminen. Tyypillisesti kehittämistoiminnassa pyritään jonkin konkreettisen asian muuttamiseen, mutta ei niinkään tiedon tuottamiseen tutkimuksen merkityksessä. (Toikko & Rantanen 2009, 3.)

Tavoitteena oli määritellä Hyvinvointiakatemia siten, että eri terveyteen ja elämänlaatuun vaikuttavat tieteenalat voivat toimia sen puitteissa. Turun ammattikorkeakoulun Terveys ja Hyvinvointi -tulosalue kouluttaa esimerkiksi seuraaville aloille: Sairaanhoidon ja terveydenhoito, toimintaterapia, fysioterapia ja sosiaaliala (Turun ammattikorkeakoulu 2015a).

Opiskelijat kehittivät yhteisesti Hyvinvointiakatemian toimintamallin (kuva 1) ja tekivät haastattelututkimuksen omien tieteenalojensa puitteissa toteuttamistaan interventioista. Lopuksi opiskelijat tekivät yhteiset johtopäätökset Hyvinvointiakatemian ja kukin oman interventionensa osalta.

Opinnäytetyö oli toiminnallinen, johon sisältyi myös tutkimuksellisesti toteutettu haastattelu. Toiminnallisen opinnäytetyön tavoite on järjestää käytännön toiminnan ohjeistamista, opastamista tai toiminnan järjestämistä. Tärkeää on, että toiminnallisessa opinnäytetyössä yhdistyvät käytännön toteutus ja sen raportointi tutkimusviestinnän keinoin. (Vilka 2003, 9.)



Kuva 1. Hyvinvointiakatemian alustava malli.

2.2 Kohderyhmä ja kehittämissympäristö

Esitietojen mukaan Meri-Karinassa asuu noin 90 asukkaasta, joiden keski-ikä on noin 75 vuotta. He ovat heterogeeninen ryhmä, josta valtaosa on ikääntyneitä naisia. Useimmat ovat sairastaneet syövän, mutta mukana on myös heidän omaisiaan tai puolisoitaan. Toimintakyky asukkailla on vaihtelevaa. Osa tarvitsee pientä apua ja apuvälineitä arjen toiminnoissa, toiset toimivat täysin itsenäisesti.

Meri-Karinan pihapiirissä sijaitsee vuokra-asuntoja, joissa hyväkuntoisimmat asukkaat asuvat. He, jotka tarvitsevat enemmän huolenpitoa, asuvat pihapiirin tehostetun palveluasumisen yksikössä.

Meri-Karinan ruokasalissa voi käydä ruokailemassa tai ostaa ruokapalvelun kotiinsa. Jonkin verran on tarjolla ostopalveluna liikunta- ja hyvinvointiyritysten palveluja, mm. vesijumppaa ja tuolijoogaa. Asukaskerhoja ja tilaisuuksia järjestetään vapaaehtoistyön koordinaattorin toimesta.

Lisäksi Meri-Karinassa toimii saattohoitokoti sekä LSSY:n toimesta järjestetään sopeutumisvalmennuskursseja. Tästä opinnäytetyöstä rajataan pois saattohoitokodin asukkaat ja kurssilaiset, mutta tulevaisuudessa Hyvinvointiakatemia voinnee tarjota heillekin sisältöjä.

3 HYVINVOINTIAKATEMIA JA IKÄÄNTYNEIDEN HYVINVOINTI

3.1 Hyvinvointiakatemia

Lounais-Suomen Syöpäyhdistyksen ja Turun ammattikorkeakoulun hanke Syöpäpotilaan hoitopolku on loppumassa 2015. Hyvinvointiakatemia on ikään kuin jatkumoa tälle hankkeelle. Hyvinvointiakatemia-nimi on lähtöisin siitä, että on koettu asukkaiden haluavan pois syöpästatuksesta. Hyvinvointiakatemiassa halutaan keskittyä ihmisen hyvinvointiin ja voimavaroihin. Se kerää alleen ihmiset yhdessä pohtimaan hyvinvoinnin merkitystä. Akatemia-käsite viittaa siihen, että toimitaan yhdessä oppilaitoksen kanssa ja toisaalta siihen, että monella asukkailla on korkea koulutustausta. Hyvinvointiakatemiassa kaikki osallistujat voivat olla oppimassa toisiltaan. (Henkilökohtainen tiedonanto Tiina Surakka 1.6.2015.)

Oppilaitosten ja järjestöjen yhteistyötoimintaa ja malleja on kehitetty ja tutkittu eri näkökulmista Suomessa. Dahlbergin humanistisessa opinnäytetyössä tutkittiin Hämeenlinnassa järjestön ja oppilaitosten yhteistyötä kyselytutkimuksella ja yhteistyötapaamisilla. Tutkimusaineiston kautta korostui, että toimiakseen yhteistyö vaatii molempien osapuolien toimintaympäristöjen ymmärtämistä, avointa dialogia sekä toimintamallien kehittämistä yhteisistä lähtökohdista. Moniammatillinen yhteistyö ja verkostoituminen lähialueen toimijoihin ovat perusteltua myös opetussuunnitelmien ja pedagogisten käytäntöjen kehittämisen näkökulmasta. Erityisesti jo valmiiden resurssien, materiaalien ja toimintamallien hyödyntäminen on hyvä lähtökohta yhteistyön tukemisessa. (Dahlberg 2011, 2, 50.)

Lapissa on tehty pitkään sosiaali- ja terveysalan järjestöjen ja oppilaitosten välistä yhteistyötä. Yhteistyön muodoista ovat esimerkkeinä työharjoittelu, opinnäytetyöt, opiskelijoiden ohjaamat ryhmät, järjestötapahtumat ja -esittelyt sekä kokemusasiantuntijoiden hyödyntäminen opetuksessa. (Myllykangas & Ahola 2015.)

Tampereen ammattikorkeakoulun Hyvinvointiklinikka on oppimista tukeva, moderni, avoin ja monialainen oppimisympäristö, joka mahdollistaa joustavan ja yksilöllisen oppimisen yrittäjyyteen kannustavalla tavalla. Tavoitteena on eri koulutusohjelmien hyvinvointialaan liittyvien palvelujen ja palvelumallien kehittäminen ja tuottaminen monialaisesti. Se on osa Tampereen ammattikorkeakoulun tutkimus-, kehitys- ja palvelutoimintaa. Opettajat ohjaavat esimerkiksi fysioterapeuttiopiskelijoiden ammattitaitoa edistävää harjoittelua ja moniammatillista yhteistyötä. Hyvinvointiklinikalla kehitetään ja tuotetaan asiakaslähtöisiä palveluja yksityishenkilöille, yrityksille, työ- ja muille yhteisöille. (Tampereen ammattikorkeakoulu 2015.)

3.2 Ikääntyminen

Ikäihmiset ovat hyvin heterogeeninen joukko ihmisiä, yli 65-vuotiaista yli sadan vuoden ikäisiin miehiin ja naisiin. Joukossa on aktiivisia ja varsin terveitä, vain joka neljäs on säännöllisten palvelujen piirissä. Joukkoon mahtuu myös syrjäytyneitä ja niitä ikä-ihmisiä, jotka eivät rajoitteidensa vuoksi pysty osallistumaan yhteisönsä tai yhteiskunnan toimintoihin ilman tukea. (Voutilainen & Tiikkainen 2008, 42.)

Ikääntymiseen kuuluu erilaisia vaiheita. Puhutaan kolmannesta ja neljännestä iästä. Kolmas ikä tarkoittaa eläkkeelle siirtymisen jälkeistä toimintakykyistä aikaa. Karkeasti jaettuna ikävuosia 65 - 90. Neljäs ikä on sen jälkeinen elämän vaihe. Tätä jakoa ei voida käyttää yksilötasolla, sillä ihminen voi toimintakykynsä perusteella kuulua eri ryhmään, mitä biologinen ikä määrittää. (Kivelä 2012, 13.)

Yli 65-vuotiaiden osuuden väestöstä arvioidaan nousevan vuoden 2012 18 prosentista 26 prosenttiin vuoteen 2030 ja 28 prosenttiin vuoteen 2060 mennessä (SVT 2012). Yli 85-vuotiaiden osuuden väestöstä ennustetaan nousevan vuoden 2008 2 prosentista 7 prosenttiin ja heidän määränsä vastaavasti 108 000:sta 463 000:een (SVT 2009).

3.3 Ikääntyvien hyvinvointi

Ikääntyneiden hyvinvointia ja elämänlaatua turvaamaan on säädetty ns. vanhuspalvelulaki. Laki tuli voimaan 1.7.2013 ja sen tarkoituksena on mm. ”tukea ikääntyneen väestön hyvinvointia, terveyttä, toimintakykyä ja itsenäistä suoriutumista”. (Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalousta 2013.)

Suomalaisten hyvinvointia on tutkittu paljon. Terveystieteiden tutkimuskeskus (THL) seuraa suomalaisten hyvinvointia. Terveys, toimintakyky ja hyvinvointi Suomessa 2011- raportissa todetaan suomalaisten hyvinvoinnin lisääntyneen monelta osin aina 1970-luvulta lähtien. Iäkkäiden osalta todettiin suoriutumisen arkitoimista parantuneen ja terveyteen liittyvä elämänlaatu oli kohentunut ikäkäässä väestössä. (Koskinen ym. 2011.) Haasteen tälle hyvälle jatkumolle tuovat vanhusväestön lisääntyminen ja kiristyneet taloudelliset näkymät.

Kivelän (2012, 18) mukaan ikäihmisten oma toiminta on ratkaisevaa terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseksi. Ikäihmiset tarvitsevat tietoa, kuinka he voivat vaikuttaa terveyden ja toimintakyvyn ylläpitoon. Hyvä ravinto, liikunta, sosiaalinen toiminta ja harrastukset ovat tärkeitä hyvinvoinnin edistäjiä.

Ikäihmisten kuuleminen heitä koskevassa toiminnassa on tärkeää. Hennalan ja Melkaksen (2010) tutkimuksessa haluttiin nostaa esiin ikäihmisten omat ”äänet”. Tärkeiksi asioiksi koettiin muun muassa itsemääräämisoikeus, yksilöllisyys, osallisuus ja arjen jatkuminen.

Ikääntyneiden asiakkaiden osallisuuden toteutuminen moniammatillisessa ohjauksessa oli Torpan (2014) pro gradu-työn aiheena. Tutkimuksessa todettiin, että asiakkaan voimavaroista ja tarpeista lähtevä kohtaaminen vahvisti asiakkaan omaa toimijuutta, ja itsetunnon kohentaminen ja arvostus nähtiin tärkeinä kohtaamisessa.

4 RAVITSEMUS IKÄÄNTYVIEN HYVINVOINNIN OSATEKIJÄNÄ

4.1 Ikääntyneen ravitsemus

Hyvä ravitsemus ylläpitää toimintakykyä, muistia, kognitiivisia kykyjä ja mielen-terveyttä. Energian tarve on suhteessa liikuntaan ja aktiivisuuteen. Vanhenemisen myötä tulevat fysiologiset muutokset vaikuttavat tarvittavaan energian määrään. Lihasmassa pienenee ja perusaineenvaihdunta hidastuu, jolloin perusaineenvaihduntaan ei kulu samaa energian määrää kuin nuorempana. Sen sijaan tarvittavien ravintoaineiden määrään ikääntyminen ei vaikuta samalla tavalla. Ikäihminen tarvitsee vitamiineja ja hivenaineita saman verran kuin ennekin, sen sijaan proteiinia, kalsiumia ja D-vitamiinia suositellaan ikääntyvälle enemmän kuin keski-ikäiselle. (Kivelä 2012, 33-34.)

Ikääntyneillä ihmisillä hyvä ravitsemus ylläpitää terveyttä, toimintakykyä ja elämänlaatua sekä nopeuttaa sairauksista toipumista. Myös kotona asumisen mahdollisuudet ovat paremmat, mikäli ravitsemustila on hyvä. Ruoalla ja ruokailulla on myös tärkeä psykososiaalinen merkitys. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2010,12.)

Finravinto 2012-tutkimuksen tuloksista käy ilmi, että keskimäärin suomalaisilla ravinnon saanti on riittävää. Yksilötasolla virheravitsemuksen riski on kasvanut. Myönteistä kehitystä on koko väestön tasolla kasvisten käytön lisääntyminen. Myös tyydyttyneen rasvan käyttö on lisääntynyt, mitä ei voi pitää hyvänä kehityksenä. Kehitys on samansuuntaista vanhusväestön keskuudessa. (Lehtisalo 2014.)

Vanhemmiten ruuan psyykkistä ja sosiaalista mielihyvää tuottava vaikutus korostuu. Ruokailutilanteet voivat olla päivän kohokohtia. Parhaimmillaan ne paitsi tyydyttävät ravinnontarpeen lisäksi myös tuottavat sosiaalista ja psyykkistä mielihyvää. Ruuan hankkiminen ja valmistaminen aktivoivat liikkumaan ja rytmittä-

vät päivää. Ruokailuhetkien kautta voidaan kokea luontevaa vuorovaikutusta toisiin ihmisiin. (Heikkinen & Rantanen 2008,480.)

Seinäjoen ammattikorkeakoulu on toteuttanut hankkeen, jossa tutkittiin ruokakulttuuria osana vanhusten hyvää elämää. Ruokailun keskeisiksi elementeiksi tässä tutkimuksessa nousivat iäkkäiden makumieltymyksiä noudatteleva ruoka, ruokailun sosiaalisuus, osallisuus ja valinnanvaihtoehdot sekä terveellisyys. Näiden lisäksi muun muassa ruokailun esteettisillä ulottuvuuksilla on paljon vaikutusta siihen, miten ruokailu koetaan. (Perttula ym. 2014.)

4.2 Ikääntyneiden ravitsemussuositukset

Valtion ravitsemusneuvottelukunta pyrkii ravintosuositusten avulla vaikuttamaan suomalaisten kansanterveyteen. Vuonna 2010 julkaistut Ravitsemus suositukset ikääntyneille pohjautuvat suomalaisiin ravintosuosituksiin, huomioiden ikääntymisen tuomat erityispiirteet ravitsemukseen.

Ikääntyneen ruokavalion laadun ylläpitäminen on haasteellista, koska energian tarpeen pienentyessä ja ruokahalun vähetessä tulisi kuitenkin saada kaikki tärkeät ravintoaineet (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2010, 14).

Ravitsemussuositukset sisältävät neljä keskeistä painopistettä:

1. Ravitsemukselliset tarpeet ikääntymisen eri vaiheissa otetaan huomioon.
2. Ikääntyneen ravitsemus arvioidaan säännöllisesti
3. Turvataan riittävä energian, proteiinin, ravintoaineiden, kuidun ja nesteiden saanti.
4. D-vitamiinin käyttö yli 60-vuotiailla varmistetaan.

(Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2010, 9.)

4.3 Ikääntymisen tuomat erityispiirteet ravitsemuksessa

Ali- ja ylipaino

Laihtuminen, etenkin tahaton laihtuminen on hälytysmerkki ikäihmisen terveydentilan heikkenemisestä. Syynä voi olla esimerkiksi tulehdus tai jokin vakava sairaus kuten syöpä. Myös muistamattomuus voi aiheuttaa laihtumista, koska syöminen voi unohtua tai muuttua yksipuoliseksi. Kun on vuosia saanut valistusta painonhallinnan ja ylipainon välttämisen tärkeydestä, ihminen voi vielä vanhanakin iloita yhtäkkiä keventyneestä olemuksestaan ja karisseista kiloistaan. (Korpela-Kosonen 2010.)

Lievä ylipaino suojaa ikääntyvää aliravitsemukselta, lihaskadolta ja osteoporoosilta. Ikääntyneellä lievä ylipaino ei siis ole enää haitallista, jos siitä ei tule estettä toimintakyvylle. Jos laihduttaminen on välttämätöntä, laihdutuksen pitää olla hyvin ohjattua ja kontrolloitua. Laihtuessa menetetään aina rasvakudoksen ohella myös lihaskudosta, mikä huonontaa iäkkään ihmisen toimintakykyä. (Korpela-Kosonen 2010; Jyväkorpi ym. 2014,16.)

Proteiini ja D-vitamiini

Liian niukka proteiinin ja D-vitamiinin saanti voi aiheuttaa lihaskatoa, joka heikentää liikunta- ja toimintakykyä sekä kehon hallintaa. Sen seurauksena kaatumis- ja murtumavaara kasvaa. Myös altistuminen infektiosairauksille lisääntyy. (Kivelä 2012, 38; Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2010, 43.)

Ikääntyneellä proteiinin hyväksikäyttö elimistössä heikkenee ja siksi proteiinin tarve on suurempi kuin työikäisillä. Proteiinin saanti lisääntyy edelleen, kun ikääntynyt harrastaa liikuntaa tai on sairastunut. Proteiinit edesauttavat haavojen paranemista ja vaikuttavat ihon kunnossa pysymiseen. (Hakala 2015.)

Ikääntyvä ihminen altistuu herkästi D-vitamiinin puutokselle. Auringon valossa iho kautta muodostuu D-vitamiinia vähemmän kuin nuorempana. Usein van-

hemmiten auringossa oleilu vähenee ja käytetään herkemmin iho peittävää vaateetusta. (Paakkari 2013.)

Useissa hoitotutkimuksissa D-vitamiinin lisääntö (20–25 mikrogrammaa) esti ikääntyneiden luiden haurastumista (osteoporoosia) ja siihen liittyviä luunmurtumia, mutta annoksella 10 mikrogrammaa ei ollut vaikutusta. Luukadon lisäksi D-vitamiinin puutos on yhdistetty lukuisiin sairauksiin, kuten infektioihin, diabetekseen, syöpään, verenkiertotauteihin ja hermoston rappeumatauteihin. (Paakkari 2013.) Yli 60-vuotiaille suositellaan D-vitamiinivalmistetta 20 µg/vrk ympäri vuoden (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2010).

Nestetasapaino

Riittävä nesteen saanti on aineenvaihdunnalle ja fysiologisille toiminnoille välttämätöntä. Ikääntyneillä on vettä kehon painosta 50-60%, kun se vastasyntyneillä on 80%. Siksi nestevajaus syntyy ikääntyneillä nopeammin ja riittävästä juomisesta on huolehdittava. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2010.)

Janon tunne säätelee juomista, mutta ikääntyneellä ihmisellä janon tunne voi heikentyä. Ikääntynyttä kannattaa muistuttaa juomisen tärkeydestä etenkin kuumalla ilmalla ja liikunnan yhteydessä. Nestesuosituksen mukaisesti tulisi juoda 1-1,5 litraa päivässä. (Jyväkorpi ym. 2014,24.)

4.4 Ikääntyneen ohjaus ja ryhmätoiminta

Interventioiden toteutustavaksi valittiin ryhmätoiminta. Sen kautta haluttiin vahvistaa Meri-Karinan asukkaiden yhteisöllisyyttä ja auttaa heitä tutustumaan toisiinsa. Ryhmätoimintaan sisältyy yleensä myös ohjausta.

Ikääntyviä ihmisiä ohjattaessa on hyvä huomioida asioita, jotka vaikuttavat ikääntyvän kykyyn ottaa vastaan tietoa. Oppimateriaalin on oltava selkeää, visuaalista ja tarpeeksi tuttua. Myös käytettävän välineistön on oltava selkeää. Selkeä

puhe helpottaa kuulemista ja hyvä valaistus auttaa näkemään paremmin. Keskustelulle, kysymyksille ja kertaukselle on hyvä jättää aikaa. On hyvä muistaa, että oppimistilanne on ikääntyville myös sosiaalinen tapahtuma, ajanvietettä. Liian paljoa tietoa ei kannata yhdellä kertaa tarjota. (Heikkinen & Rantanen 2008, 197-200.)

Nykyisen oppimiskäsityksen mukaan oppiminen on prosessi, jossa oppija itse aktiivisesti rakentaa omaa tietämystään. Puhutaan konstruktivistisesta oppimiskäsityksestä, jossa korostetaan oppilaslähtöisyyttä. Ohjaajalla voi olla tärkeä rooli tiedon esittäjänä, mutta tärkeämpää on se, että ohjaaja järjestää oppimistilanteet oppijan oppimisprosessia tukeviksi. (Jyväskylän ammattikorkeakoulu 2015.)

Puhutaan myös elinikäisestä oppimisesta, jolla tarkoitetaan kaikkea elämän aikana tapahtuvaa oppimista. Ajatellaan, että oppimista tapahtuu varsinaisten oppimistilaisuuksien lisäksi arkipäivän askareidenkin keskellä. (VST 2015.)

Ryhmätoiminnalla on todettu olevan monia hyviä vaikutuksia ikääntyvien hyvinvointiin. Vanhustyön keskusliiton Ystäväpiiri-toimintaan liittyen on tehty paljon tutkimuksia ja opinnäytetöitä ryhmätoiminnan vaikutuksesta yksinäisyyden lievittämisen kautta kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin. On todettu, että yksinäisyyden tuomia kielteisiä vaikutuksia terveyteen, hyvinvointiin ja toimintakykyyn on voitu lievittää ryhmätoiminnan avulla. (Jansson 2012.)

Dickensin tutkimuskatsauksessa käytiin läpi 32 interventiotutkimusta, joissa käsiteltiin ikääntyneiden yksinäisyyttä. Niiden perusteella hyödyllisimmäksi yksinäisyyden lievittäjiksi osoittautuivat ryhmässä tapahtuvat interventiot, joissa tutkittavat saivat osallistua itse toiminnan suunnitteluun. Vaikuttavimpia olivat ne interventiot, jotka olivat tavoitteellisia ja sisälsivät sosiaalista aktiivisuutta lisäävää toimintaa. (Dickens ym. 2011.)

5 OPINNÄYTETYÖN KÄYTÄNNÖN TOTEUTUS

5.1 Toteuttamismenetelmät ja aikataulu

Aluksi asukkaille esiteltiin Hyvinvointiakatemian ajatus viikoittaisessa kahvitilaisuudessa maaliskuussa 2015. Sen jälkeen tehtiin asukkaille pienimuotoinen kirjallinen kysely (liite 4), johon he saivat kirjoittaa toiveitaan Hyvinvointiakatemian toimintaan liittyen. Keväällä pidettyihin esittelytilaisuuksiin ja kyselyyn osallistui noin 20-30 henkilöä. Kyselyssä kutsuttiin asukkaista kokemusasiantuntijoita, jotka osallistuivat interventioiden sisältöjen suunnitteluun toukokuussa 2015. Heidän antamansa palautteen mukaan suunniteltiin interventioiden sisältöä.

Hyvinvointiakatemiaa määriteltiin ja suunniteltiin aluksi kirjallisuuden pohjalta. Touko- elokuussa tehtiin lisäksi asiantuntijahaastatteluita Hyvinvointiakatemian toimintamallin luomiseksi.

Opinnäytetyön suunnitelma, joka sisälsi tutkimussuunnitelman, hyväksyttiin ohjausryhmän kokouksessa toukokuussa 2015 ja samalla opinnäytetyöstä tehtiin toimeksiantosopimus LSSY:n kanssa. Lisäksi sovittiin materiaalikustannuksista liittyen esityksiin ja interventioiden toteuttamiseen.

Kesällä 2015 opiskelijat suunnittelivat omia interventioitaan. Interventioista tiedotettiin asukkaille heinäkuun lopussa (liite 5). Interventiot toteutettiin elokuun puolivälissä ja syyskuun alussa. Ravitsemuksen ja fyysiseen toimintakykyyn liittyvien interventioiden asukashaastattelut tehtiin syyskuun alussa. Syys- loka-kuun aikana haastatteluaineisto analysointi ja ryhdyttiin myös viimeistelemään loppuraporttia, joka valmistui marraskuun lopussa. Opinnäytetyöprojektin aikataulu on esitetty taulukossa 1.

Taulukko 1. Opinnäytetyön aikataulu.

Opinnäytetyön vaihe	Aikataulu
Opinnäytetyön aiheen esittely ja kysely asukkaiden toiveista Hyvinvointiakatemiassa tapahtuvan toiminnan suhteen	Maaliskuu 2015
Hyvinvointiakatemian määrittely ja suunnittelu. Kirjallisuuskatsaukset ja asiantuntijahaastattelut suunnittelun ja interventioiden pohjaksi.	Huhti- ja toukokuu 2015
Opinnäytetyön suunnitelman hyväksyminen	Toukokuu 2015
Toimeksiantosopimus	Toukokuu 2015
Interventioiden suunnittelu yhteistyössä asukkaiden kanssa	Touko- ja kesäkuu 2015
Tapahtuminen (interventioiden) esittely, interventioihin ilmoittautuminen ja toteutus	Elokuu – syyskuu 2015
Tapahtumien (interventioiden) arviointi: osallistujien haastattelut	Syyskuu 2015
Aineiston analysointi ja synteesi	Syyskuu – lokakuu 2015
Raportti, yhteenveto ja esitys valmis	Loka – marraskuu 2015

5.2 Hyvinvointiakatemian toimintamallin kehittämistä koskevat asiantuntijahaastattelut

Hyvinvointiakatemia on yhteistyömalli LSSY:n, TuAMK:n sekä tulevaisuudessa mahdollisesti myös muiden alueen oppilaitosten välillä. Hyvinvointiakatemian ajatuksena on asiakaslähtöisesti suunnitella, toteuttaa ja arvioida erilaisia elämänlaatua lisääviä kursseja ja tilaisuuksia. Se voi myös mahdollistaa harjoittelupaikkoja eri tieteenalojen opiskelijoille jatkossa. Hyvinvointiakatemian mallia voisi myös soveltaa muiden oppilaitosten, syöpäjärjestöjen tai ikääntyneiden asumispalveluita tarjoavien tahojen välille.

Hyvinvointiakatemian tavoite kiteytyi seuraaviin kysymyksiin:

1. Millainen suunnitteilla oleva Hyvinvointiakatemia voisi olla toimintaperiaatteiltaan ja organisoinniltaan?
2. Mitä hyviä käytäntöjä muualla on tunnistettu tämän kaltaisessa toimintakonseptissa?

Haastatteleamalla asiantuntijoita saatiin kokemusperäistä tietoa henkilöiltä, jotka ovat työnsä puolesta kehittämistehtävissä. LSSY:n ja TuAMK:n asiantuntijat haastateltiin henkilökohtaisesti työpaikallaan. Lisäksi haastateltiin sähköpostitse Tampereen ammattikorkeakoulun Hyvinvointiklinikan vastaava sekä Lapin sosi-aali- ja terveysyhdistys ry:n projektikoordinaattori. Heidät haluttiin haastatella ulkopuolisina asiantuntijoina, jotta saataisiin tietää millaisia käytäntöjä muualla on käytössä. Asiantuntijahaastattelun pohjana käytettiin opiskelijoiden miettimiä avoimia kysymyksiä Hyvinvointiakatemiasta (liite 1).

Asiantuntijahaastatteluiden perusteella Hyvinvointiakatemian mallin pitäisi vastata haasteisiin:

Turun ammattikorkeakoulun näkökulmasta

- Vastuhenkilö hoitaa keskitetysti ja konkreettisesti yhteistyötä LSSY:n kanssa. Vastuhenkilö tiedottaa yhteisistä asioista TuAMK:n hallinnon nimetylle henkilölle.

- Rahoitus ja toimintasuunnitelma sovitaan vuosittain syksyisin ja päivitetään keväisin.
- Sisältö ja aikataulu pitää sisällyttää opetus- ja harjoittelusuunnitelmiin ja aikatauluihin.
- Toimintaa ja tuloksia pitää mitata laadullisesti ja määrällisesti.
- Selkeä ja jatkuva tiedottaminen ja aktiivinen opiskelijoiden värväys suunnitteluun ja toimintaan.
- Opiskelijat voivat toimia ohjatusti ja suorittaa Hyvinvointiakatemiassa vapaavalintaisia opintoja, opinnäytetöitä, projektiopintoja sekä harjoittelua.
- Toiminta voisi olla osittain maksullista.
- Tulevaisuudessa
 - opiskelijat voisivat kokeilla yritystoimintaa sekä saada kokemusta hyvinvointipalveluiden kehittämisestä, tuottamisesta, markkinoinnista ja arvioinnista.
 - TuAMK:n muiden tulosalueiden osallistuminen ja hyöty niille (kielit, IT) pitää varmistaa.
 - yhteistyökumppaneina voisivat olla myös muut yhdistykset, järjestöt ja yritykset.

Lounais-Suomen Syöpäyhdistys ry:n näkökulmasta

- Vastuhenkilö hoitaa keskitetysti ja konkreettisesti yhteistyötä TuAMK:n kanssa. Vastuhenkilö raportoi päätöksistä toimitusjohtajalle.
- Rahoitus ja toimintasuunnitelma sovitaan vuosittain syksyisin ja päivitetään keväisin.
- Sisältö ja aikataulu pitää sisällyttää LSSY:n vuosisuunnitelmiin.
- Toimintaa ja tuloksia pitää mitata laadullisesti ja määrällisesti.
- Opiskelijalle selkeä rooli ja perehdytys toimintaan.
- Selkeä ja jatkuva tiedottaminen ja aktiivinen osallistujien värväys suunnitteluun ja toimintaan.
- Aukkaat osallistuvat suunnitteluun ja toteutukseen vapaaehtoisesti.

- Toiminta pitäisi olla jatkuvaa ja säännöllistä ympäri vuoden.
- LSSY:ssä tulisi olla ohjaajia harjoittelua varten (esim. hoitotyö ja fysioterapia).
- Tulevaisuudessa
 - LSSY:stä voisi käydä kokemusasiantuntijoita sopivilla Turun AMK:n kursseilla.
 - LSSY voisi tehdä yhteistyötä myös muiden oppilaitosten kanssa (esim. puutarha-ala, tanssi, kuvataide, musiikki).

Muista saman tyyppisistä toimintamalleista voi soveltaa hyviä käytäntöjä. Hyviä käytänteitä saatiin Tampereen ja Lapin ammattikorkeakouluista. Esimerkiksi Tampereen ammattikorkeakoulun Hyvinvointiklinikassa on harjoiteltu yritystoimintaa tekemällä tilaustöitä yrityksille sekä tarjoamalla omaa tuotantoa asiakkaille, esimerkiksi allas- ja liikuntaryhmiä. Tätä kautta on myös pystytty rahoittamaan toimintaa. Toiminta on ollut osittain koulun omissa moderneissa ja esteettömissä tiloissa. Kehittämiskohteina ovat laadulliset mittarit, jotta toiminnan hyöty pystytään osoittamaan kaikille osapuolille. Tampereella on nimetty päätoiminen klinikkavastaava. (Tampereen ammattikorkeakoulu 2015.)

Lapissa oppilaitosten sekä kolmannen sektorin välistä toimintaa koordinoi Lapin sosiaali- ja terveysturvayhdistys ry. Sosiaali- ja terveysalan opinnoissa on tehty pilotteja järjestö- ja vapaaehtoistoiminnan kanssa sekä hyödynnetty kokemusasiantuntijoita opetuksessa. Lapin ammattikorkeakoulun hyvinvointialalla on kehittämissympäristöjä, joissa liikunta-, fysioterapia-, hoitotyön, vanhustyön ja sosiaalialan opiskelijat tuottavat palveluita eri asiakkaille. Esimerkkeinä ovat Hyvinvointiapteekki, Hyvinvointipysäkki sekä ONNI-auton tarjoamat terveyden ja hyvinvoinnin palvelut. Toiminnan kehittämiseksi tärkeää on olla yhteydessä eri tahojen avainhenkilöihin, järjestöissä yleensä toiminnanjohtaja, ja kokoontua visioimaan ja keskustelemaan. (Lapin ammattikorkeakoulu 2015.)

5.3 Ravitsemukseen liittyvä interventio

Asukkaille tehdyssä kyselyssä nousi esiin, että useat asukkaat olivat kiinnostuneita ravitsemukseen liittyvistä asioista, ja hoitotyön intervention aiheeksi valittiin tämän vuoksi ravitsemus.

Aiheen valintaa tukivat asukaskyselyn tulokset ja näyttö siitä, miten ravitsemuksella on merkittävä vaikutus ikääntyneen ihmisen hyvinvoinnissa. Asukaskyselyn tuloksissa oli 14 toivetta, jotka koskivat suoraan ravitsemusta. Toiveita oli asiantuntijaluonnoista käytännön tekemiseen.

Intervention suunnittelussa lähtökohtana oli se, että sisältö olisi asukkaiden toiveista lähtevää. Intervention tavoitteena oli lisätä kohderyhmän kiinnostusta ja tietoutta ravitsemuksen hyvistä vaikutuksista ikääntymisen tukena. Lisäksi tavoitteena oli tuottaa psyykkistä ja sosiaalista mielihyvää yhdessä tekemisen kautta.

Asukaskyselyn yhteydessä kutsuttiin asukkaista kokemusasiantuntijoita, joiden kanssa suunniteltiin interventioiden sisältöjä toukokuussa 2015. Hoitotyön intervention suunnitteluun osallistui kahdeksan asukasta, joiden kanssa kokoonnuttiin yhden kerran. Suunnittelun pohjalta päädyttiin pitämään kaksi interventiota, joissa ensimmäisessä esiteltiin asukkaille ikääntyvän ravitsemusta ravitsemus-suositusten pohjalta ja toisella kertaa valmistettiin yhdessä proteiinipitoista palautusjuomaa, smothieta. Suuri osa asukkaista kertoi käyvänsä päivittäin ruokailmassa Meri-Karinan ruokasalissa, joten varsinaiseen ruuan valmistukseen ei ollut tarvetta.

Ensimmäiseen interventioon (kutsu liitteessä 5) osallistui kuusi asukasta. Intervention pohjaksi oli tehty Power point-esitys (liite 6), jossa käytiin läpi keskeisiä asioita ikääntyvän ravitsemukseen liittyen. Keskustelulle oli varattu aikaa ja sitä syntyi mukavasti. Palautteen (liite 8) mukaan asukkaat kokivat aiheen mielenkiintoiseksi ja suurin osa osallistujista sai jotain uutta tietoa ravitsemuksen vai-

kutuksesta elämäänsä. Kaikki osallistuneet pitivät esitystä selkeänä ja kokivat voivansa hyödyntää oppimaansa kotona.

Toinen interventio (liite 7) pidettiin liikuntatuokion jälkeen ja yhdessä valmistettiin proteiinipitoista palautusjuomaa. Interventioon osallistui yhdeksän asukasta. Juoman tekemisessä huomioitiin ikääntyvän ihmisen makumieltymyksiä, mutta haluttiin samalla tarjota jotain uutta. Interventiossa valmistettiin kolmea erilaista juomaa, joiden ravintosisältö vastasi ikääntyvän ihmisen ravitsemussuosituksia.

5.4 Interventiota arvioiva tutkimus

5.4.1 Tutkimuksen tarkoitus ja tutkimusongelmat

Laadullisen tutkimuksen tarkoituksena oli arvioida suunniteltujen interventioiden onnistuneisuutta seuraavien tutkimusongelmien kautta:

1. Mitä mieltä osallistujat olivat toteutuneista interventioista?
2. Millaisia interventioita kohderyhmä tulevaisuudessa haluaisi?
3. Miten asukkaat kokivat interventioiden suunnittelun?

5.4.2 Tutkimusmenetelmä ja aineisto

Laadullisen terveystutkimuksen avulla tuotetaan tietoa ihmisten terveyteen liittyvästä todellisuudesta yksilöiden, yhteisöjen ja kulttuurien näkökulmasta. Tämä tieto auttaa ymmärtämään terveyttä ja rakentamaan terveystieteellistä tietoperustaa. (Kylmä & Juvakka 2012, 7.)

Tässä kehittämissuunnitelmassa eri interventioihin osallistuneita asukkaita haastateltiin interventioiden jälkeen teemahaastattelulla. Teemahaastattelun kysymykset ovat avoimia, asiaan tai teemaan liittyviä. (Vilka 2003, 64). Haastattelu on laa-

dullisessa tutkimuksessa aineistonkeruun päämenetelmä. Haastattelu antaa haastateltavalle mahdollisuuden olla luova ja aktiivinen osapuoli. (Hirsjärvi ym. 1997, 205.) Haastattelun valintaa aineistonkeruumenetelmäksi tuki kertynyt kokemus työskentelystä kohderyhmän kanssa.

Teemahaastattelussa tutkimusongelmien pohjalta päätetään ne keskeiset aiheet tai teema-alueet, joita tutkimushaastattelussa olisi välttämätöntä tutkimusongelmaan vastaamiseksi käsitellä. Aihepiirit ovat siis tiedossa, mutta niiden käsittelyjärjestyksellä ja muodolla ei ole merkitystä. Tavoitteena on, että kaikista teema-alueista vastaaja voi antaa oman kuvauksensa. (Hirsjärvi ym. 1997, 208; Vilka 2014, 82.) Haastattelu aloitetaan yleisemmältä tasolta edeten yhden teeman osalta yksityiskohtaisimpiin kysymyksiin (Kananen 2014, 77).

Teemahaastattelurunko (liite 2) oli laadittu kirjallisuuden ja toteutettujen interventioiden pohjalta. Teemat 1 ja 2 vastasivat tutkimusongelmaan 1, teema 3 tutkimusongelmaan 3 ja teema 4 tutkimusongelmaan 2.

Intervention aluksi kerrottiin ryhmälle tarpeesta saada haastateltavia tutkimusta varten. Osallistujia pyydettiin miettimään halukkuutta osallistua haastatteluun. Halukkuuden osallistua haastatteluun sai esittää heti tai mietinnän jälkeen. Haastatteluryhmään pyrittiin saamaan kolme - neljä haastateltavaa niin, ettei samaa henkilöä haastatella useamman intervention osalta. Ravitsemusintervention kannalta ei katsottu olevan osallistujien iällä tai toimintakyvyllä merkitystä, joten nämä tekijät eivät vaikuttaneet haastateltavien valintaan.

Haastatteluun osallistuville jaettiin intervention jälkeen saatekirje (liite 3), jossa haastateltavia informoitiin kaikesta tarpeellisesta. Samassa yhteydessä heille annettiin täytettäväksi kirjallinen suostumus (liite 3), joka palautettiin ennen haastattelua haastattelijalle.

Haastattelu toteutettiin ryhmähaastatteluna. Se pidettiin Meri-Karinassa 7.9.15 klo 14-15. Haastattelu nauhoitettiin osallistujien luvalla käsittelyä varten. Nauhoitettu aineisto litteroitiin jättäen pois joitakin haastattelun osia, joissa keskustelu meni ohi tämän opinnäytetyön. Litteroitua tekstiä kertyi viisi ja puoli A4 koosta arkkiä fonttikokoa 12 ja riviväliä 1,5 käyttäen. Litteroitu teksti ryhmiteltiin

suoraan tutkimuskysymysten alle ilman varsinaista sisällönanalyysia, koska saatu aineisto oli melko niukka.

Ryhmähaastattelu on tehokas tapa saada kerättyä tietoa usealta henkilöltä saman aikaan. Se on käyttökelpoinen silloin, kun arvellaan haastateltavien arastelevan haastattelutilannetta. (Hirsjärvi ym. 1997, 210, 211.) Ryhmähaastattelulla haluttiin tukea osallistujien yhteisöllisyyttä ja kannustaa heitä keskustelemaan asioista. Haastattelutilanteessa pyrittiin huomioimaan ryhmähaastattelun haasteet ja hyödyt. Haastattelutilanteessa huomioitiin se, että jokainen ryhmän jäsen sai kertoa mielipiteensä.

5.4.3 Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus

Interventioihin ja haastatteluun osallistuminen oli vapaaehtoista kohderyhmälle. Haastateltavat informoitiin haastattelun tarkoituksesta, toteuttamisesta ja vapaaehtoisuudesta sekä suullisesti että kirjallisesti suostumukseen liittyvällä saattekirjeellä (liite 3). Haastateltavien tuli olla tietoisia myös siitä, mihin haastattelun tuloksia käytetään. Haastattelua varten asukkailta pyydettiin kirjallinen suostumus (liite 3). Allekirjoitetut suostumukset palautettiin haastattelijalle viimeistään haastattelutilaisuuden alussa. Haastateltavalla oli lupa keskeyttää haastattelu milloin tahansa. Tutkimustulokset kirjoitettiin niin, ettei niistä voi tunnistaa yksittäisiä vastauksia. Haastatteluaineistot hävitettiin tutkimuksen valmistuttua.

Haastattelutilanne oli suunniteltu niin, että samaan aikaan pidetään kaksi haastattelua: hoitotyön opiskelija haastattelisi fysioterapian interventioon osallistuneet ja toisin päin. Tällä järjestelyllä haluttiin vähentämään Kanasen (2014, 85) mainitsemaa riskiä, että haastateltava pyrkisi miellyttämään haastateltavaa. Haastateltavia saapui sovittuna aikana paikalle kuitenkin vain puolet siitä, mitä odotettiin. Näin ollen ei saatu jaettua osallistujia ennalta mietittyihin ryhmiin ja suunnitelmasta poiketen pidettiin vain yksi haastattelu kahden eri intervention osalta. Haastattelu tapahtui haastateltavien ehdoilla ja korostimme haastateltaville, että kaikenlaiset kokemukset ja ajatukset ovat meille tärkeitä oppimisen kannalta.

Kesken haastattelua tuli kaksi osallistujaa lisää, mikä hieman aiheutti häiriötä tilanteeseen. Osan ryhmänjäsenten keskittymiseen saattoi vaikuttaa aiheutunut häiriö.

Haastattelun luotettavuuteen vaikutti osaltaan se, että osa asukkaista oli ollut mukana samoihin aikoihin tapahtuneessa toisessa opiskelijoiden vetämässä tapahtumassa, joka liittyi tasapainon testaukseen. Kaikilla haastateltavilla menivät nämä tapahtumat sekaisin, ja annettu palaute koski osaltaan myös tätä toista tapahtumaa. Haastattelijan kokemuksen puutteesta ja tästä päällekkäisestä tapahtumasta johtuen, keskustelu karkasi välillä hieman ohi aiheen. Tutkimuksen tulokset on pyritty kuvaamaan tarkasti ja suunnitelmasta poikkeavat tapahtumat on pyritty selvittämään rehellisesti.

Haastatteluun osallistuneet asukkaat olivat kaikki naisia, koska interventioon osallistuneetkin olivat naisia. Miesasukkaiden näkökulma jäin tästä tutkimuksesta puuttumaan.

Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta voidaan arvioida luotettavuuskriteereiden avulla. Niitä ovat mm. uskottavuus, vahvistettavuus, reflektiivisyys ja siirrettävyys. (Kylmä 2007). Tämän opinnäytetyön uskottavuutta lisää se, että aiheen parissa on työskennelty pitkään ja asukkaiden kanssa on käyty vuoropuhelua kaikissa työn vaiheissa.

Koko prosessin aikana on pidetty useita kokouksia ja tapaamisia, joista on laadittu kirjallinen muistio. Näin on pyritty huomioimaan työn vahvistettavuutta. Ensikertaa tutkimusta tehneenä, on pyritty ottamaan huomioon omat taidot tutkijana. Kokemattomuus on näkynyt oman arvion mukaan eniten teemahaastattelun käytännön toteutuksessa.

6 OPINNÄYTETYÖN TULOKSET

Haastatteluun saapui aluksi neljä osallistujaa. Myöhemmin paikalle saapui vielä kaksi osallistujaa. Haastateltavista neljä oli osallistunut myös intervention sisällön suunnitteluun. Haastateltavat olivat iäkkäitä naisia, joista osa asui itsenäisesti ja osa tuetussa asumismuodossa.

6.1 Ravitsemusintervention arviointi

6.1.1 Osallistujien mielipiteet ravitsemukseen liittyvistä interventioista

Ravitsemusaihe koettiin mielekkääksi. Ensimmäiseen, ravitsemusaiheen esittelytilaisuuteen liittyen toivottiin suoraan asiaan menoa, jotta jäisi enemmän aikaa varsinaiselle tiedolle ja tiedon käsittelylle. Paljon jäi kysymyksiä, joihin haluttiin vielä vastauksia. Ravitsemuksesta kaivattiin lisää tietoa, moni kaipasi tietoa ja apua myös painonhallintaan. Painoa oli yritetty pudottaa huonoin tuloksin. Annostaulukko koettiin hyväksi. Se herätti pohdintaa energia- ja proteiinimääristä ja niiden jakamisesta koko vuorokaudelle.

”Painonlasku on mitättömän pieni, vaikka sentään jonkin verran liikun.”

”Tavattoman hienoja nämä ruokataulukot. Tiedän tarkkaan mitä syön.”

Smoothien valmistus koettiin mieluisana. Smoothien tekeminen oli havainnollista, mikä lisäsi mielekkyyttä. Ne myös maistuivat hyvälle. Ohjeita olisi voinut olla enemmän. Keskusutelu tilaisuuksissa oli hauskaa. Yhdelle asukkaalle oli pettymys kun ei päässyt osallistumaan smoothien valmistukseen.

”Kaikki kolme maistuivat mahdottoman hyviltä.”

Asukkaat olivat odottaneet tilaisuuksia ja valmiit tulemaan niihin. Merkittävää heidän mielestään oli sosiaalisen kanssakäymisen ulottuvuus. Oli siis osallistut-

tu myös sen vuoksi, että saa olla tekemisissä muiden kanssa. Aikaisemmin elämässä oli totuttu olemaan ihmisten kanssa ja haluttiin olla vieläkin. Tilaisuuksilla koettiin olevan iso merkitys henkiseen hyvinvointiin. Asukkaat kokivat saaneensa paljon irti tilaisuuksista, ja heillä oli ollut hauskaa.

”Tämä on niin kuin henkireikä.”

Tiedotuksessa oli ollut ongelmia. Parhaiten tieto oli kulkenut maanataisten asukastuntien välityksellä. Lisäksi asukkaat olivat huolehtineet toinen toisistaan.

6.1.2 Osallistujien toiveet tulevaisuuden toiminnoiksi ja kokemukset suunnitteluun osallistumisesta

Koettiin tärkeäksi, että ohjelmaa tuodaan lähelle asukkaita, helposti saataville. Osallistujilla oli edelleen innostusta osallistua. Toivottiin, että tilaisuudet jatkuvat opiskelijoiden vetäminä. He kokivat, että tarvitaan vetäjä sekä tieto ajasta ja paikasta, jotta tulee lähdettyä mukaan. Koettiin, että erilaiset mielipiteet saadaan paremmin koottua vetäjän avulla ja jatkuvuus on parempi vetäjän voimalla. He toivoivat tilaisuuksia kerran viikossa sekä enemmän osallistujia mukaan. Toivottiin myös yhteyshenkilöä ja sitä, että asiat kirjataan selkeästi, jotta ne pysyvät paremmin muistissa. Kuukausitiedote koettiin tärkeäksi tiedon lähteeksi. Lisäksi ehdotuksena oli, että ohjelma jaetaan koteihin ja laitetaan seinälle/valotaululle näkyville.

”Jos on jatkossa mahdollista tämän tapainen, tulijoita varmasti riittää.”

”Tulee korostaa, että hirveän tärkeää meille. Tämä on henkinen juttu. Ja todella tärkeää.”

Tilaisuuksien sisällön täytyy olla mielekästä ja merkityksellistä itselle sekä vaihtelevaa. Toivottiin, että etukäteen voidaan ottaa huomioon osallistujien erityis-

tarpeet. Sisältöihin toivottiin ainakin liikkumista ja sitä, että saa tehdä sen, minkä pystyy.

”Pitää olla sellaisia ohjelmanumeroita, jotka ovat itselle merkitseviä. Odotan sitä canastaa.”

Haastateltavista neljä oli mukana interventioiden suunnittelussa. He kokivat suunnitteluun osallistumisen hyvänä, ja siihen haluttiin jatkossakin osallistua. Toisaalta jollakin oli kokemus, ettei omaa mielipidettä ollut tarpeeksi huomioitu. Koettiin, että myös itse suunnittelemaan ohjelma oli ollut mielekästä.

”Kun pääsee itse suunnittelemaan, niin ei tule sitten pettymyksiä.”

6.1.3 Tulosten tarkastelua

Ravitsemus aiheena koettiin mielekkääksi. Etenkin käytännön tekeminen ja keskustelu oli asukkaille mieluisaa. Osalle osallistujista jäi edelleen kysymyksiä ravitsemukseen liittyen, mikä kertoo siitä, että jatkossakin tähän liittyvät aiheet voisivat palvella asukkaita.

Usealla oli ruokavalioon tullut muutoksia ikääntymisen ja sairauksien myötä. Näihin muutoksiin he toivoivat käytännön neuvoja. Painonhallintaan liittyvät asiat puhuttivat myös osallistujia. Kuten Korpela-Kosonen (2010) tutkimuksessaan toteaa, voi ajatus laihtumisesta ilahduttaa ikääntyvää ihmistä. Keskusteluissa tuli ilmi, että vieläkin yritetään painoa pudottaa rajoittamalla syömistä. Ruuan laatu saattaa kärsiä tämän myötä. On vaikea muuttaa aikaisemmin omaksuttua ajatusta ja ymmärtää, ettei lievä lihavuus ole enää haitallista eikä painon pudottaminen välttämättä edes suotavaa.

Ravitsemuksesta on paljon ja monenlaista tietoa saatavilla. On tärkeää, että ikääntyvät ihmiset saavat ohjausta heille tarkoitettujen suositusten mukaisesti, jotta voidaan ennaltaehkäistä virheravitsemustiloja.

Samoin kuin Seinäjoen ammattikorkeakoulun (Perttula ym. 2014) hankkeessa, nousivat tässäkin tutkimuksessa tärkeiksi asioiksi mm. iäkkäiden makumieltymyksiä noudatteleva ruoka, ruokailun sosiaalisuus ja osallisuus. Vaikka monelle smoothie oli uudenlainen juoma tyypiltään, he toivat esiin, että ne maistuivat hyvällä ja toivoivat saavansa lisää ohjeita niiden valmistukseen. Moni ajatteli voivansa myös kotona valmistaa vastaavaa juomaa.

Tutkimustuloksissa nousi esiin samankaltaisia asioita, kuin Hennala-Melkaksen pro gradu-työssä (2012). Koettiin, että osallisuus on tärkeää sekä suunnittelun että toiminnan kautta. Toivottiin myös, että toiminnassa huomioidaan arjen jatkuminen.

Yhdessä tekemisen ja olemisen mielekkyyttä korostettiin moneen kertaan. Koettiin tärkeäksi vahvistaa yhteisöllisyyttä ja yhteenkuuluvuutta. Heikkinen ja Rantanen (2008,480) ovatkin todenneet, ettei ruuan ympärille kokoontuminen olekaan vain ravitsemuksesta huolehtimista, vaan se antaa myös sosiaalista ja psyykkistä mielihyvää.

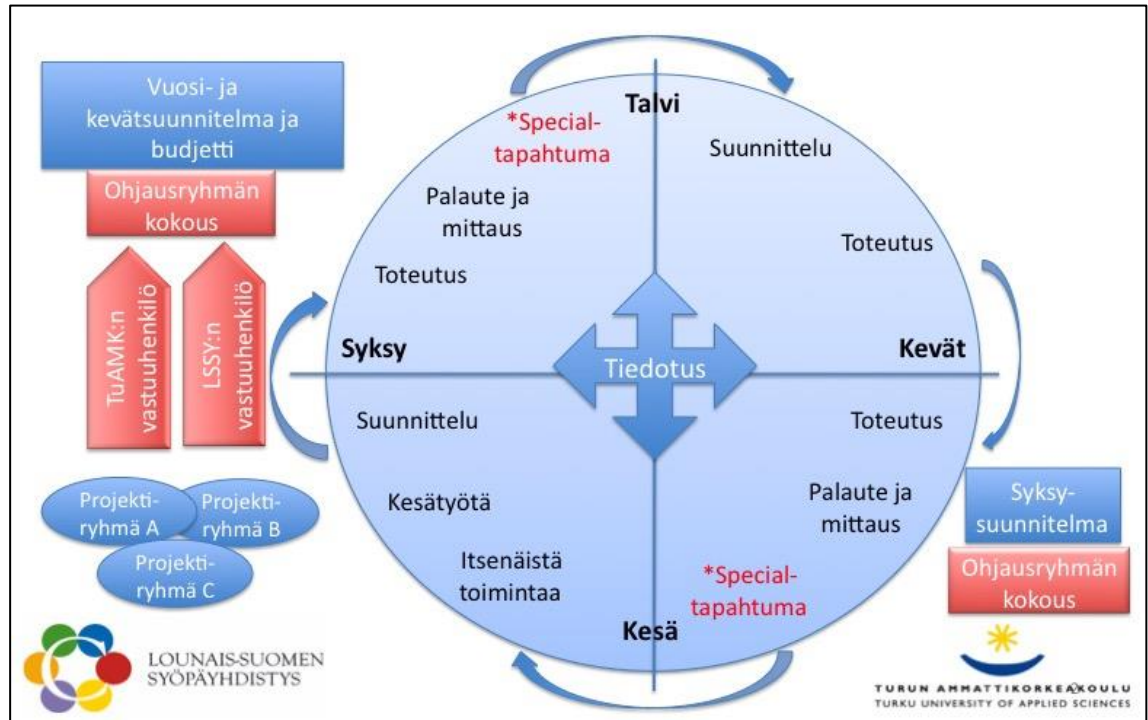
Moneen kertaa nousi esiin se, miten tärkeäksi koettiin, että on jotain toimintaa mihin lähteä. Toisaalta toivottiin mielekästä ja merkityksellistä tekemistä ja samalla todettiin, että tärkeintä on saada tavata muita ja olla toisten kanssa tekemisissä. Erilaisten mielipiteiden ja ihmisryhmittymien vuoksi koettiin tärkeänä se, että yhteiselle tekemiselle on selkeä aika ja paikka ja henkilö, joka vetää toimintaa. Silloin on helpompi lähteä ja se myös takaa toiminnan jatkuvuuden.

Opinnäytetyön yksi ajatus oli tukea asukkaiden yhteisöllisyyttä. Asukkaiden kesken käynnistyikin myös omaa toimintaa Hyvinvointiakatemian innoittamana. Mm. joku asukas oli järjestänyt elokuvaillan keväällä.

Kaiken kaikkiaan interventioihin osallistujia oli kuitenkin melko vähän. Tämä herätti kysymyksiä siitä, miten saataisiin aktivoitua niitäkin asukkaita, jotka eivät nyt osallistuneet tapahtumiin. Myös osallistuneet toivoivat enemmän asukkaita mukaan ja uskoivat kiinnostuneita löytyvän enemmän.

6.2 Hyvinvointiakatemian toimintamalli

Asiantuntijahaastatteluiden ja interventioista saadun palautteen perusteella kehitettiin Hyvinvointiakatemian toimintamalli (kuva 3).



Kuva 2. Hyvinvointiakatemian toimintamalli.

Toimintaperiaatteet

Hyvinvointiakatemian keskeisiä toimintaperiaatteita ovat osallistaminen, asiakaslähtöisyys, elämänlaadun turvaaminen eri elämän muutostilanteissa sekä monialaisuus. Hyvinvointiakatemia toimii oppimisympäristönä asukkaille, opiskelijoille, henkilöstölle sekä opettajille.

Opiskelijoille Hyvinvointiakatemia olisi myös harjoitteluympäristö sekä esimerkki kehittyvästä työyhteisöstä. Asukkaille Hyvinvointiakatemia tarjoaa sisältöä, oman elämän hallintaa sekä yhteisöllisyyttä.

Tärkeää on asukkaiden selkeä ja jatkuva tiedottaminen sekä osallistujien aktiivinen ja vapaaehtoinen ottaminen mukaan suunnitteluun ja toimintaan. Toiminnan pitäisi olla jatkuvaa ja säännöllistä ympäri vuoden.

Organisointi

Hyvinvointiakatemian toimintamallissa LSSY:llä sekä TuAMK:lla olisi nimetyt vastuuhenkilöt, jotka koordinoivat ja vastaavat keskitetysti yhteistyöstä ja raportoivat ohjausryhmälle. Ohjausryhmä koostuu molempien organisaatioiden päättäjistä sekä vastuuhenkilöistä ja kokoontuu vähintään syksyisin ja keväisin eli kaksi kertaa vuodessa. Keväisin laaditaan vuosisuunnitelma, joka syksyllä tarkistetaan.

Ohjausryhmä mahdollistaa projektiryhmien toiminnan. Projektiryhmät toimivat vuosikellon mukaan vastaten kulloinkin aktiivisten projektien suunnittelusta, toteutuksesta sekä seurannasta raportoiden vastuuhenkilölle säännöllisesti. Projekti voi olla esimerkiksi jonkin opintojakson opiskelijoiden toteuttama hyvinvointitapahtuma tai –kurssi. Projektiryhmät tuovat ohjausryhmän kokouksiin tarpeensa päätöksille ja ohjaukselle sekä projektin saavutuksia.

Special-tapahtuma voi olla jokin isompi tapahtuma muutaman kerran vuodessa esim. juhannuksen tai joulun aikaan, joka toteutetaan yhdessä asukkaiden kanssa.

Hyvinvointiakatemian toimintamallissa eri toimijoiden roolit ovat selkeästi määriteltä ja kirjattu. Lisäksi toiminnan pitää olla systemaattista, ja esimerkiksi uusille toimijoille olisi aina perehdytys.

Hyvinvointiakatemian toimintasuunnitelma ja rahoitus sovitaan vuosittain keväisin koko vuodelle ja päivitetäisiin syksyisin tarpeen mukaan. Samalla suunnitelmat ja rahoitus integroidaan kummankin organisaation vastaaviin suunnitelmiin, esimerkiksi TuAMK:n opinto-ohjelmaan. Toimintaa ja tuloksia mitataan laadullisesti ja määrällisesti jatkuvasti sekä koostetusti syksyisin ennen vuosisuunnittelun aloittamista.

Opiskelijat voivat suorittaa Hyvinvointiakatemiassa vapaavalintaisia opintoja, oppinnäytetöitä, projektiopintoja sekä harjoittelua. Harjoittelua varten opiskelijat tarvitsevat alansa ohjaajia Hyvinvointiakatemiassa. Toisaalta LSSY voi tarjota Hyvinvointiakatemian kokemusasiantuntijoita TuAMK:n opintojaksoille. Hyvinvointiakatemian toiminnan ja tulosten jatkuva tiedottaminen lisää osallistujien sitoutumista sekä houkuttelee mukaan uusia toimijoita.

Tulevaisuus

TuAMK:n muiden tulosalueiden (kielet, IT, yrittäjyys) osallistumista Hyvinvointiakatemiaan pitäisi kokeilla. Hyvinvointiakatemia voisi tehdä yhteistyötä muiden alueen oppilaitosten kanssa, kuten esimerkiksi puutarha-ala, tanssi, kuvataide ja musiikki. Jatkossa yhteistyökumppaneita olisivat myös muut yhdistykset, järjestöt sekä yritykset.

Tulevaisuudessa opiskelijat voisivat kokeilla Hyvinvointiakatemiassa yritystoimintaa sekä saada kokemusta ja hyvinvointipalveluiden kehittämisestä, tuottamisesta, markkinoinnista, myynnistä sekä tulosten arvioinnista. Toiminta voisi olla osittain maksullista toimeksiantajille.

Hyvinvointiakatemian pitää hyödyntää digitalisoinnin mahdollisuudet, esimerkiksi tarjota ikääntyville suunnattuja pelejä ja sovelluksia tai mobiilisovelluksen kautta muistuttaa päivittäisestä liikuntatuokiosta tai lähettää päivän kulttuurivinkki.

7 POHDINTA

7.1 Toimintamallin arviointia ja tulevaisuuden visio

Hyvinvointiakatemian toimintamalli antaa perusraamin yhteistyölle, jota oppilaitos ja yhdistys voivat toteuttaa. Toimintamallista päätettiin tehdä melko kevyt, jota voi myöhemmin jatko kehittää. Syvemmälle, yksityiskohtiin mentäessä, se olisi jo kokonaan uuden työn aihe. Mallina se mahdollistaa nyt monenlaisen toiminnan kehittämisen Hyvinvointiakatemian alla.

Syksyllä 2015 Hyvinvointiakatemian alla aloittivat työskentelyn seuraavat opiskelijat, jotka voivat tuoda toimintamalliin oman lisänsä. On tärkeää, että toiminnalle saatiin heti jatkoa. Asukkaat ovat sitä palautteessaan toivoneet ja odottaneet, ja näin heidän palautteensa tuli kuulluksi.

Innovatiivisuus näkyy Hyvinvointiakatemian toimintamallissa mm. siinä, että pyritään luomaan uudenlaisia oppimisympäristöjä ja tuomaan opiskelu- ja työelämää lähemmäksi toisiaan. Myös opettajat joutuvat haastamaan itsensä, kun siirtyvät luokkatilanteisesta opettamisesta kentälle. Toivottavaa olisi, että mukaan saataisiin myös muiden alojen opiskelijoita.

Turun AMK (Turun ammattikorkeakoulu 2015c) strategian mukaan perinteisestä luokkapohjaisesta opetuksesta luovutaan. Hyvinvointiakatemian malli toimii tämän strategian mukaisesti ja tuo uusia toimintaympäristöjä opiskelijoille.

Työn tekemisessä monialaisuus on ollut rikkaus ja haaste. Parhaimmillaan kaikki oppivat toisiltaan ja saadaan laajempi kokonaistulos. Tämä vaatii toimiakseen hyvää, yhtenäistä ohjausta ja tiedotusta sekä selkeitä yhteisiä tavoitteita.

7.2 Opinnäytetyöprosessin arviointia

Opinnäytetyö on ollut pitkä ja vaativa prosessi. Siihen on pitänyt sitoutua ja se on vaatinut pitkäjänteistä työskentelyä. Toisinaan on tuntunut, että punainen lanka katkeaa, mutta ohjauksen, ja opiskelijaryhmän tuen ja keskustelujen avulla on päästy eteenpäin. Tapahtumia, tapaamisia, keskusteluja ja suunnittelua on ollut paljon ja kaiken kirjaaminen muistiin on vaatinut systemaattista työskentelyä.

Moniammatillisuus on tuonut työntekoon hyviä asioita sekä lisähaasteita. Erilaiset näkökulmat ja osaamisvahvuudet ovat tuoneet työhön laajuutta. Asukkaille se on näkynyt monipuolisina intervention sisältöinä.

Monialaisuuden haasteet ovat liittyneet paljolti kirjoitustyöhön ja käytännön toteutuksiin. Vaikka opinnäytetyötä on tehty moniammatillisena ryhmänä, varsinaisen tekeminen on ollut yksinäistä puuhaa. Opintojen eriaikaisuus ja opinnäytetyön erilaiset aikataulut ovat haitanneet yhdessä tekemistä ja etenemistä. Opinnäytetyön työmäärä ei ole aina jakautunut tasaisesti. Jokaisella opiskelijalla on ollut oma opinnäytetyön ohjaaja ja opiskelijoiden saama ohjaus on poikennut osittain toisistaan. Tämä on tuonut omat haasteensa yhteisten osuuksien harmonisoinnille.

Meri-Karinan asukkaiden kanssa ei työskentele sairaanhoitajaa LSSY:n toimesta. Sairaanhoitajalle ei ollut valmiiksi selkeää työnkuvaa. Opinnäytetyön aluksi täytyi itse lähteä kartoittamaan sitä, mitä sairaanhoitajalla olisi annettavana asukkaille. Sairaanhoitajan eettisten ohjeiden perusteella näkökulmaksi valikoitui terveyden ja hyvinvoinnin ylläpitäminen ja ikääntymisen myötä tulevien ongelmien ennaltaehkäisy. Asukkaiden kuulemisen kautta päädyttiin varsinaiseen aiheeseen, ravitsemukseen.

Tiedotus kaikkien osapuolten välillä osoittautui tärkeäksi opinnäytetyön aikana. Tiedotus opiskelijoilta asukkaille ei ollut kokoajan yhtenäistä, mikä saattoi aiheuttaa hämmennystä asukkaiden keskuudessa. Tämän otimme kehityshaaste-

na seuraavia projekteja varten. Tiedotus helpottui huomattavasti kun syksyllä 2015 opiskelijoiden yhteyshenkilöksi saatiin nimetty henkilö LSSY:stä.

Toteutetut interventiot sijoittuvat ajanjaksollisesti hyvin tiiviiksi jaksoksi. Olisi ollut mielekkäämpää, jos interventiot olisivat voineet jakautua tasaisemmin pidemmälle jaksolle. Tämä ei ollut mahdollista tässä opinnäytetyössä opiskelijoiden seuraavien opintojaksojen vuoksi.

Halusimme ottaa asukkaat mukaan suunnitteluun heti työn alkuvaiheessa. Asukkaiden kanssa työskentely oli mukavaa ja antoisaa. Kokonaisuudessa asukkaiden kanssa työskentely jäi kuitenkin yllättävän pieneksi osuudeksi.

Opinnäytetyön myötä saadut opit olivat osittain erilaisia, mitä ennalta ajattelin. Tutkimusprosessi tuli tämän työn kautta tutummaksi. Tiedon etsiminen ja sen hyödyntämiseen ja käyttämiseen liittyvät taidot ovat kehittyneet. Suurimmat opit liittyivät työn organisointiin, projektin hallintaan, kaikkien yhteistyötahojen hahmottamiseen ja niiden väliseen tiedottamiseen, järjestelmälliseen muistiinpanojen tekemiseen, oman työn suunnitteluun ja ajankäyttöön.

LÄHTEET

- Dahlberg, J. 2011. Järjestöjen ja oppilaitosten yhteistyö Hämeenlinnan alueella. Opinnäytetyö. Hämeenlinna: Humanistinen ammattikorkeakoulu. Kansalaistoiminnan ja nuorisotyön koulutusohjelma. Saatavilla myös <http://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/24613/Opinnayte%20Julia%20D%202011.pdf?sequence=1>.
- Dickens, A., Richards, S., Greaves C. & Campbell, J.2011. Interventions targeting social isolation in older people: a systematic review. BMC Public Health 2011;11:647. Viitattu 20.8.15. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21843337>.
- Hakala, P. 2015. Huomio ikääntyneiden proteiinin saantiin. Ravitsemuskatsaus 2/2014.
- Heikkinen, E. & Rantanen, T. Toim. 2008. Gerontologia. Duodecim. Keuruu: Otava
- Hennala, L. & Melkas, H. 2010. Surffailua, taiji-voimistelua ja karjalanpiirakoita. Gerontologia 3/10.Saatavilla myös <http://elektra.helsinki.fi.ezproxy.turkuamk.fi/se/g/0784-0039/24/3/surffail.pdf>.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P.1997. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Tammi.
- Jansson, A. 2012.Psykososiaalisen ryhmätoiminnan yhteys iäkkäiden ihmisten yksinäisyyden lievittymiseen – Tutkimus Ystäväpiiri-toiminnasta. Gerontologian ja kansanterveyden pro gradu –tutkielma. Jyväskylän yliopisto. Terveystieteiden laitos. Saatavilla myös <https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/40422/URN%3ANBN%3Afi%3Aju-201211243066.pdf?sequence=1>
- Jyväkorpi, S.,Havas, A., Urtamo, A. & Karvinen, E.2014. Ikäihmisen liikunta ja ravitsemus, opas ohjaustyöhön. Ikäinstituutti. Voimaa vanhuuteen. Tampere:Gummerus.
- Jyväskylän ammattikorkeakoulu.2015. Oppimiskäsitykset. Konstruktivismi ja oppiminen. Viitattu 10.9.15. <http://oppimateriaalit.jamk.fi/oppimiskasitykset/oppimiskasitykset/konstruktivistinen-oppiminen/>
- Jyväskylän yliopisto. 2015. Avoin yliopisto. Humanistinen tiedekunta. Koppa. Viitattu 5.3.2015. <https://koppa.jyu.fi/avoimet/hum/menetelmapolkuja/menetelmapolku/aineiston-analyysimenetelmat/laadullinen-analyysi> .
- Kananen, J. 2014. Laadullinen tutkimus opinnäytetyönä. Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Suomen yliopistopaino Oy.
- Kivelä, S. 2012. Hyviä vuosia: arvokas ja turvallinen ikääntyminen. Helsinki: Kirjapaja.
- Korpela-Kosonen, K. 2010. Ikäihmisen laihtuminen on hälytysmerkki. Diabetes 11/2010. Viitattu 14.4.15.http://www.diabetes.fi/diabetesliitto/lehdet/diabetes-lehden_juttuarkisto/ruokavalio_liikunta_laihdutus/ikaihmissen_laihtuminen_on_halytysmerkki.2248.news.
- Koskinen, S., Lundqvist, A. & Ristiluoma, N. 2012. Terveys, toimintakyky ja hyvinvointi Suomessa 2011.THL raportti 68/2012. Viitattu 14.4.2015. http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/90832/Rap068_2012_netti.pdf?sequence=1.
- Kylmä, J. & Juvakka, T. 2012. Laadullinen terveystutkimus. 1.-2. painos. Helsinki: Edita.
- Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvluista. 28.12.2012/980.

Lehtisalo, J. 2014. Millaisin eväin liikkeelle? Eläkeikäisen ravitseminen THL:n väestötutkimuksissa. THL. Diabeteksen ehkäisy-yksikkö. Viitattu 14.4.2015 <http://gery-fi-bin.directo.fi/@Bin/e4ef1f768a59a4b471812a753173291a/1429006258/application/pdf/189837/Hyv%C3%A4t%20ev%C3%A4%C3%A4t%20el%C3%A4kkeelle%20%13%20el%C3%A4keik%C3%A4isten%20ravinnonsaanti%20v%C3%A4est%C3%B6tutkimusten%20valossa.pdf>.

Lounais-Suomen syöpäyhdistys ry. Hyvä hoitopolku –hanke. Viitattu 3.3.2015. <http://lssy.fi/yhdistysinfo/hyva-hoitopolku-hanke>.

Lounais-Suomen syöpäyhdistys ry. Meri-Karinan toimintakeskus. Viitattu 3.3.2015. <http://merikarina.fi>.

Myllykangas, T. & Ahola, M. 2015. Lapin sosiaali- ja terveysturvayhdistys ry. Oppilaitosyhteistyöhanke. Sosiaali- ja terveysalan järjestöjen ja oppilaitosten yhteistyö Lapissa. Viitattu 4.3.2015 <http://www.lappilaiset.fi/fi/lapinjarjestorakenne/laoppilaitosyhteistyo/laoppilaitosyhteistyonkehittaminen/>.

Paakkari, I. 2013. D-vitamiini. Lääkärikirja Duodecim. Viitattu 14.4.2015 http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk01044.

Perttula, K., Eromäki, H., Kaukonen, R., Nissinen, K., Peltoniemi, A. & Hopia, A. 2014. Kropsua, hunajaa ja puutarhan tuotteita Ruokakulttuuri osana ikäihmisten hyvää elämää. Seinäjoen ammattikorkeakoulun julkaisusarja B. Verkkojulkaisu. Viitattu 14.4.2015. <http://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/87436/B95.pdf?sequence=1>.

Suomen virallinen tilasto (SVT): Väestöennuste [verkkojulkaisu]. ISSN=1798-5137. 2009. Helsinki: Tilastokeskus. Viitattu: 6.3.2015. <http://www.stat.fi/til/vaenn/2009/vaenn200920090930tie001fi.html>.

Suomen virallinen tilasto (SVT): Väestöennuste [verkkojulkaisu]. ISSN=1798-5137. 2012. Helsinki: Tilastokeskus. Viitattu: 24.4.2015. http://www.stat.fi/til/vaenn/2012/vaenn_2012_2012-09-28_tie_001_fi.html

Tampereen ammattikorkeakoulu 2015. Hyvinvointiklinikka. Viitattu 15.3.2015 <http://hyvinvointiklinikka.tamk.fi/>.

Toikko, T. & Rantanen, T. 2009. Tutkimuksellinen kehitystoiminta. AMK-lehti // Journal of Finnish Universities of Applied Sciences. 2/2009. Viitattu 24.4.2015 <http://www.uasjournal.fi/index.php/kever/article/viewFile/1088/919>.

Torppa, H. 2014. "Tulit juuri oikeaan paikkaan" Ikääntyneiden asiakkaiden osallisuuden toteutuminen moniammatillisessa ohjauksessa. Pro gradu. Helsingin yliopisto, valtiotieteellinen tiedekunta, Sosiaalitieteiden laitos. viitattu 14.4.15. <http://hdl.handle.net/10138/153090>.

Turun ammattikorkeakoulu. 2015a. Viitattu 24.4.2015 <http://www.turkuamk.fi/fi/tutkinnot-ja-opiskelu/tutkinnot#!category=3&sort=0>.

Turun ammattikorkeakoulu. 2015b. Hyvä hoitopolku –hanke. Viitattu 24.4.2015 <http://www.turkuamk.fi/fi/tutkimus-kehitys-ja-palvelut/tutkimus-kehittaminen-ja-innovaatiot/hae-projekteja/syopapotilaan-hyva-hoitopolku-2010-2015/>.

Turun ammattikorkeakoulu 2015c. Turun ammattikorkeakoulun strategia 2015-2025. Viitattu 30.11.15. https://messi.turkuamk.fi/turunamk/Dokumenttikirjasto/TurunAMK_strategia2015_2025_4sivua.pdf

VST. Vapaa sivistystyö ry. Elinikäinen oppiminen. Viitattu 10.9.15. <http://www.sivistystyo.fi/index.php?k=10445>

Voutilainen P. & Tiilikainen P. 2008. Gerontologinen hoitotyö. Helsinki: WSOY.

Liite 1: Hyvinvointiakatemian asiantuntijahaastatteluiden runko

1. Hyvinvointiakatemian toimeksiantajien asiantuntijahaastattelun runko (Tiina Surakka, LSSY, Raija Nurminen, TuAMK sekä mahdollisesti muut heidän nimeämät henkilöt)

Haastattelun aiheena on Hyvinvointiakatemian kehittäminen Turun Meri-Karinan toimintakeskuksen asukkaiden, ikääntyvien ihmisten hyvinvoinnin, terveyden ja elämänlaadun edistämiseksi moniammatillisella yhteistyöllä oppilaitosten kanssa.

Haastattelun kesto on noin 1 tunti. Haastattelu tapahtuu **henkilökohtaisesti** ja opiskelija **nauhoittaa keskustelut**, jonka jälkeen ne puhtaaksikirjoitetaan tietokoneella. **Haastattelupaikka** on haastateltavan työhuone tai yhteisesti sovittu muu paikka Turun alueella.

Haastatteluteemat ja -kysymykset

- Aika ja paikka. Haastattelija.
- Haastateltavan nimi, asema ja tarpeelliset taustatiedot.
- Mitä toiveita ja odotuksia sinulla on Hyvinvointiakatemian suhteen?
- Mitä Hyvinvointiakatemian pitäisi tarjota a) asukkaille b) LSSY:lle c) TuAMK:lle?
- Miten Hyvinvointiakatemia voisi toimia organisatorisesti yhteistyömallina?
- Miten Hyvinvointiakatemian sisältö määriteltäisiin?
- Millaiset yhteistyömuodot ovat aikaisemman kokemuksen mukaan toimineet?
- Millainen toiminta asukkaita on aikaisemmin kiinnostanut ja miksi?
- Onko sinulla muita neuvoja, toiveita ja vinkkejä kehittämistyöhön?

Liite

2. Hyvinvointiakatemian asiantuntijahaastattelun runko (Tampereen Ammattikorkeakoulu ja Lapin sosiaali- ja terveysturvayhdistys ry.)

Haastattelun aiheena on Hyvinvointiakatemian kehittäminen Turun Meri-Karinan toimintakeskuksen asukkaiden, ikääntyvien ihmisten hyvinvoinnin, terveyden ja elämänlaadun edistämiseksi moniammatillisella yhteistyöllä oppilaitosten kanssa.

Opinnäytetyön tilaajana toimii Lounais-Suomen Syöpäyhdistys ry (LSSY), joka on tehnyt yhteistyötä Turun Ammattikorkeakoulun (TuAMK) kanssa Syöpäpotilaiden hyvä hoitopolku –hankkeessa vuosina 2010-16 (Lounais-Suomen syöpäyhdistys ry; Turun Ammattikorkeakoulu 2015). Tämä projekti toteutetaan vuoden 2015 keväällä ja syksyllä.

Hankkeen toteuttavat TuAMK:n viisi opiskelijaa; kaksi toimintaterapian ja kaksi sairaanhoidon opiskelijaa sekä yksi fysioterapian opiskelija. Opiskelijat kehittävät yhteisesti Hyvinvointiakatemian toimintamallin ja toteuttavat erikseen asukkaiden terveyttä edistäviä interventioita ja arvioivat niitä tutkimuksellisesti omien tieteenalojensa puitteissa. Lopuksi opiskelijat tekevät yhteiset johtopäätökset Hyvinvointiakatemian ja kukin oman interventionsa osalta.

Haastattelun kesto on noin 1 tunti. Haastattelu tapahtuu **sähköpostitse** ja sitä täydennetään mahdollisesti puhelimitse. Ennen sähköpostia opiskelijat ottavat yhteyttä haastateltaviin, jotta kyseessä ovat tarvittavat asiantuntijat.

Liite

Haastatteluteemat ja –kysymykset

- Aika ja paikka. Haastattelija.
- Haasteltavan nimi, asema ja tarpeelliset taustatiedot.
- Millainen on kehittämänne yhteistyömalli oppilaitosten kanssa (milloin, ketkä, miksi, organisointi, suunnittelu, rahoitus, vastuut)?
- Miten se toimii ja mitä asioita siinä kehitätte tai parantaisitte?
- Mikä on ollut haastavinta ja miksi?
- Onko teillä tietoa ja kokemusta muista vastaavista hankkeista tai yhteistyömalleista?
- Onko teillä neuvoja, toiveita ja vinkkejä kehittämistyöhön?

Liite 2: Interventioon osallistuneiden ryhmän teemahaastattelun runko

- Ryhmän koko, paikka, aika.
- Haastateltavien profiilit, ikä, toimintakyky (apuvälineet):
- Intervention nimi:

TEEMA 1: Mielipiteet ryhmätilaisuudesta

- Aiheen mielekkyys – Mitä piditte aiheesta?
- Ohjaajan rooli – Mitä piditte ohjauksesta?
- Tekemisen mielekkyys – Mitä piditte toteutuksesta?
- Sosiaalisuus ja vuorovaikutus – Kuvailkaa ryhmän toimintaa ja ryhmähenkeä.
- Kehittämiskohteet – Mikä toimi ja mikä ei?
- Oletteko osallistuneet muihin nyt järjestettyihin vastaaviin tilaisuuksiin? Mihin?

TEEMA 2: Mielipiteet tilaisuuden hyödyistä / vaikutuksesta omaan elämään

- Millaista vaikutusta koitte tilaisuudella olleen itsellenne?
- Vaikutus henkiseen hyvinvointiin?
- Vaikutus fyysiseen hyvinvointiin?

TEEMA 3: Osallistuminen suunnitteluun

- Osallistuitteko tilaisuuksien sisällön suunnitteluun?
- Miten koitte eri tilaisuuksien suunnittelun?
- Miten mielipiteenne otettiin huomioon suunnittelussa?
- Miten suunnitelmat mielestänne vastasivat toteutusta?

TEEMA 4: Toiveet / ideat tulevaisuuden toiminnoiksi Hyvinvointiakatemiassa

- Mitä aiheita pitäisi jatkossa toteuttaa?
- Mitä fyysiseen hyväolaisuuteen liittyviä aiheita / tekemistä?
- Mitä henkiseen hyväolaisuuteen liittyviä aiheita / tekemistä?
- Mitä yhdessä olemista (yhteisöllisyyttä) korostavia aiheita / tekemistä?

Liite

- **Toiveita niiden käytännön järjestelyiden suhteen?** (Apukysymyksiä: kenen näitä tilaisuuksia pitäisi järjestää / vetää, miten niistä pitäisi informoida, minkä muotoisena niitä pitäisi toteuttaa, mikä olisi niiden sopiva kesto / toistuvuus? Miten näette asukkaiden oman osuuden / roolin tilaisuuksien järjestämisessä jatkossa?)

Liite 3: Haastatteluun osallistujan saatekirje ja kirjallinen suostumus haastatteluun

TURUN AMMATTIKORKEAKOULU
MYAMK/Terhy



Opinnäytetyön nimi: Hyvinvointiakatemia ja sen moniammatilliset interventiot
4.5.15

Hyvä Meri-Karinan asukas

Hyvinvointiakatemian puitteissa on tarkoitus suunnitella, toteuttaa ja arvioida Turun Meri-Karinan toimintakeskuksen asukkaiden, ikääntyvien ihmisten, hyvinvoinnin, terveyden ja elämänlaadun edistämistä moniammatillisella yhteistyöllä oppilaitosten kanssa. Kohteliaimmin pyydän Teitä osallistumaan haastatteluun, jonka tarkoituksena on arvioida elo-syyskuussa 2015 järjestettyjä ensimmäisiä ryhmätilaisuuksia asukkaiden hyvinvoinnin lisäämiseksi.

Lupa aineiston keruuseen on saatu LSSY:n toimitusjohtajalta Tiina Surakalta. Haastattelu toteutetaan Meri-Karinassa viikoilla 36-38. Suostumuksenne haastateltavaksi vahvistatte allekirjoittamalla alla olevan Tietoinen suostumus haastateltavaksi -osan ja toimitamalla/antamalla sen haastattelijalle.

Teidän osallistumisenne haastatteluun on erittäin tärkeää, koska avullanne saadaan aitoa kokemusperäistä tietoa Hyvinvointiakatemian toimivuudesta ja vaikuttavuudesta. Haastattelun tulokset tullaan raportoimaan niin, ettei yksittäinen haastateltava ole tunnistettavissa tuloksista. Teillä on täysi oikeus keskeyttää haastattelu ja kieltää käyttämästä Teihin liittyvää aineistoa, jos niin haluatte.

Tämä aineiston keruu liittyy osana Turun ammattikorkeakoulussa suorittamaamme tutkimukseen kuuluvaan opinnäytteeseen. Opinnäytetyön ohjaajina ovat Marjo Salmela, yliopettaja, Turun amk/Terveys ja hyvinvointi, Niina Katajapuu, lehtori, Turun amk/Terveys ja hyvinvointi ja Tuija Suominen-Romberg, lehtori, Turun amk/Terveys ja hyvinvointi.

Osallistumisestanne kiittäen

Eeva-Liisa Inkeroinen
Sairaanhoidtajaopiskelija
eevaliisa.inkeroinen@edu.turkuamk.fi

Liite

Jari Äärinen
Sairaanhoitajaopiskelija
jari.aarinen@edu.turkuamk.fi

Heidi Lax
Fysioterapeuttiopiskelija
heidi.lax@edu.turkuamk.fi

Sanna Lassander
toimintaterapeuttiopiskelija
sanna.lassander@edu.turkuamk.fi

Taru Malinen
toimintaterapeuttiopiskelija
taru.malinen@edu.turkuamk.fi

Tietoinen suostumus haastateltavaksi

Olen saanut riittävästi tietoa _____ opinnäytetyöstä, ja siitä tietoisena suostun haastateltavaksi.

Päiväys _____

Allekirjoitus _____

Nimen selvennys _____

Yhteystiedot (tarvittaessa)

Liite 4: Kutsu Hyvinvointiakatemian esittelytilaisuuteen ja asukaskysely

HYVINVOINTIKLINIKAN KESKUSTELUTILAISUUS JA KYSELY

Aika Maanantai 16.3. 2015 klo 15.00 – Tiinan tunti ja
Maanantai 23.3. 2015 klo 15.00 – Tiinan tunti

Paikka Meri-Karinan toiminta- ja palvelukeskus

Kutsutut Meri-Karinan asukkaat, henkilöstö ja ystävät

Hei!

Hyvinvointiklinikan tarkoituksena on Meri-Karinan asukkaiden hyvinvoinnin, terveyden ja elämänlaadun edistäminen eri tavoin.

Turun Ammattikorkeakoulun opiskelijat esittelevät Hyvinvointiklinikan idean sekä antavat kirjallisen kyselyn 16.3., joka palautetaan 23.3. Tiinan tunnilla tai Meri-Karinan infoon. Opiskelijat myös keskustelevat asukkaiden tarpeista molemmilla kerroilla.

Asukkailta pyydetään toiveita ja ajatuksia Hyvinvointiklinikan tapahtumiksi tai kurseiksi. Ideoita voi esittää vapaasti ja pyrimme huomioimaan niitä toiminnan suunnittelussa.

Syksyllä opinnäytetyötä tekevät opiskelijat edustavat mm. seuraavia taitoja:

- Sairaanhoido (terveiden elämäntapojen edistäminen, ravitsemus)
- Toimintaterapia (valokuva, kuvataide, luonto)
- Fysioterapia (eri liikuntamuotojen ohjaus sisällä ja ulkona, tasapaino, ryhti, asento)

Opiskelijat järjestävät toimintaa alkusyksyn aikana, ja sisältöä suunnitellaan yhdessä asukkaiden kanssa. Kiitos avusta!

Tiina Surakka &

Eeva-Liisa Inkeroinen, Taru Malinen, Sanna Lassander, Heidi Lax ja Jari Äärinen



Liite

HYVINVOINTIKLINIKAN KYSELY

Pyydämme Teitä ystävällisesti vastaamaan seuraaviin kysymyksiin. Vastauksia käytämme Hyvinvointiklinikan tapahtumien, kurssien ja luentojen suunnittelun ja toteutuksen avuksi.

1. Minkälaista toimintaa kaipaisitte arkeenne?
2. Minkä uuden taidon haluaisitte oppia?
3. Minkä unohtuneen taidon mahdollisesti haluaisitte virkistää?
4. Onko teillä jokin taito tai harrastus, jonka haluaisitte jakaa muille asukkaille opiskelijoiden avulla?
5. Minkä tyyppinen tekeminen on teille mieluisaa (ympyröi)?

Luonto

Sisäpelit

Sisäliikunta

Rentoutus

Kädentaidot ja askartelu

Ulkopelit

Asiantuntijaluennot

Puuhastelu ulkona (mikä?)

Ruoanlaitto

Ulkoliikunta (mikä?)

Taide Kulttuuri (mikä?)

Jokin muu (mikä?)

6. Haluaisitteko olla mukana toiminnan suunnittelussa ja/tai toteutuksessa opiskelijoiden kanssa?

7. Mitä muuta toivoisitte Hyvinvointiklinikalta?



LOUNAIS-SUOMEN
SYÖPÄYHDISTYS



TURUN AMMATTIKORKEAKOULU
TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Liite 5: Kutsu ravitsemus-interventioon

HYVINVOINTIAKATEMIA - RAVITSEMUS

TO 20. elokuuta klo 14-15

Tietoa ja keskustelua ikääntyvän
ihmisen ravitsemuksesta
konferenssisalissa

TO 27. elokuuta klo 15-16

Valmistetaan yhdessä
palautusjuomaa pikkukeittiössä

TERVETULOA MUKAAN!

LISÄTIETOA EEVA-LIISA INKEROINEN 044 5719064



LOUNASSUOMEN
SYÖPÄYHDISTYS



TURUN AMMATTIKORKEAKOULU
TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES



Liite 6: 1. interventio

HYVÄÄ MIELTÄ JA TERVEYTTÄ RUUASTA



VANHAKANSA TIETÄÄ

- "LEEVAON SYÖNTI EE PIE NÄLÄKEE"
- "KÖYHTY SAAP, MUTTEI LAHTUUI"
- "SIINÄ ON JUMALAN VILIA PUOLESA PITÄNNÄ"
- "LEIPÄ ON VAHVIN SUKSEN VOIEK."
- "ON NIIN NÄLÄ, ETÄ NÄKÖÄ HAITTAA."
- "SUU SOIS MAHA VETÄIS VAAIN EI KANNA SORIAT SÄÄRET."
- "LEIPÄ MIEHEN TIELLÄ PITÄÄ, VELLI VISKOO SINNE TÄNNE."
- "EI MAKEATA MAHAN TÄYDELÄ."
- "PUHTAUS ON PUOLI RUOKAA."
- "SYÖMÄLLÄ PIENET TALDIT MENEVÄT."



SUOMALAISTEN TOTTUMUKSET

UUSIMMAN FINRAVINTO-TUTKIMUKSEN MUKAAN KESKIMÄÄRIN SUOMALAISTEN RAVINNON SAANTI ON RIITTÄVÄÄ.

+ MYÖNTEISTÄ KEHITYSTÄ ON KOKO VÄESTÖN TASOLLA KASVISTEN KÄYTÖN LISÄÄNTYMINEN.

- TYYDYTTYNEEN RASVAN KÄYTTÖ ON LISÄÄNTYNYT



RAVITSEMUKSEN MERKITYS IKÄÄNTYESSÄ

- HYVÄ RAVITSEMUS YLLÄPITÄÄ TERVEYTTÄ, TOIMINTAKYKYÄ JA ELÄMÄNLAATUA.
- HYVÄ RAVITSEMUSTILA NOPEUTTAA SAIRAUKSISTA TOIPUMISTA.
- KOTONA ASUMISEN MAHDOLLISUUDET OVAT PAREMMAT, MIKÄLI RAVITSEMUSTILA ON HYVÄ.
- RUOALLA JA RUOKAILULLA ON MYÖS TÄRKEÄ PSYKOSOSIAALINEN MERKITYS.

RAVITSEMUKSEN MERKITYS IKÄÄNTYESSÄ

HYVÄ RAVITSEMUSTILA EDESAUTTAA

- LUUSTON JA LIHASTEN KUNTOA
- MUISTIA
- VIREYSTILAA
- PARANTAA UNEN LAATU



RAVITSEMUKSEN MERKITYS IKÄÄNTYESSÄ

HYVÄ RAVITSEMUSTILA EHKAISEE

- OSTEOPOROOSIA
- LIHASKATOA
- KAATUMISIA
- UMMETUSTA



RAVITSEMUS IKÄÄNTYESSÄ

ENERGIAA AKTIIVISUUDEN MUKAAN

D-VITAMIINIA JA KALSIVIUMIA

PROTEIINIA HIEMAN ENEMÄÄN

VITAMIINEJA JA KIVENNÄISAINETA NIIN KUIN ENNEKIN

RIITTÄVÄSTI NESTETTÄ

www.terveystieteiden tutkimuskeskus.fi



ERITYISPIIRTEET

- ALIPAINO
 - TAHATON LAHTUMINEN HÄLTYSMERKKI!
 - HELPPOSTI MENETÄÄN LIHASKUOSTA, TAUSTALLA VOI OLLA JOKIN SAIRAUUS TAI INFEEKTIO
- YLIPAINO
 - LIEVA YLIPAINO EI ENÄÄ HAITALLISTA, JOS EI HAITTAA TOIMINTAKYKYÄ.
 - FYSIINEN KUNTO JA LIKUNTATOTTUMUKSET TÄRKEÄMPIÄ



ERITYISPIIRTEET JATKUU

- NESTETASAPAINO
 - NESTEVÄJÄLUS SYNTYY HELPOMMIN KUIN NUCHEMPAINA, RIITTÄVÄ JUOMINEN, PAINOJEN KÄÄNTÄMÄÄN.
- D-VITAMIINI
 - LISA YLI 40 VUOTIALLE 20 MIKROGRAMMAA/VRK
 - D-VITAMIININ PUUTOS ON YHDETTÄTTY LUKUISIN SAIRAUKSIIN, KUTEN INFEEKTIOIHIN, DIABETEKSEEN, SYÖRÄÄN, VERENKIEHTOAUUTEHIN JA HERMOSTON RAIPPELMAUUTEHIN.





Liite 7: 2.interventio

Palauttava smoothie

Ravitsemus voimaharjoittelun yhteydessä

Matti Kurtti 27.8.2015 Eeva Oksa-Hämäläinen

Liikunnan yhteydessä

- 1- 1,5 tuntia ennen harjoittelua syö proteiinipitoista ruokaa
- Harjoittelun jälkeen proteiinipitoinen välipala
- Energiovaje hidastaa palautumista ja elimistö voi käyttää palautumiseen omia proteiinivarastojaan lihassmassan kustannuksella.
- Juo riittävästi nestettä
- 1 lasi ennen harjoittelua tai sen aikana
- 1 lasi heti harjoittelun jälkeen
- 1 kotiin päästyä

Matti Kurtti 27.8.2015 Eeva Oksa-Hämäläinen

Mitä saisi olla?

Pohjaksi nämä

- ½ - 1 prk maitorahkaa
- 1-2 dl appelsiini/ananas/omenatäysmehua tai maitoa (maito lisää proteiinin määrää)
- 1 rkl lesekekoitusta tai pellavansiemeniä
- Makeutukseen esim. hunajaa

Lisäksi jotain näistä

- 2 dl mustikoita + 1 tl tuoretta inkivääriä
- 2 dl mansikoita + reilusti tuoretta minttua
- 2 dl mustaherukoita
- 1 kypsä banaani
- Marjoja ja hedelmiä oman maun mukaan

Matti Kurtti 27.8.2015 Eeva Oksa-Hämäläinen

Smoothien ravintosisältö

- Rahka =proteiini
- Hedelmämehu = hiilihydraatti, vitamiinit
- Banaani= hiilihydraatti, kalium
- Leseet =proteiini, hiilihydraatti, kuitu, magnesium
- Pellavansiemen = rasva, kuitu,magnesium
- Marjat= vitamiinit, kuitu

Matti Kurtti 27.8.2015 Eeva Oksa-Hämäläinen

Esimerkkejä proteiinipitoisista välipaloista

- Leipä+ kanamuna, maitolasi
- ½ purkkia raejuustoa+banaani
- 2 dl maustamatonta jogurttia+marjoja
- 1 dl rahkaa+ ananasmurskapurkki
- Purkki viiliä+ 2 rkl talkkunaa+ 1tl sokeria
- 2 dl piimää+ 1 dl täysmehua+ 1/2dl femisojaa
- Voit tehdä isomman annoksen yhdessä ystävän kanssa. Nauttikaa puolet annoksesta ennen liikuntasuoritusta ja puolet suorituksen jälkeen!

Matti Kurtti 27.8.2015 Eeva Oksa-Hämäläinen

Kiitos osallistumisesta!

- Lähteet

Ikäihmisen liikunta ja ravitsemus:opas ohjautyöhön, Ikkäinstuutti 2014

Ruokablogi Kokit ja Potit

Matti Kurtti 27.8.2015 Eeva Oksa-Hämäläinen

Liite 8: PALAUTE

Ympyröi vaihtoehto, joka kuvaa parhaiten mielipidettäsi

Oliko aihe mielenkiintoinen?



Opitko jotain uutta?



Oliko esitys selkeä?



Voitko hyödyntää oppimaasi kotona?



Kiitos osallistumisesta ja palautteesta!