



TAMPEREEN
AMMATTIKORKEAKOULU

IKÄIHMISEN KOTONA SELVIITYMISTÄ TU- KEVAT PALVELUT

**-listaus kolmannen ja yksityisen sektorin palveluista
Valkeakoskella**

Anniina Ihalainen

Tiia Sironen

Jenni Vuorenmaa

Opinnäytetyö
Lokakuu 2017
Sairaanhoidtajakoulutus



TIIVISTELMÄ

Tampereen ammattikorkeakoulu
Sairaanhoitajakoulutus

IHALAINEN, ANNIINA & SIRONEN, TIIA & VUORENMAA, JENNI:
Ikäihmisen kotona selviytymistä tukevat kolmannen ja yksityisen sektorin palvelut
-listaus palveluista Valkeakoskella

Opinnäytetyö 50 sivua, joista liitteitä 12 sivua
Lokakuu 2017

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää millaiset kolmannen ja yksityisen sektorin palvelut tukevat ikäihmisen kotona selviytymistä, sekä mitkä tekijät vaikuttavat ikäihmisen kotona selviytymiseen. Tarkoituksena oli myös lisätä hoitohenkilökunnan tietoisuutta näistä asioista sekä auttaa hoitohenkilökuntaa hahmottamaan ikäihmisen kotiin annettavien palveluiden merkitystä kotona selviytymiseen.

Yhteiskunnallisesti parhaillaan käynnissä olevassa sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakenteen muutoksessa pyritään muodostamaan aiemmin ikäihmisille suunnatuista, erillään olevista palveluista yhtenäinen kokonaisuus. Tämän opinnäytetyön tavoitteena oli osaltaan vastata tähän haasteeseen kokoamalla kolmannen ja yksityisen sektorin palvelut ikäihmisille kattavaksi kokonaisuudeksi Valkeakosken kaupungissa.

Opinnäytetyö tehtiin yhteistyössä Valkeakosken terveyskeskussairaalan geriatrien osaston kanssa. Työmme toteutettiin toiminnallisena opinnäytetyönä. Opinnäytetyön aiheesta oli lehtiartikkeli Valkeakosken Sanomissa, jossa tavoiteltiin kolmannen sekä yksityisen sektorin palveluntuottajia. Tuotoksena valmistui palvelulistaus Valkeakosken kolmannen ja yksityisen sektorin palveluista, jotka tukevat ikäihmisen kotona asumista Valkeakosken kaupungissa. Palvelulistaukseen koottiin palveluiden toimenkuva ja yhteystiedot lyhyesti ryhmiteltyinä osakokonaisuuksiin. Palvelulistausta tullaan hyödyntämään ikäihmisen kotiutumisen yhteydessä, Valkeakosken terveyskeskussairaalan geriatriisella osastolla.

Palvelulistauksen perusteella oli havaittavissa, että palveluntuottajia on Valkeakoskella useita. Se kuinka tulevaisuudessa ikäihmiset löytävät nämä palvelut ja kuinka eri toimijoiden yhteistyötä voisi kehittää, olisi ikäihmisen kotona asumista tukeva jatkotutkimusehdotus. Mielenkiintoista olisi myös tietää, mitä ovat ne palvelut, joita ikäihminen itse kokee tarvitsevänsä kotona selviytymiseen.

Asiasanat: ikäihminen, kolmas sektori, yksityinen sektori, palvelut, toimintakyky

ABSTRACT

Tampereen ammattikorkeakoulu
Tampere University of Applied Sciences
Degree Programme in Nursing and Health Care

ANNIINA IHALAINEN, TIIA SIRONEN & JENNI VUORENMAA
Services that support the home living and survival of the elderly
-Third and private sector services in Valkeakoski

Bachelor's thesis 50 pages, appendices 12 pages
October 2017

The purpose of this study was to examine what kind of third and private sector services support the elderly persons' ability to live at home, and what factors affect that. Another purpose was to increase nurses' awareness about these issues and help them understand the significance of services provided for the elderly at home.

The Finnish social and welfare service structure is currently changing. The changes include making a compilation of the separate services that are provided for the elderly (Health and Welfare Institute 2017). The purpose of this study was to meet this challenge by making a comprehensive compilation of the third and private sector services for the elderly in Valkeakoski town.

This study was conducted in cooperation with the geriatric ward of Valkeakoski health care centre hospital with the approach of a functional thesis. An article related to this study was published in the local newspaper Valkeakosken Sanomat. The article was aimed to contact the third and private sector service providers. The outcome was a list of the third and private sector services in Valkeakoski town that support the elderly in living at home. A short description and the contact details of the services were added in the listing and the services were grouped according to type. The listing will be utilised when an elderly person is discharged from the geriatric ward at Valkeakoski health care centre hospital.

According to the service listing it can be seen that there are several service providers in Valkeakoski. How the elderly get in touch with these services and how the cooperation between different operators can be developed could be studied in the future. It would also be interesting to find out what services the elderly themselves feel that they need to be able to live at home.

Key words: elderly, third sector, private sector, welfare services,

SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	6
2	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TEHTÄVÄ JA TAVOITE.....	7
3	TEOREETTINEN LÄHTÖKOHTA.....	8
	3.1 Ikäihminen	9
	3.2 Julkinen sektori	9
	3.3 Yksityinen sektori	9
	3.4 Kolmas sektori ja vapaaehtoistyö	10
	3.5 Valkeakoski	10
4	IKÄIHMISEN TOIMINTAKYKY	12
	4.1 Fyysinen toimintakyky	12
	4.2 Psykkinen toimintakyky	13
	4.3 Sosiaalinen toimintakyky.....	13
5	IKÄIHMISEN KOTONA ASUMISEEN VAIKUTTAVAT TEKIJÄT JA PALVELUT	15
	5.1 Kotona asumista vahvistavia palveluita.....	15
	5.2 Kotona selviytymistä heikentäviä tekijöitä.....	16
	5.2.1 Ravitsemus	17
	5.2.2 Yksinäisyys	17
	5.2.3 Turvattomuus	18
	5.2.4 Kodin riskitekijät.....	18
6	PALVELUN TARVE.....	20
	6.1 Palveluntarpeen arviointi geriatrisella osastolla	20
	6.2 Toimintakykymittarit	21
	6.2.1 Esitietolomake.....	21
	6.2.2 MMSE Mini-Mental State Examination	21
	6.2.3 ADL Activities of Daily Living	22
	6.2.4 IADL Instrumental Activities of Daily Living.....	22
	6.2.5 MNA Mini nutritional assessment	22
	6.2.6 GDS-15- Depressioseula.....	23
	6.2.7 CDR Clinical Dementia Rating ja GDS- FAST Global Deterioration Scale Functional Assessment and Staging	23
	6.3 Moniammatillinen yhteistyö	23
	6.4 Kohdennetut palvelut	24
	6.5 Taloudellinen tuki	24
7	OPINNÄYTETYÖN TOTEUTTAMINEN	26
	7.1 Toiminnallinen opinnäytetyö menetelmänä.....	26

7.2	Tiedonhaku ja hakusanat	27
7.3	Ikäihmisten kotona asumista tukevien palveluiden kartoittaminen	28
7.4	Tuotoksen kuvaus	30
8	POHDINTA.....	31
8.1	Prosessin pohdinta	31
8.2	Eettisyys ja luotettavuus	31
8.3	Johtopäätökset.....	32
8.4	Kehittämissuhteet.....	33
	LÄHTEET	34
	LIITTEET	39
	Liite 1 (1) Lehtiartikkeli, Valkeakosken Sanomat 27.1.2017	39
	Liite 1 (2) Lehtiartikkeli, Valkeakosken Sanomat 27.1.2017	40
	Liite 2 Palvelulistaus Valkeakosken kolmannen ja yksityisen sektorin palveluista	41

1 JOHDANTO

Suomessa vuoteen 2031 mennessä yli 65-vuotiaita on noin 25% koko väestöstä (Sosiaali- ja terveysministeriö 2013). Ikäihmisten määrän lisääntyessä myös palveluiden kysyntä kasvaa (Van Aerschot 2014, 74). Tulevaisuuden hoidon painopisteenä on ikäihmisten asuminen kotona mahdollisimman pitkään (Hammar 2008, 17). Väestön ikääntyessä ja laitospaikkojen vähentämisen myötä ikäihmisten päivystyskäynnit ja lyhyet sairaalajakso- sot lisääntyvät. Kotiuttamisen rooli korostuu, kun haetaan keinoja sairaalan hoitojakson uusiutumiskäynnin eli pyöröovi-ilmion estämiseksi ja sitä kautta säästöjä terveydenhuollon kustannuksiin. (Palonen 2016, 24.) Hyvän kotiutumisen tavoitteena on, että pyöröovi- ilmiötä esiintyisi vähemmän (Palonen 2016, 29; Rosenström 2013, 9). Arvioimalla potilaan kotiutumismahdollisuutta voidaan kotiin tarjottavia palveluita kohdentaa oikein (Palonen 2016, 31). Oikein kohdennetut palvelut voivat vähentää terveyspalveluiden kuormitusta ja lyhytaikaisia hoitojaksoja (Rosenström 2013, 28).

Yhteiskunnallisesti parhaillaan käynnissä olevassa sosiaali- ja terveydenhuollon palvelu- rakenteen muutoksessa pyritään muodostamaan aiemmin ikäihmisille suunnatuista, eril- lään olevista palveluista yhtenäinen kokonaisuus (Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos 2017a). Tämän opinnäytetyön tavoitteena on osaltaan vastata tähän haasteeseen kokoa- malla kolmannen ja yksityisen sektorin palvelut ikäihmisille kattavaksi kokonaisuudeksi Valkeakosken kaupungissa. Lisäksi opinnäytetyö käsittelee ikäihmisen kotona selviyty- miseen vaikuttavia tekijöitä ja palveluita. Työn tarkoituksena on auttaa hoitohenkilökun- taa hahmottamaan ikäihmisen kotiin annettavien palveluiden merkitystä kotona selviyty- miseen.

Kolmannella sektorilla tässä työssä tarkoitamme palkattuja ja vapaaehtoisia työntekijöitä ja niitä palveluita, jotka tukevat ikäihmisen kotona selviytymistä julkisten palveluiden lisäksi. Ikäihmisten hyvinvointipalvelut ovat tällä hetkellä yhteiskunnassa korkeasti re- surssipainotteisia eivätkä ne aina tyydytä asiakkaan tarpeita. Tulevaisuudessa tulisi pää- painoisesti tarjota ikäihmisille heidän tarpeistaan lähtevää apua. (Grudinschi ym. 2013, 2.) Myös Granholmin (2008, 15) mukaan tulisi herättää keskustelua julkisen, kolmannen ja yksityisen sektorin toimijoiden yhteistyöstä.

2 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TEHTÄVÄ JA TAVOITE

Valkeakosken geriatrisen osaston henkilökunta toivoi päivitettävää palvelulistausta Valkeakosken kolmannen ja yksityisen sektorin palveluista ikäihmisille. Ajantasaista, kattavaa ja koottua palvelulistausta ei ole saatavilla.

Opinnäytetyön tarkoitus on selvittää mitkä kolmannen ja yksityisen sektorin palvelut tukevat ikäihmisen kotona selviytymistä Valkeakosken kaupungissa. Tarkoituksena on myös lisätä hoitohenkilökunnan tietoisuutta näistä palveluista. Tutkitun tiedon kautta selvitimme myös, millaiset kolmannen ja yksityisen sektorin palvelut tukevat ikäihmisen kotona selviytymistä, sekä mitkä tekijät vaikuttavat ikäihmisen kotona selviytymiseen. Tätä kautta voidaan vaikuttaa yhteistyön lisäämiseen eri sektorien välillä ja lisätä Valkeakoskelaisten ikäihmisten kotona selviytymistä.

Ikäihmisten kokonaisvaltaista hyvinvointia ja elämänlaatua voidaan lisätä yhdistämällä julkisen ja kolmannen sektorin palveluita. Pelkkä perushoiva ja sairaanhoito eivät riitä kotona asuvien asiakkaiden palvelutarpeiden vastaamiseen. Ikäihmiset tarvitsevat myös kodin ulkopuolista asiointiapua ja palveluita, jotka ottavat huomioon myös henkiset ja hengelliset tarpeet. (Granholm, 2008, 15, 33.)

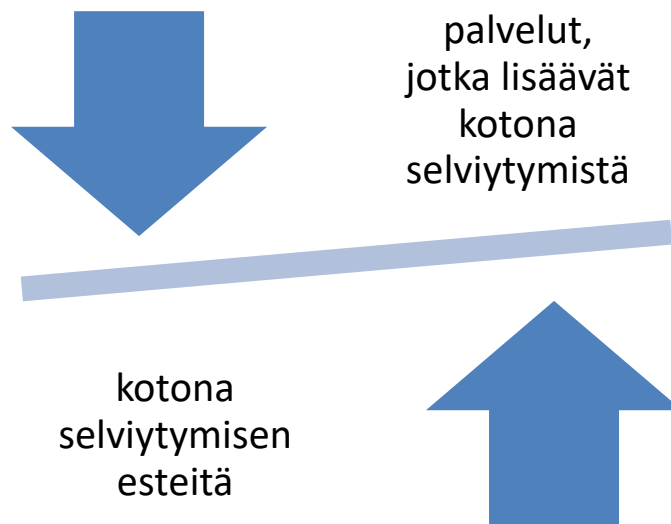
Palvelulistaan on koottu palveluiden toimenkuva ja yhteystiedot lyhyesti ryhmiteltynä osakokonaisuuksiin. Tavoitteena on, että ikäihmiset löytävät helpommin tarvitsemansa palvelut ja sitä kautta kotona asuminen mahdollisimman pitkään mahdollistuu. Palvelulistausta päivitetään nimetyn vastuuhoidajan toimesta, jolloin saatavilla on ajantasaista tietoa sen hetkisistä palveluista.

Opinnäytetyön tutkimuskysymykset ovat:

1. Millaiset kolmannen ja yksityisen sektorin palvelut tukevat ikäihmisen kotona selviytymistä?
2. Mitä kolmannen ja yksityisen sektorin palveluita ikäihmisille on saatavilla Valkeakoskella?

3 TEOREETTINEN LÄHTÖKOHTA

Työn tarkoitus on edistää ikäihmisen kotona selviytymistä, parantamalla kolmannen- ja yksityisen sektorin palveluiden saatavuutta ja niistä tiedottamista. Opinnäytetyön teoreettinen viitekehys sisältää tutkitun tiedon kokoamisen kotona selviytymisen esteistä sekä tekijöistä ja palveluista, jotka tukevat ikäihmisen kotona asumista. Teoriaosuudessa selvitimme palveluita, jotka lisäävät kotona selviytymistä ja kotona selviytymisen esteitä (kuvio 1).



KUVIO 1. Opinnäytetyön teoreettinen viitekehys

Tässä opinnäytetyössä avaamme käsitteet: julkinen sektori, yksityinen sektori, kolmas sektori, vapaaehtoistyö, ikäihminen, toimintakyky ja Valkeakoski. Määrittelemme ja esittelemme toimintaympäristön eli Valkeakosken kaupungin sekä geriatrisen osaston, jonne opinnäytetyön tuotos on tilattu. Selvitämme kolmannen ja yksityisen sektorin merkitystä, tarvetta ja mahdollisuuksia ikäihmisen kotona selviytymisessä. Käsittelemme lyhyesti iän tuomia muutoksia toimintakyvyssä sekä kotona asumiseen vaikuttavia tekijöitä.

3.1 Ikäihminen

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluiden (28.12.2012/980) kolmas pykälä määrittelee ikääntyneen ihmisen toimintakyvyn heikkenemisen kautta. Toimintakyvyn heikentymisen on aiheuttanut korkean iän tuomat fyysiset, psyykkiset, sosiaaliset ja kognitiiviset oireet, sairaudet tai vammat. Suomessa vanhuus katsotaan alkavaksi 65 ikävuodesta yleisen eläkeiän mukaan (Yli-Korpela 2014, 7). Ikäihmisellä tarkoitamme tässä työssä yli 65- vuotiasta kotona asuvaa henkilöä.

3.2 Julkinen sektori

Julkisen sektorin käsitteeseen kuuluu valtio ja kunnat. Valtioon kuuluvat valtion hallinto, yliopistot, Kansaneläkelaitos, Suomen Pankki ja valtion liikelaitokset. Kuntiin kuuluvat kuntien palvelulaitokset ja toimipaikat, jotka eivät ole yhtiömuotoisia, esimerkiksi terveyskeskukset ja sairaalat. (Tilastokeskus, 2015.) Julkisen sektorin tehtävänä on taata välttämättömien palveluiden saatavuus. Valtio ohjeistaa kuntia palveluiden järjestämisestä, mutta kunnat voivat itse määrittää miten järjestävät palveluita ja mihin palveluihin painotetaan. Kunnilla on vastuu järjestää ikäihmisille suunnatut palvelut osana sosiaali- ja terveydenhuoltoa. (Van Aerschot 2014, 75, 85).

3.3 Yksityinen sektori

Yksityiseksi sektoriksi määritellään yritykset, järjestöt ja säätiöt, jotka tarjoavat palveluita kunnille tai suoraan asiakkaille. Yksityisellä sektorilla on merkittävä osuus sosiaali- ja terveyspalveluiden tuottamisessa, runsas neljännes tuotetaan yksityisen sektorin voimin. (Sosiaali- ja terveysministeriö, n.d.) Tilastokeskuksen määritelmässä yksityiseen sektoriin kuuluu myös kirkko ja seurakunnat (Tilastokeskus, 2015). Seppäsen (2015, 15) mukaan julkisen ja yksityisen sektorin välille ei ole voitu tehdä selkeää jakoa ja uudet tutkimuksetkaan eivät ole voineet osoittaa yksiselitteisiä eroavuuksia näiden sektoreiden välille.

3.4 Kolmas sektori ja vapaaehtoistyö

Kolmas sektori ei ole selkeästi rajattavissa. Se on valtion, markkinoiden ja kotitalouksien osa-alueiden kokonaisuus. Kolmannella sektorilla tarkoitetaan usein julkisen ja yksityisen sektorin rinnalla toimivia toimijoita, kuten yhdistyksiä, liittoja, säätiöitä ja osuuskuntia. Näiden toimijoiden työskentely perustuu voittoa tavoittelemattomaan toimintaan ja vapaaehtoisuuteen. (Seppälä, 2011, 23.) Opinnäytetyössämme kolmannella sektorilla tarkoitetaan voittoa tavoittelematonta toimintaa, jossa työskentelee sekä palkattuja, että vapaaehtoisia työntekijöitä. Tässä opinnäytetyössä omaishoitoa ei katsota kuuluvaksi kolmannen sektorin käsitteeseen. Omaishoito on osa julkista vanhustenhoitoa ja lähimmäispalvelua (Granholm 2008, 11).

Vapaaehtoistyö on yleensä virallisten organisaatioiden ulkopuolella tapahtuvaa toimintaa. Vapaaehtoisuus tarkoittaa osallistumisen vapautta. Vapaaehtoisuus voi olla itsenäistä, mutta useimmiten jonkun organisaation tai järjestön ylläpitämää toimintaa. (Granholm 2008, 10.)

3.5 Valkeakoski

Valkeakoski on noin 21300 asukkaan kaupunki. Valkeakoski sijaitsee Tampereen ja Hämeenlinnan välissä. Kaupungin pohjoisen ja etelän puoliskon jakaa niin sanottu iso silta. Kaikki Valkeakosken palvelut ovat sijoitettu keskelle kaupunkia. Keskusta on kuitenkin pieni laajaan kaupunkiin nähden. Kaupunki on kokonaisuudessaan noin 372 neliökilometriä. (Valkeakosken kaupunki 2016.)

Opinnäytetyön tilaaja, Valkeakosken terveyskeskussairaalan geriatrinen osasto on 21 paikkainen toimipiste, joka sijaitsee terveyskeskuksen yhteydessä. Osaston yhteydessä toimii muistipoliklinikka. Toimintaan kuuluu tutkimusten järjestäminen, toimintakyvyn arviointi, kuntouttavat hoitajaksot, potilaan, omaisen ja kotihoidon tukeminen turvallisen kotona selviytymisen mahdollistamiseksi sekä muistihoitajan kotikäynnit. (Valkeakosken kaupunki 2016.)

Geriatrisella osastolle ikäihmiset saapuvat lääkärin läheteellä sosiaali- ja terveyskeskuk-
sen yksiköistä esimerkiksi avohoidosta tai akuuttiosastolta jatkohoitoon, Tampereen yli-
opistollisesta sairaalasta, Valkeakosken sairaalasta tai tekonivelsairaala Coxasta. Osas-
tolla selvitetään ikäihmisen toimintakyky, lääkehoito ja tarvittavat tukitoimet kotona sel-
viytymisen tueksi. Osastolla on myös ikäihmisiä, jotka ajautuvat toistuvasti osastohoito-
jaksoille kotona pärjäämättömyyden vuoksi. Tätä tapahtumaketjua kutsutaan pyöröovi-
ilmiöksi. Näiden ikäihmisten tilannetta selvitetään osaston moniammatillisen henkilö-
kunnan avulla. (Niemi 2017a)

4 IKÄIHMISEN TOIMINTAKYKY

Jokaisella ikäihmisellä iästä ja toimintakyvystä riippumatta tulee olla oikeus elää oman näköistä elämää (Sosiaali- ja terveysministeriö 2013). Tämänhetkisen vanhuskäsityksen mukaan yhteiskunnan palveluiden tulisi ylläpitää ikäihmisen itsenäistä selviytymistä ja tukea heitä aktiiviseen toimintaan. Palvelurakennetta on muutettu korostamaan avopalveluiden tärkeyttä, ja monet ikäihmiset haluavat asua kotona mahdollisimman pitkään. (Yli-Korpela 2014, 25.) Ikäihmisiä ei tule nähdä vain avun tarvitsijoina ja -käyttäjinä. Jokainen heistä toimii omien voimavarojen mukaan, asettaen itselleen omat tavoitteet, kiinnostuksen kohteet ja tavat. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2013.)

Ihmisen toimintakyky jaetaan kolmeen osaan, fyysiseen, psyykkiseen ja sosiaaliseen toimintakykyyn. Nämä osa-alueet ovat vuorovaikutuksessa keskenään. (Kailio 2014, 19.) Elinolosuhteet vaikuttavat myös osaltaan toimintakykyyn (Yli-Korpela 2014, 25). Ikäihmisen osallisuus tulee ottaa huomioon, vaikka toimintakyky olisikin heikentynyt. Ikäihmistien määrän lisääntyessä on heidän itse otettava entistä enemmän vastuuta omasta hyvinvoinnistaan. Osallisuus liittyy tärkeänä osana päätöksentekoon ja sitä kautta itsetunnon vahvistumiseen ja itsemääräämisoikeuteen. Kun ikääntyneet tuovat esiin omia näkemyksiä omista tarpeistaan, toiveistaan ja heidät otetaan mukaan omaan hoitoonsa, hoidon laatu paranee. Ikäihmisen osattomuus näkyy yksinäisyyden ja turvattomuuden tunteena sekä osallistumismahdollisuuksien puuttumisena. Heidät on tärkeä huomata ja tuoda osallistuviksi omaan elämäänsä ja yhteiskuntaan. (Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2013, 17.)

4.1 Fyysinen toimintakyky

Fyysiseen toimintakykyyn kuuluvat kehon toiminnot, rakenteet ja niissä olevat joko hetkelliset tai jatkuvat ongelmat (Pohjolainen & Salonen 2012, 236). Lihaskuonon heikentyminen, tasapainon ongelmat ja sairaudet vähentävät ikäihmisen fyysistä toimintakykyä. Fyysistä toimintakykyä tarvitaan omatoimisuuden tukemiseksi, jotta ikäihminen selviytyy päivittäisistä toiminnoista, kuten hygieniasta, ruokailusta ja liikkumisesta huolehtimisesta. (Kailio 2014, 20.) Fyysisen toimintakyvyn alenemisestä ensimmäisiä merkkejä ovat liikkumisen heikentyminen (Mäkelä, M. ym. 2013, 7). Tämän ennaltaehkäisemiseksi

tilannetta voi parantaa kuntoutustoiminnalla ja tarvittaessa jo tapahtuvaa toimintakyvyn alenemista korjata erilaisilla apuvälineillä (Pohjolainen & Salonen 2012, 243).

4.2 Psyykkinen toimintakyky

Psyykkiseen toimintakykyyn kuuluvat mieliala, yksilön persoonallisuus ja psyykkiset voimavarat sekä ikäihmisen kokema elämänlaadun hallinta (Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos 2017c). Hyvät selviytymistaidot ja vähäiset vastoinkäymiset omassa terveydentilassa ovat tekijöitä, joita ikäihmiset nostavat hyvän terveyden ja hyvinvoinnin kriteereiksi. (Helvik, Engedal, Hanevold Bjørkløf & Selbæk 2012, 801). Vanheneminen on psyykkisen toimintakyvyn näkökulmasta elämänvaiheena haasteellinen, koska vanheneeseen liittyy paljon menetyksiä ja luopumista (Pohjolainen & Salonen 2012, 247). Psyykkisen toimintakyvyn arvioimiseksi seurataan ikäihmisen ajantajua, kykyä vastaanottaa ja käsitellä asioita, muistia sekä henkistä tasapainoa (Kailio 2014, 20). Mielekäs tekeminen ja osallistuminen virikkeelliseen toimintaan lisää vuorovaikutusta ja yksilön hyvinvointia. Tärkeä on kuitenkin muistaa, että jokaisella tulee olla mahdollisuus valita itselleen mielekästä toimintaa. (Pohjolainen & Salonen 2012, 242 – 243.)

4.3 Sosiaalinen toimintakyky

Sosiaaliseen toimintakykyyn sisältyy vuorovaikutustaidot, kanssakäymisessä tarvittavat voimavarat ja sosiaalinen verkosto yhteisössä ja yhteiskunnassa (Kailio 2014, 20). Granholmin (2008, 12 – 13) mukaan sosiaalinen tuki on jaettavissa neljään osa-alueeseen, näitä ovat aineellinen, toiminnallinen, tiedollinen ja emotionaalinen tuki. Kokemus sosiaalisesta toimintakyvystä on yksilöllinen, kiinnostus kodin ulkopuoliseen toimintaan ja verkostoitumiseen on jokaisella erilaista (Sosiaali- ja terveysministeriö 2013, 17). Sosiaalisen hyvinvoinnin edistämisen tärkeänä osana on ikäihmisen kuuntelu ja oikein kohdenetetut palvelut, ennaltaehkäisemään yksinäisyyttä ja turvattomuuden tunnetta (Mäkelä ym. 2013, 10).

Seurakunta on myös tärkeä ikääntyneen kotona asumisen ja sosiaalisen verkoston tukija. Seurakunnalla on tarjota monenlaista sosiaalista toimintaa kodin ulkopuolelle ja mahdollisuus järjestää kotikäyntejä yksinäisyyden tunteen vähentämiseksi. Seurakunnan ja

kunnan yhteistyö on merkittävä tekijä kotona asuvalle ikäihmiselle. Yhteistyön avulla eri työntekijöiden resurssit saadaan kohdennettua mahdollisimman hyvin. Seurakunta voi tarjota ikäihmiselle sen avun, mitä kotihoidolla ei ole mahdollista, kuten kiireetön keskustelu- ja hengellinen tuki. (Granholm 2008, 16.)

5 IKÄIHMISEN KOTONA ASUMISEEN VAIKUTTAVAT TEKIJÄT JA PALVELUT

Ikäihmisen toimintakyvyllä voi olla kotona selviytymistä tukeva tai heikentävä vaikutus. Ikäihmisen päivittäinen toiminta ja yritteliäisyys edistävät toimintakykyä ja sitä kautta kotona selviytymistä (Pohjolainen & Heimonen 2009, 23 – 24). Sen sijaan ikäihmisen kotona selviytymistä heikentävät kodin fyysiset puitteet sekä ikäihmisen passiivisuus asioita kohtaan (Hämäläinen ym. 2013, 29). Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2013 korostaa, että hyvinvointia ja terveyttä edistävillä palveluilla voi ikäihminen aikaan saada itsenäisempiä elinvuosia, joka parantaa yksilön elämänlaatua ja vähentää sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen tarvetta. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2013.)

5.1 Kotona asumista vahvistavia palveluita

Ikäihminen tarvitsee usein tukipalveluita kotona selviytymiseen. Tukipalveluiksi luetaan ateria-, siivous-, kauppa- ja muu asiointipalvelu, sosiaalista kanssakäymistä edistävät palvelut, kuljetus- ja saattajapalvelut sekä vaatehuolto. (Sosiaali- ja terveysministeriö n.d.) Ikäihmisen kotona selviytymistä vahvistaa palvelun tarpeen arviointi sekä tiedottaminen palvelun saatavuudesta (Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos 2017b). Van Aerschotin (2014, 23) mukaan ikäihminen tarvitsee apua ja tukea palveluiden hankkimiseen ihmiseltä, joka pystyy arvioimaan avun tarpeen yksilöllisesti.

Ne ikäihmiset, joilla käy julkinen kotihoito, eivät aina saa kaikkea tarvitsemaansa apua. Kotihoito mahdollistaa kotihoidon, lääkehoidon ja kotisairaanhoidon palvelut. Näiden lisäksi ikäihminen voi tarvita lisäpalveluita asioidessaan kodin ulkopuolella. Yhteistyössä muiden toimijoiden kanssa voisi ikäihmisille järjestää kodin ulkopuolista toimintaa, aktiiviteetteja, ulkoilu- ja asiointipalveluja. (Granholm 2008, 15 – 16.) Järjestöillä on merkittävä rooli kuntien yhteistyökumppanina etsiä ja löytää yksinäiset ikäihmiset. Järjestöjen avulla voidaan vähentää turvattomuutta ja erakoitumista sekä lisätä asioihin osallisena olemisen mahdollisuutta. (Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2013, 17.)

Ikäihmisen kotona asumista mahdollisimman pitkään parantavat helposti saatavat ja tarvittaessa ympärivuorokautiset lähipalvelut sekä ikäihmiselle tarkoitettut asuinympäristöt ja asunnon tilaratkaisut. Kotona asumista parantavat myös liikenne- ja kuljetuspalveluiden saatavuus, omaisten aktiivisuus ikäihmisen hoitoon sekä omaishoitajien jaksamisen huomioiminen. (Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos, 2017a.)

Puumalaisen (2011, 41 – 45) mukaan teknologia ja sen myötä tulevat välineet luo uudenlaisia tukiratkaisuja ikäihmisen kotona asumiseen, esimerkiksi turvapuhelimilla lisätään ikäihmisen turvallisuuden tunnetta kotona. Ikäihmisen suhtautuminen positiivisesti teknologiaan voi lisätä elämänlaatua. Tärkeää on kuitenkin huomioida teknologian yksinkertaisuus ja käyttäjäystävällisyys. (Wessman, Erhola, Meriläinen-Porras, Pieper & Luoma 2013, 4.)

Ikäihmisten yleisimpään ongelmaan, yksinäisyyteen on vaikea vastata julkisen sektorin palveluilla. Ongelmaan on haettu ratkaisua vapaaehtoistyön tarjoamilla palveluilla, joita ovat esimerkiksi kuljetus-, asiointi- ja ystäväpalvelu. Tämän lisäksi vapaaehtoistyöllä haetaan sellaisia kotona selviytymistä tukevia tehtäviä, joihin julkinen sektori ei pysty vastaamaan. Avun tarvetta ilmenee pienien korjausten, ulkona liikkumisen mahdollistamisen, lumenluonnin ja asiointiapujen muodossa, joihin haetaan tulevaisuudessa ratkaisua myös vapaaehtoistyöllä. (Granholt 2008, 14.)

5.2 Kotona selviytymistä heikentäviä tekijöitä

Ikäihmisen kotona selviytymiseen vaikuttaa fyysinen, psyykinen ja sosiaalinen toimintakyky. Jonkin näiden osa-alueiden heikentyminen voi johtaa palvelun tarpeen lisääntymiseen. Ikäihmisen kotona selviytymisen esteitä ovat palveluiden vähäinen tuntemus ja kyky etsiä palveluita. Muita tekijöitä ovat yksinäisyys ja fyysisen toimintakyvyn heikkeneminen. (Haapanen 2007, 2.) Pohjolanen ja Salosen (2012, 237) mukaan tämän taustalla on useiden kehon järjestelmien huonontuminen. Ikäihmisen vanhenemisprosessissa tulee huomioida heikentynyt terveys ja alentunut toimintakyky myös ilman diagnosoitua sairautta.

5.2.1 Ravitsemus

Ikäihmisen elintavoilla ja ravitsemuksella on merkittävä vaikutus fyysiseen toimintakykyyn. Liian vähäinen ravitseminen ja vähäinen liikkuminen heikentävät ikäihmisen toimintakykyä. (Pohjolainen & Salonen 2012, 241.) Tutkimuksista käy ilmi, että ikäihmisten heikentyntä ravitsemustilaa ei tunnisteta terveydenhuollossa kovin hyvin. (Hakala 2015). Ikäihmisten ravitsemussuosituksessa on pyritty lisäämään hoitohenkilökunnan tietoisuutta tunnistaa ravitsemustilan heikentyminen. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2014). Ravitsemuksen lisäksi janon tunne saattaa heikentyä ja yhdessä lääkehoidon kanssa heikentää ikäihmisen vointia ja lisätä tapaturmariskejä. (Hakala 2015.) Myös alkoholi lisää riskejä ja ikääntyessä jo pienemmätkin alkoholimäärät nostavat niitä. Alkoholin käytön kartoittamiseen käytetään samoja menetelmiä kuin työikäisillä. (Käypä hoito- suositus. Alkoholiongelmaisen hoito 2015).

5.2.2 Yksinäisyys

Eliniän pituutta ja yksinäisyyden tunnetta on pystytty seuraamaan niin, että ne ikäihmiset, jotka eivät olleet yksinäisiä, elivät pidempään. (Uotila 2011, 29.) Tilastokeskuksen (2013) mukaan yksinäisyyden tunne kasvaa vanhenemisen myötä. Naiset kokevat yksinäisyyttä enemmän kuin miehet.

Syitä yksinäisyydelle on mm. vähäiset sosiaaliset suhteet, muutokset omassa elämässä ja terveydentilassa. Yksinäisillä ikäihmisillä on todettu olevan useita erilaisia somaattisia sairauksia ja niihin liittyviä oireita. He selviytyvät arjen toiminnoista heikommin ja tarvitsevat enemmän tukea. He käyttävät myös enemmän terveystalvuita, kuin ne ikäihmiset, jotka eivät koe yksinäisyyden tunnetta (Uotila 2011, 20; Punainen Risti 2016).

On useita tutkimuksia, joista käy ilmi, että iäkkäät ihmiset kokevat yksinäisyyttä aika ajoin. Ajat, jolloin on enemmän aikaa kuin tekemistä, lisäävät yksinäisyyden tunnetta. Vuodenajoista talvi ja vuorokaudenajoista illat, yöt ja viikonloput koetaan yksinäisiksi. Yksinäisyys voi korostua myös juhlapyhinä. (Uotila 2011, 32.)

Yksinäisyys ei aina ole ympäristön ja olosuhteiden syytä vaan se voi olla myös ihmisen oma valinta. Myönteisenä yksinäisyys koetaan silloin, kun se on toivottua ja omavalintaista. (Ovaskainen 2010, 13; Uotila, 2011, 20.) Yksinäisyyden tunnetta kokevat ne ikäihmiset, jotka tuntevat omat sosiaaliset suhteet riittämättömiksi. (Ovaskainen 2010, 13; Uotila, 2011, 20, 26.)

5.2.3 Turvattomuus

Epävarmuus kotona selviytymisestä ja liian vähäinen avunsaanti luovat turvattomuuden tunnetta. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos on tutkinut eläkeikäisen väestön terveyskäyttäytymistä ja terveyttä vuonna 2013. Tämän tutkimuksen mukaan eläkeläisistä miehistä 50 % ja naisista 63 % koki turvattomuutta vuonna 2013 (Uusihannu 2015, 2).

Turvattomuuden tunnetta lisäävät myös tulojen vähyys, itsenäisyyden menetys sekä muistin huonontuminen ja ympärivuorokautiseen hoitoon joutumisen pelko. Myös yksinäisyyden kokemus lisää turvattomuuden tunnetta. (Lanne 2013, 264.) Turvallisuuden tunne on tärkein osatekijä ikäihmisten kokonaisvaltaisessa hyvinvoinnissa. Se vaikuttaa elämäntyytyväisyyteen, käyttäytymiseen sekä hyvään elinympäristöön. (Uusihannu 2015, 10.) Usein koettu yksinäisyys ja heikko taloudellinen tilanne aiheuttavat turvattomuuden tunnetta ikäihmisille, kun taas hyväksi koettu taloudellinen tilanne vaikuttaa turvallisuuden tunteeseen. (Uusihannu 2015, 41.)

Turvattomuuden tunne saa kotona asuvat ikäihmiset välttelemään erilaisia tilanteita. Tämä saattaa näkyä sisällä pysymisenä, oven avaamatta jättämisenä, ja he myös hankkivat herkemmin turvalaitteita kotiin. Turvattomuuden tunnetta koetaan enemmän kaupungeissa kuin maaseudulla. (Uusihannu 2015, 10, 41.)

5.2.4 Kodin riskitekijät

Selkeä kehittämiskohde ikäihmisen kotona asumisessa on kodin esteettömyys ja turvallisuus (Hämäläinen ym. 2013, 29). Ikääntyessä kotona asumisen mahdollisuus vaatii ympäristön tukea. Tuki rakentuu monesta tekijästä, kuten esteettömistä kulkureiteistä, asun-

non mahdollisista muutostöistä, kuljetuspalvelun käytön mahdollisuudesta ja turvallisuudesta. Jos jokin näistä toimii huonosti, voi itsenäinen kotona asuminen estyä. (Yli-Korpela 2014, 26.) Asunnon kunnon lisäksi sen sijainti, paikkakunnan palvelut ja kuljetusmahdollisuudet vaikuttavat arjessa selviytymiseen (Yli-Korpela 2014, 19).

Ikäihminen suhtautuu usein kodin muutostöihin ja kustannuksiin negatiivisesti. (Hämäläinen ym. 2013, 29.) Kuitenkin kodin muutostöitä pidettiin tärkeänä tekijänä kotona selviytymiseen, jolloin laitoshoidon tarve siirtyi tai poistui (Turjamaa, Hartikainen & Pietilä 2011, 10).

6 PALVELUN TARVE

Kokonaisvaltaisessa palvelutarpeen arvioinnissa tulee huomioida ikäihmisen toimintakyky, riskitekijät mukaan lukien koti ja ympäristö, ikäihmisen omat toiveet sekä lähipiirin tuki ja kuunteleminen. Oikein kohdennetut palvelut takaavat ikäihmiselle hyvän hoidon (Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos, 2016.)

Ikäihmisen palvelun tarvetta arvioitaessa tulee ottaa huomioon arjessa selviytyminen laaja-alaisesti moniammatillista osaamista hyödyntäen. Arvioinnin tavoitteena on löytää oikeat palvelut ja taloudelliset tuet kotona asumisen mahdollistamiseksi. Arvioinnin tekevät sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaiset yhdessä ikäihmisen ja/tai hänen omaisten kanssa. Toimintakykyä voidaan arvioida keskustelemalla ja havainnoimalla yhdessä ikäihmisen kanssa, sekä käyttämällä erilaisia toimintakyvyn mittareita. Arvioinnissa tulee ottaa huomioon fyysinen, psyykkinen, kognitiivinen ja sosiaalinen osa-alue. (Finne-Soveri ym., 2011.) Kognitiivisten eli tiedollisten toimintojen normaalit vanhenemismuutokset tulevat esille eri ihmisillä eri tavoin. Näitä ovat muutokset näkö- ja kuuloaistissa, asioiden mieleen painamisessa, puheen tuottamisessa, havainnointikyvyssä ja uuden oppimisen vaikeutumisessa. (Ruoppila 2012, 199.) Toimintakyvyn arvioinnin lopputulokseen vaikuttavat ikäihmisen, arvioinnin tekijän ja läheisten näkökulmat. (Finne-Soveri ym., 2011.)

6.1 Palveluntarpeen arviointi geriatrisella osastolla

Valkeakosken geriatrisella osastolla tehdään laaja-alainen geriatrinen arvio. Arvioon kuuluu ikäihmisen toimintakyvyn ja selviytymisen arvioiminen, jossa huomioidaan aikaisemmin todetun muistisairauden eteneminen. Arvio tehdään myös avohoidon tukipalveluiden sekä sosiaalisten etuuksien kartoittamisessa. Arvion tekeminen kuuluu kaikkien geriatrisella osastolla työskentelevien hoitajien työtehtäviin. Muistipoliklinikan hoitajat tekevät toimintakyvyn arviota ennaltaehkäisevänä toimintana. (Niemi 2017b)

6.2 Toimintakykymittarit

Tässä opinnäytetyössä esittelemme lyhyesti vain ne toimintakykymittarit, joita käytetään Valkeakosken geriatrisella osastolla laaja-alaisen geriatrisen arvion tekemisessä. Valkeakoskella arviointiin kuuluvat aina psyykkisen, fyysisen, kognitiivisen ja sosiaalisen toimintakyvyn osa-alueet. Toimintakykyä arvioidaan säännöllisin väliajoin ja tarpeen vaatiessa, esimerkiksi ikäihmisen yleiskunnon muuttuessa. (Valkeakosken ikäpoliittinen ohjelma, ei julkaistu.)

6.2.1 Esitietolomake

Esitietolomakkeen avulla haastatellaan kaikkia ikäihmisen hoitoon osallistuvia tahoja. Lomakkeen avulla kartoitetaan tiedot asumisesta, toimeentulosta, toimintakyvystä, sosiaalisesta ja henkisestä hyvinvoinnista sekä terveydentilasta. Esitietolomakkeen tiedot kirjataan ikäihmisen tietoihin ja tietoja voidaan käyttää esimerkiksi hoito- ja kuntoutussuunnitelman pohjatiетoina. Esitietolomakkeeseen kuuluvat myös ortostaattinen koe, sekä verenpaineen mittaaminen neljänä päivänä peräkkäin. (Niemi 2017b)

6.2.2 MMSE Mini-Mental State Examination

Mini-Mental State Examination on lyhyt muistin ja tiedonkäsittelyä arvioiva testi. Testin tekeminen ikäihmisen kanssa kestää noin 10-15 min. Sen tehtävänä on kertoa kielellisistä kyvyistä, orientaatiosta, mieleen painamisesta ja palauttamisesta, tarkkaavaisuudesta, laskutaidosta sekä hahmotuskyvystä. Ennen testin tekemistä on huomioitava ikäihmisen mahdolliset kuulon ja näön heikkoudet. (Hammar 2008, 31; Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos/ toimia, 2014). Älyllistä toimintakykyä arvioitaessa MMSE- testi on yleisin Suomen kunnissa käytetty mittari. (Hammar 2008, 31).

6.2.3 ADL Activities of Daily Living

Activities of Daily Living- testi sisältää kysymyksiä ikäihmisen arjen perustoimintojen suoriutumisesta, kuten pukeutumisesta, peseytymisestä, liikkumisesta, ruokailusta sekä wc:ssä asioinnista. Testi arvioi myös ikäihmisen psyykkiseen, fyysiseen, kognitiiviseen sekä yleisen toimintakyvyn arvioinnista, jolloin kuntoutuksen tarvetta ja hoidon arviointia on helpompi tehdä. (Hammar 2008, 30; Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos. 2014.)

6.2.4 IADL Instrumental Activities of Daily Living

Instrumental Activities of Daily Living- testi selvittää ikäihmisen toiminnanvajavuutta sekä arjen asioiden hoitamiseen liittyvää toimintakykyä, ja siihen liittyvää avun tarvetta. Tällaisia ovat esimerkiksi puhelimen käyttö sekä lääkkeistä ja raha-asioista huolehtiminen. (Rosenvall 2016). Testi toimii palveluiden selvittämisen apuna sekä hoidon vaikutusten arvioinnin välineenä. Tätä käytetään usein myös seuranta tarkoituksessa. (Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos 2014.)

6.2.5 MNA Mini nutritional assessment

Mini nutritional assessment on ikäihmisen ravitsemustilan arvioinnissa ja ali- tai virheravitsemuksen tunnistamisessa käytettävä testi. Yksittäistä painon mittausta tärkeämpi on painon muutosten seuraaminen. Testi koostuu kahdesta osastoseulonnasta ja -arvioinnista. Seulontaan kuuluvat ravinnonsaanti, painonpudotus, liikkuminen, sairaudet, neuro psykologiset ongelmat (muun muassa arvioitavan sekavuus) ja painoindeksi (BMI). Lisäksi potilaalta mitataan olkavarren- ja säären ympäräsmitta. Arviointiosuuteen kuuluvat asuminen, lääkkeet, painehaavat, lämpimät ateriat, proteiinin saanti, hedelmät, kasvikset ja nesteen saanti. Potilas arvioi myös itse ravitsemus- ja terveydentilaansa. (Strandberg 2013.)

6.2.6 GDS-15- Depressioseula

GDS-15- depressioseula on ikäihmisten masennusoireiden tunnistamiseen tarkoitettu testi, jonka täyttäminen vie vain muutaman minuutin. Testissä on kyllä tai ei vastausvaihtoehtoja. Kysymyksiä tehtäessä pyydetään arvioitavan kertomaan tuntemuksiaan viimeisen viikon ajalta. (Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos 2014.)

6.2.7 CDR Clinical Dementia Rating ja GDS- FAST Global Deterioration Scale Functional Assessment and Staging

CDR- Clinical Dementia rating testi kertoo ikäihmisen älyllisen toimintakyvyn häiriöistä ja dementian asteesta. Tähän kuuluvat potilaan ja omaisen haastattelu sekä kliininen arviointi. Ikäihmisen toimintakykyä arvioidaan kuudella eri osa-alueella. GDS-Fast Global Deterioration Scale Functiona Assessment and Staging asteikko kertoo Alzheimerin taudin vaikeusasteesta ja etenemisestä. (Rosenvall 2016.)

6.3 Moniammatillinen yhteistyö

Moniammatillisella yhteistyöllä tarkoitetaan usein eri ammattiryhmien asiantuntijoiden työskentelyä yhdessä asiakkaan parhaaksi (Markkola 2013,13). Isoherrasen (2012, 32) mukaan moniammatillinen yhteistyö on merkittävää tehokkuuden ja potilasturvallisuuden kannalta. Yhteistyöhön vaikuttavat osapuolten kollegiaalisuus, motivaatio ja kokemus. Moniammatillisuus auttaa kaikkia, se lisää tietoisuutta, jakaa vastuuta ja luo turvallista työilmapiiriä. (Isoherranen 2015, 32.)

Moniammatillisuus on yhteistyötä eri osapuolten kanssa, joko samassa tai eri organisaatiossa. Se kuvaa myös tavoitteellista toimintaa asiakkaan hyväksi. (Pärnä, 2012 48 – 50.) Asiakkaan kokonaistilanteen kartoittamiseksi moniammatilliseen työryhmään voi kuulua kaikki ne ammattilaiset, joiden tieto auttaa asiakasta selviytymään kotona. Ammattilaisia voivat olla muun muassa lääkäri, psykologi, eri alojen terapeutit, hoitohenkilökunta sekä sosiaalityöntekijät (Rantakömi- Stansfield & Valtamo 2014, 7 – 8). Moniammatillinen yhteistyöosaaminen vaatii asiantuntijoiden tietoa ja taitoa ikäihmisen toimintakyvyn arvioimisessa (Kuusela, Hupli, Johansson, Routasalo & Eloranta 2010, 97).

6.4 Kohdennetut palvelut

Ikäihmiset ovat tänä päivänä monimuotoisempi ikäryhmä kuin ennen. Tarpeet elämisen suhteen ovat muuttuneet ja ikäihmiset odottavat palveluilta erilaisia vaihtoehtoja. Palveluilta odotetaan enemmän yksilöllisyyttä, jotta jokainen saisi juuri ne palvelut joita tarvitsee kotona selviytyäkseen. Ei enää tarjota kaikille suunnattuja palveluita vaan jokainen saisi juuri ne palvelut joita hän tarvitsee kotona selviytyäkseen. (Puumalainen 2011, 7.) Suhosen ym. (2015, 269) mukaan asiantuntijoiden näkemykset asiakkaan palveluiden tarpeesta liittyvät eri alan toimijoihin, jolloin tarkoin harkittu palvelukokonaisuus saattaa näyttää hajanaiselta asiakkaan kannalta.

Kunnan viranomaisen on tehtävä palveluntarpeen arviointi, jotta ikäihminen voi saada palveluita kotiin. Näihin viranomaisen arvioinnin alle kuuluviin palveluihin luetaan kotipalvelut, sosiaalihuollon palvelut sekä toimeentulotuki. (Sosiaali- ja terveysministeriö n.d.) Ikäihmisen oman tahdon kuuleminen oikeiden palveluiden löytämiseksi on hyvin tärkeää. Näin saadaan kohdennettua palvelut oikein, ja ne ovat mielekkäitä ikäihmiselle. (Puumalainen 2011, 60.)

6.5 Taloudellinen tuki

Ikäihmisten palveluiden saatavuuden ohjaamisessa ja neuvomisessa tärkeää on muistaa, että palveluita on saatavilla myös muualla kuin kunnallisissa palveluissa. Muun kuin kunnallisen palvelun ostamisessa voidaan hyödyntää Kelan tukia, kuten hoitotukea. (Lindqvist 2016, 16.) Myös suuri osa kotiin saatavista palveluista on kotitalousvähennys kelpoisia. Kotitalousvähennyksen voi saada esimerkiksi kotitalous-, hoito- sekä asunnon kunnossapitotöistä. (Verohallinto 2016.)

Hyvä taloudellinen tilanne ja luottamus omaan taloudelliseen vakauteen ovat tekijöitä, jotka vaikuttavat ikäihmisen luottamukseen osallistua oman elinympäristön hallintaan (Fagerström, Gustafson, Jakobsson, Johansson & Vartiainen 2011, 1313). Ikäihmisen vakaan taloudellisen tilanteen antaa mahdollisuuden valita paremmin terveydenhuollon palveluita, eri asumisvaihtoehtoja sekä antaa enemmän osallistumismahdollisuuksia erilaisiin aktiviteetteihin (Uusihannu 2015, 12).

Esteitä palveluiden saamiseen ovat ikäihmisten tuloerot, jotka ovat kasvaneet ja näin yhteiskunnan eriarvoisuus on lisääntynyt (Van Aerschot 2014, 7). Ikäihmiset arvostavat kodin toimivuutta, turvallisuutta sekä taloudellista riippumattomuutta. Toisaalta uhkaaviksi tekijöiksi koettiin huonot elinolosuhteet kuten ongelmat taloudellisten asioiden suhteen, sekä nousseet asiakasmaksut. (Turjamaa, Hartikainen & Pietilä 2011, 10.)

7 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTTAMINEN

7.1 Toiminnallinen opinnäytetyö menetelmänä

Opinnäytetyön menetelmä oli toiminnallinen, tuotokseen painottuva opinnäytetyö. Toiminnallinen opinnäytetyö tähtää ammatillisesta näkökulmasta katsottuna käytännön toiminnan ohjeistamiseen. Kun aihe opinnäytetyöhön on saatu työelämästä, se tukee ammatillista kasvua (Vilka & Airaksinen 2003, 9, 17). Vilkan ja Airaksisen (2003, 43) mukaan opinnäytetyöhön tehty hyvä ja perusteellinen teoriaosuus sekä selkeät käsitteet toimivat oivallisina apuvälineinä työtä tehdessä.

Tuotoksena on listaus Valkeakosken kolmannen ja yksityisen sektorin palveluista hoitajien käyttöön, jota päivitetään nimetyn vastuuhoitajan toimesta. Palvelulistaan koottiin palveluiden toimenkuva ja yhteystiedot lyhyesti ryhmiteltynä osakokonaisuuksiin.

Etsimme kattavaa teorian tietoa sekä keräsimme kolmannen ja yksityisen sektorin palveluntuottajilta tietoa heidän palveluistaan ikäihmisille. Kerroimme opinnäytetyöstämme paikallisessa lehdessä, jossa pyysimme yhteydenottoja palveluiden tarjoajilta. Esitimme samat kysymykset toimijoille, jotta saimme vertailukelpoista tietoa heidän palveluistaan. Kysymykset löytyvät taulukosta 1. Vastausten perusteella luotiin listaus palveluista.

TAULUKKO 1. Kysymykset palvelun tarjoajille

Yksityinen sektori	3. sektori
Millaista palvelua yrityksenne tarjoaa?	Millaista palvelua yhdistyksenne tarjoaa?
Miten se mielestänne tukee ikäihmisen kotona selviytymistä?	Miten se mielestänne tukee ikäihmisen kotona selviytymistä?
Mihin hintaan palvelua tarjotaan?	Onko ikäihmisen osallistumisen edellytyksenä jotain fyysisen tai psyykkisen kunnan vaatimuksia?
	Kuinka usein palvelu on käytettävissä?
Onko palvelu saatavilla kotiin?	Onko palvelu saatavilla kotiin?
Onko palvelu saatavilla muualla kuin kotona?	Onko palvelu saatavilla muualla kuin kotona?

7.2 Tiedonhaku ja hakusanat

Tutkitun tiedon kautta selvitimme myös, millaiset kolmannen ja yksityisen sektorin palvelut tukevat ikäihmisen kotona selviytymistä, sekä mitkä tekijät vaikuttavat ikäihmisen kotona selviytymiseen. Lähdimme hakemaan tietoa hakusanoilla: vanhus, iäkkäät, ikääntyneet, ikäihmiset, kolmas sektori, yksityinen sektori, palvelut, palveluntarjoajat, kotona selviytyminen ja toimintakyky. Tietokantahaussa Melinda-viitetietokanta tuotti 28 hakutulosta hakusanoilla ikääntyneet ja kolmas sektori ja tästä tarkennetulla haulla lajityypinä väitöskirja 3 hakutulosta. Arto-viitetietokanta tuotti hakusanalla ikääntyneet 1078 hakutulosta, josta tarkennetulla haulla ”kolmas sektori” tuotti 5 hakutulosta. PubMed-tietokantahaussa hakusanalla ”aged” OR ”elderly” AND ”thirt sector” tuotti 26 hakutulosta. CINAHL- tietokantahaussa hakusanalla ”aged” AND ”third sector” tuotti 12 hakutulosta. Tiedonhaku internethakupalvelimista Google Scholar tuotti 339 hakutulosta hakusanoilla ikääntyneet AND kolmas sektori AND julkinen sektori AND yhteistyö AND kotihoito, jota rajattiin 2016 vuodesta alkaen.

Lähteiksi etsimme mahdollisimman uusia tieteellisiä julkaisuja sekä suomeksi että englanniksi. Käytimme lähteinä aiheeseemme liittyviä Pro Gradu- tutkielmia sekä väitöskirjoja. Aiheesta ei löytynyt juuri tutkimuskysymysten kannalta muita lähteitä. Pro Gradu- tutkielmia käytimme lähteinä paljon, koska niistä löytyi opinnäytetyön kannalta oleellisia ja tarpeellisia tutkimustuloksia, joita ei muista lähteistä löytynyt. Kirjalähteitä opinnäytetyössämme on kaksi. Lisäksi lähteinä käytimme valtion, ministeriön ja laitosten julkaisuja ja suosituksia sekä Suomen lakia.

Suomenkielisiä lähteitä oli paljon ja käytimme niitä tarkoituksella enemmän, koska opinnäytetyömme aihe keskittyy juuri suomalaiseen yhteiskuntaan. Suomalaisesta yhteiskunnasta tehdyt tutkimukset kertovat luotettavimmin Suomessa asuvista ikäihmisistä ja tämän hetkisestä ikäihmisten palveluista paremmin kuin ulkomailla tehdyt tutkimukset heidän yhteiskunnasta ja ikäihmisten palveluista. Englanninkielisissä lähteissä ilmeni kuitenkin yhteneväisyyksiä ikäihmisten kotona selviytymiseen liittyvistä tekijöistä suomenkielisten lähteiden kanssa.

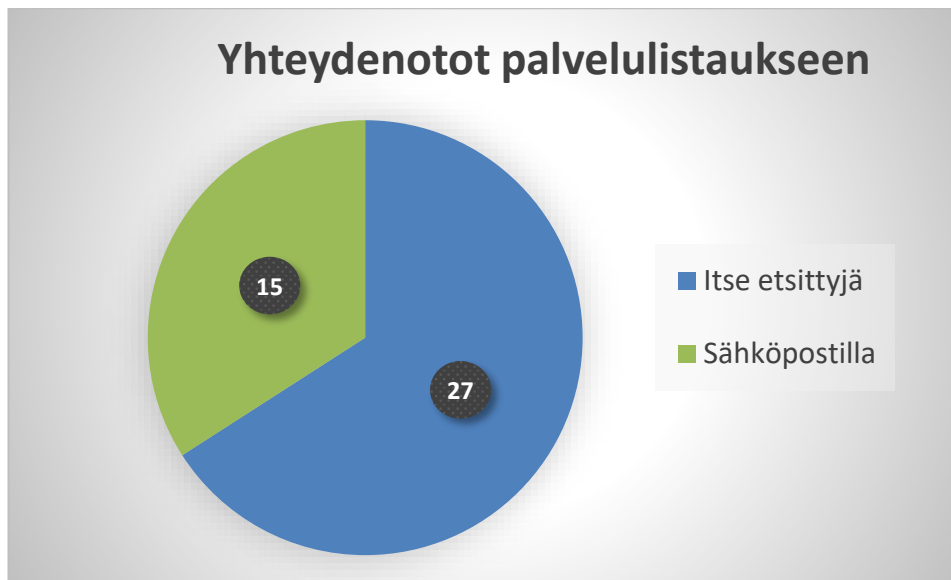
7.3 Ikäihmisten kotona asumista tukevien palveluiden kartoittaminen

Tammikuun 2017 lopussa opinnäytetyöstä tehtiin lehtiartikkeli Valkeakosken paikallissanomiin (Liite 1). Lehtiartikkelissa tuotiin esille Valkeakosken kaupungin ikäihmisten kotiin annettavien palveluiden saatavuuden hajanaisuus ja tiedonpuute niistä. Artikkelissa kannustettiin yksityisten ja kolmannen sektorin toimijoita ottamaan sähköpostitse yhteyttä ja kertomaan tarjoamistaan palveluista, jotka tukevat ikäihmisen niin fyysistä, psyykkistä kuin sosiaalista toimintakykyä. Palvelulistausta varten palvelutarjoajilta pyydettiin yhteystiedot, lyhyt luonnehdinta siitä, millaisia palveluita he tarjoavat, miten ne tukevat ikäihmisen kotona selviytymistä, minkä hintaista palvelu on ja voiko palvelun saada kotiin.

Toivoimme yhteydenotot helmikuun 2017 loppuun mennessä. Yhteydenottoja varten nimettiin yksi opiskelija, joka vastasi sähköpostien vastaanottamisesta ja oli yhteydessä kuhunkin yhteyttä ottavaan tahoon. Hän keräsi kaikki sähköpostilla tulleet tiedot palveluntuottajilta ja oli heihin jokaiseen yhteydessä sekaantumisten välttämiseksi. Yksi opinnäytetyön tekijöistä asuu Valkeakoskella ja häneen oltiin yhteydessä henkilökohtaisesti. Näin aikaansaatiin luotettava ja saumaton yhteydenpito.

Antamamme lehtihaastattelun jälkeen saimme kutsun Ikäneuvo-hallituksen kärkihankkeen Valkeakosken aloitustilaisuuteen helmikuussa 2017, sekä Suuntima- ohjelman pilotointi tilaisuuteen maaliskuussa 2017. Tilaisuuksiin osallistuminen antoi tietoa palveluiden kartoittamisen tärkeydestä.

Saimme yhteydenottoja mahdollisista yhteistyökuvioista palveluntuottajien listauksen kokoamisen suhteen. Tutkimusluvan ohjeiden mukaisesti jouduimme jättäytymään yhteistyöstä muiden organisaatioiden kanssa ja sitouduimme kokoamaan palveluista listauksen toimeksiantajalle, ilman muita osapuolia.



KUVIO 2. Yhteydenotot palvelulistaukseen

Kuviossa kaksi on esitelty, kuinka saimme tietoja palveluntuottajista. Lehtihaastattelun jälkeen saimme sähköpostitse tietoja palveluntuottajista yhteensä 13 kappaletta. Kaksi sähköposteista oli yhteistyöpyyntöjä. Kolme palveluntuottajaa pysäytti opiskelijan kadulla ja tiedusteli palvelulistauksesta. He laittoivat myös omista palveluistaan kuvauksen ja yhteystiedot tekstiviestillä yhdelle opinnäytetyön tekijälle. Itse etsittyjä palveluntuottajia löytyi 27 kappaletta. Palvelulistaukseen löytyi yhteensä 42 palveluntuottajaa. Palveluntuottajat ovat pääasiassa etsitty internetistä. Etsiminen vei paljon aikaa ja oli haasteellista. Maaliskuun aikana etsimme palveluntuottajia ja valmistelimme listausta. Huhtikuussa kokosimme palveluntuottajat palvelulistaukseen.

Yhteydenottoja sähköpostitse tuli pieni määrä palveluntuottajiin nähden. Pohdimme, oliko lehtiartikkelilla huono tavoitettavuus palveluntuottajiin vai olimmeko kohdentaneet epäselvästi kolmannen ja yksityisen sektorin palveluntuottajat. Lehtiartikkeli antoi työllemme näkyvyyttä ja herätti mielenkiinnon kaupungin eri sektoreissa. Kysyimme lehtiartikkelissa palveluntuottajilta palvelun hintaa, johon osa jätti vastaamatta. Päätimme jättää hinnaston luettelosta pois, jotta kaikki palveluntuottajat olisivat tasa-arvoisessa asemassa palveluita valittaessa. Sekä myös siksi, että hinnat muuttuvat ja niiden ajan tasalla pitäminen saattaisi olla haasteellista.

7.4 Tuotoksen kuvaus

Kokosimme hoitohenkilökunnan käyttöön palvelulistauksen Valkeakosken kolmannen- ja yksityisen sektorin palveluista ikäihmisille. Palvelulistaus (liite 3) on sähköisessä muodossa ryhmiteltynä palveluiden mukaan ja on saatavilla myös paperiversiona. Listausta voidaan jatkossa käyttää työkaluna hoitoneuvotteluissa ja kotiutuksen yhteydessä, tällöin on mahdollista poimia jokaiselle ikäihmiselle vain hänelle tarpeelliset palveluntuottajat. Näin listauksesta tulee asiakaslähtöinen ja yksilöllisesti räätälöity.

Palveluntuottajat ovat listauksessa kirjoitettu fonttikoolla 14 ja otsikot on kursivoitu sekä lihavoitu. Palvelut ovat listauksessa kirjoitettu fonttikoolla 12. Tekstifonttina listauksessa on käytetty Calibri-fonttia, koska se on selkeä ja helppolukuinen. Näin on huomioitu mahdollinen tulosterversio, jonka ikäihminen voi saada itselleen. Palveluntuottajien ja palveluiden fontin värinä on musta. Palveluntuottajat on ryhmitelty palveluiden mukaan. Pieni kuvaus palveluntuottajan palveluista on myös kuvattuna. Tiedoista löytyy palveluntuottajan yhteystiedot, puhelinnumero, sähköposti ja internetsivut. Palvelulistauksessa on koottu kotihoito ja hoivapalvelut, ruoka-, siivous- ja pihatyöpalvelut. Listauksesta löytyy yhdistykset, joiden toiminta tukee ikäihmisen kotona selviytymistä.

8 POHDINTA

8.1 Prosessin pohdinta

Aloitimme opinnäytetyön tekemisen syksyllä 2016. Aiheen saimme Valkeakosken terveysaseman geriatriksen osaston osastonhoitajalta keväällä 2016. Hänen mukaansa Valkeakoskelta puuttuu listaus kolmannen ja yksityisen sektorin palveluista, jotka tukevat ikäihmisen kotona asumista. Aloitimme työn etsimällä tutkittua tietoa ikäihmisten kotona asumisesta ja tarkastelemalla kotona asumiseen liittyviä asioita eri näkökulmista.

Opinnäytetyön vaiheista olemme olleet tiiviisti yhteydessä työelämän edustajan kanssa koko opinnäytetyön prosessin ajan. Työelämäpalaverissa sovimme, että osaston nimen saa mainita työssämme. Opinnäytetyön tekijöistä yksi oli nimetty yhteyshenkilöksi työelämän edustajan kanssa, yhteistyön ja luotettavuuden vahvistamiseksi. Opinnäytetyön tekijöillä on tekijänoikeus tähän opinnäytetyöhön. Päivitysoikeus palvelulistauksesta on Valkeakosken terveystieteiden keskuksen geriatriosastolla. Opinnäytetyö ei aiheuttanut kohtuuttomia kustannuksia ja kustannukset jaoin tekijöiden kesken.

8.2 Eettisyys ja luotettavuus

Opinnäytetyömme on toteutettu ammatti- ja tutkimuseettisiä periaatteita kunnioittaen. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012.) Teoriaosuuden kokoamisessa on huomioitu lähteiden luotettavuuden arviointi sekä tietoisesti vältetty aikaisemmin julkaistun asiakirjan plagiointia. (Leino-Kilpi & Välimäki 2015, 365.) Tietoa on koottu rehellisesti ja avoimesti. Tämä opinnäytetyö lähetettiin sen valmistuttua Urkund-plagioinninesto ohjelmaan. Tutkijoiden kirjoittamia tuloksia on luettu tarkoin ja heidän työtään arvostaen. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2014.) Tietoa on haettu monipuolisesti eri tietokantoja käyttäen ja tietoa on etsitty niin kauan, kunnes tieto on alkanut toistamaan aiempaa tietoa, eikä uutta näkökulmaa asioihin ole löytynyt.

Ohjaavan opettajan kanssa olemme käyneet ohjauskeskusteluja säännöllisesti koko opinnäytetyöprosessin ajan. Jokaisessa opinnäytetyön vaiheessa on sovittu opinnäytetyön kir-

joittajista vastuu- ja yhteyshenkilö. Vastuuhenkilö on huolehtinut asianmukaisesti kaikista niistä asioista, jotka työn etenemisen kannalta ovat olleet oleellisia. Näin tavoiteltiin työn luotettavuuden lisäämistä ja asioiden saumatonta etenemistä. Teoriaosuuden kirjoittamisen eri vaiheissa on hyödynnetty opponijien, opiskelijatovereiden ja ystävien kriittistä palautetta. Opinnäytetyötä on annettu toistuvasti luettavaksi ulkopuolisille ja heiltä saamaa palautetta on pohdittu työn kirjoittamisessa. Englanninkieliset lähdeaineistot ovat käännetty suomenkielelle asianmukaisesti, jotta niiden luotettavuus ei kyseenalaistunut. Opinnäytetyön aihe on ollut mukaansa tempaava, ajankohtainen ja tekijöitä itseään kiinnostava. Aihe on hyödyllinen kotona asuvia ikäihmisiä ajatellen, koska tulevaisuuden pääpaino on usean eri lähteen mukaan kotona asumisessa. Opinnäytetyössä on pyritty korostamaan ikäihmisten yksilöllisyyttä ja haluttu nostaa esille heidän itsemääräämiskeuden kunnioittamisen tärkeä merkitys.

Opinnäytetyötä varten anottiin kirjallinen tutkimuslupa Tampereen ammattikorkeakoulun ohjeiden mukaisesti, jonka liitteeksi tuli opinnäytetyönsuunnitelma. (TAMK 2016.) Tutkimuslupa-hakemuksen hyväksymisen jälkeen alkoi opinnäytetyön teoriaosuuden tutkiminen tarkemmin ja opinnäytetyön kirjoittaminen. Tässä vaiheessa alkoi selkiytyä aihealueen rajaaminen, kerätyn aineiston kriittinen lukeminen ja arviointi. Opinnäytetyö muotoutui suunnitellusti vaiheittain.

8.3 Johtopäätökset

Ikäihmiset tarvitsevat apua kotiin, tärkeää on ottaa ikäihminen mukaan suunnitteluun ja päätöksentekoon palveluiden tarpeesta ja apuvälineistä. Ei riitä, että ikäihmiselle annetaan kotiutumisen yhteydessä listaus palveluista mukaan, vaan on osattava arvioida, onko ikäihminen valmis ottamaan tahoihin itse yhteyttä. On huomioitava, että jokin toimintakyvyn vaje voi olla tähän esteenä. Jo pelkkä kuulo- tai näköaistin heikentyminen voi estää yhteydenoton ja olla este palveluiden tilaamiseen. Tällöin tulisi kartoittaa, kuka on se henkilö, jonka puoleen ikäihminen voi kääntyä avun tarpeen huomattessaan. Näin voitaisiin osaltaan vähentää ikäihmisten niin sanottua pyöröovi ongelmaa, jossa kotikuntoisuus heikkenee hetkessä ja terveyspalveluiden uusintakäynnit toistuvat useasti.

Ikäihmisten palvelujen laatusuositus 2008 jo raportoi, että iäkkäiden ja omaisten turvallisuudentunnetta voitaisiin lisätä siten, että kotona asuvalle ikäihmiselle olisi nimettyä

jokin henkilö tai toimipiste, josta he saisivat tarvittaessa apua. Ketään ei tulisi kotiuttaa vain palvelulistauksen turvin. Herääkin kysymys, olisiko Ikäneuvoston parhaillaan suunnittelema uusi palvelumuoto tähän asiaan ratkaisu. Valkeakoskella tänä vuonna alkavan Ikäneuvo-hankkeen tarkoitus on parantaa palveluiden yhdenvertaista saatavuutta. Hankkeen myötä Valkeakoskelle on suunnitelmissa perustaa palveluiden lähitori, johon eri sektoreiden palvelut on suunnitteilla koota yhteen. Lähitorin tavoitteena on, että palvelut ja neuvonta löytyisivät yhden puhelinnumeron takaa. (Sosiaali- ja terveysministeriö, Ikäneuvo-hanke; Ikäneuvo-hallituksen kärkihankkeen Valkeakoski aloitustilaisuus 15.2.2017)

8.4 Kehittämisehdotukset

Erilaisia toimintatapoja kehitetään jatkuvasti, ikäihmisten tarpeita vastaaviksi. Palveluiden haasteita on väestön ikääntymisestä syntyvä palvelutarpeiden kasvu, hoitohenkilöstöpula sekä nykyisten resurssien rajallisuus. Ikäihmisten omien voimavarojen tukeminen korostuu avohoitopainotteisemman hoitosuuntauksen vuoksi.

Erityisesti ikäihmisen kotiuttamisvaiheessa on tärkeää huomioida jo olemassa olevat palvelut. Jatkossa tulisi arvioida riittävätkö jo olemassa olevat palvelut, vai tuleeko niitä lisätä kotona selviytymisen varmistamiseksi. Työtä tehdessä heräsi ajatus, onko tulevaisuudessa kenties tarvetta kotiutusvaiheen mittarille tai arviointilomakkeelle. Hoitohenkilökunnan osaamiseen tulee kiinnittää huomiota. Hoitohenkilökunnan koulutus tulisi painottaa tutkittuun tietoon ja näyttöön perustuvaan koulutukseen, jotta he osaavat huomioida ikäihmisen hoidon ja hoitotyön erityispiirteet.

Haasteita tulevaisuudessa on tiedonkulku eri toimijoiden välillä. Kaikilla toimijoilla ei ole sama potilastietojärjestelmä, tai muuta vastaavaa tiedonkulkuvälinettä, jossa tuorein tieto ikäihmisestä ja hänen voinnistaan löytyisi. Tulevaisuudessa olisi hyödyllistä tehdä laadullinen tutkimus ikäihmisten itsensä näkökulmasta, esimerkiksi tutkien millaiset palvelut lisäävät kotona selviytymistä. Tätä kautta saattaisi löytyä jokin uusi palvelumuoto, jota emme ole ottaneet huomioon.

LÄHTEET

Fagerström, L., Gustafson, Y., Jakobsson, G., Johansson, S. & Vartiainen, P. 2011. Sense of security among people aged 65 and 75: external and inner sources of security. *Journal of advanced nursing* 67 (6).

Finne-Soveri, H., Leinonen, R., Autio, T., Heimonen, S., Jyrkämä, J., Muurinen, S., Räsänen, R. & Voutilainen, P. 2011. Iäkkäiden henkilöiden toimintakyvyn mittaaminen palvelutarpeen arvioinnin yhteydessä. Toimia- toimintakyvyn mittaamisen ja arvioinnin kansallinen asiantuntijaverkosto. Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. Luettu 31.01.2017 <http://www.thl.fi/toimia/tietokanta/suositus/15/>

Granholm, T. 2008. Julkisen ja kolmannen sektorin välinen yhteistyö ikääntyneiden kotihoidossa. Tampereen yliopisto. Hoitotieteen laitos. Pro Gradu-tutkielma.

Grudinski, D., Kaljunen, L., Hokkanen, T., Hallikas, J., Sintonen, S. & Puustinen, A. 2013. Management Challenges in Cross-Sector Collaboration: Elderly Care Case Study. *The Innovation Journal: The Public Sector Innovation Journal*, Volume 18(2), article 7.

Haapanen, S. 2007. Ikääntyvien kotona selviytyminen ja sotainvalidien neuvontapalvelun merkitys sen edistäjänä. Tampereen yliopisto. Hoitotieteen laitos. Pro-gradu.

Hakala, P. 2015. Duodecim terveyskirjasto. Ikääntyneiden ravitsemus. Päivitetty 7.7.2015. http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk01086#s12

Hammar, T. 2008. Palvelujen yhteensovittaminen kotihoidossa ja kotiutumisessa – kotihoidon asiakkaiden avun tarve ja palvelujen käyttö sekä PALKO-mallin vaikuttavuus ja kustannus-vaikuttavuus. Tampereen yliopisto. Lääketieteellinen tiedekunta. Väitöskirja.

Helvik, A-S., Engedal, K., Hanevold Bjørkløf, G. & Selbæk, G. 2012. Factors associated with perceived health in elderly medical inpatients: A particular focus on personal coping resources. *Aging & Mental Health*, Vol. 16, No. 6.

Hämäläinen, P., Kojo, H., Lanne, M., Rytönen, A. & Reisbacka, A. 2013. Ikäihmisen tulevaisuuden asuminen. Teknologian tutkimuskeskus. Kirjallisuuskatsaus. Luettu 26.1.2017 <http://www.vtt.fi/inf/pdf/technology/2013/T79.pdf>

Isoherranen, K. 2012. Uhka vai mahdollisuus-moniammatillista yhteistyötä kehittämässä. Helsingin yliopisto. Sosiaalitieteiden laitos. Väitöskirja.

Kailio, A-L. 2014. Kotona asuvien ikäihmisten osallisuus hyvinvointipalveluiden suunnittelussa. Itä-Suomen yliopisto. Yhteiskunta- ja kauppatieteiden tiedekunta. Pro Gradu-tutkielma.

Kuusela, M., Hupli, M., Johansson, K., Routasalo & Eloranta, S. 2010. Moniammatillinen osaaminen iäkkään kotihoidon asiakkaan fyysisen toimintakyvyn tukemisessa. *Hoitotiede* 22 (2).

Käypä hoito- suositus. Alkoholiongelmaisen hoito 2015. Luettu 20.2.2017.
<http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituks/suositus?id=hoi50028#NaN>

Leino-Kilpi, H. & Välimäki, M. 2015. *Etiikka hoitotyössä*. Sanoma Pro Oy.

Lindqvist, A. 2016. *Sosiaalinen ulottuvuus vanhusten kotihoidossa*. Turun yliopisto. Sosiaalitieteiden laitos. Pro Gradu-tutkielma.

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 28.12.2012/980. Luettu 26.11.2016
<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2012/20120980>

Lanne, M. 2013. Käsityksiä kotona asuvan ikäihmisen turvallisuuteen liittyvistä tarpeista ja palveluista. *Gerontologia* 27(3).

Markkola, K. 2013. Moniammatillinen, ammattiryhmien välinen ja ammattirajat ylittävä yhteistyö erikoissairaanhoidossa. Turun yliopisto. Hoitotieteiden laitos. Pro Gradu-tutkielma.

Mäkelä, M., Autio, T., Heinonen, H., Holma, T., Häkkinen, H., Hänninen, T., Pajala, S., Sainio, P., Schroderus, K., Seppänen, M., Sihvonen, S., Stenholm, S., Valkeinen, H. 2013. Suositus toimintakyvyn arvioinnista iäkkään väestön hyvinvointia edistävien palveluiden yhteydessä. TOIMIA:n iäkkäiden toimintakyky- asiantuntijaryhmä. Luettu 2.1.2017.
http://www.thl.fi/toimia/tietokanta/media/files/suositus/2013/12/19/TOIMIA_suositus_toimintakyvyn_arvioinnista_iakkaan_vaeston_hyvinvointia_edistavien_palveluiden_yhteydessa_20131219.pdf

Niemi, A. Osastonhoitaja. 2017a. Haastattelu 7.2.2017. Haastattelija Sironen, T. Valkeakoski.

Niemi, A. Osastonhoitaja. 2017b. Haastattelu 13.2.2017. Haastattelija Sironen, T. Valkeakoski.

Ovaskainen, S. 2010. *Omatoimisena ja apua tarvitsevana vanhuksen elämä ja toimijuus vanhainkodissa*. Tampereen yliopisto. Sosiaalitutkimuksen laitos. Pro Gradu- tutkielma.

Palonen, M. 2016. *Päivystyspoliklinikalta kotiutuvien iäkkäiden potilaiden ja heidän läheistensä ohjaus. Hypoteettisen mallin kehittäminen*. Tampereen yliopisto. Terveystieteiden yksikkö. Väitöskirja.

Pohjolainen, P. & Salonen, E. 2012. Toimintakyky vanhuudessa, mitkä tekijät sitä määrittävät? *Gerontologia* 26(4).

Pohjolainen, P. & Heimonen, S. 2009. *Toimintakyvyn laaja-alainen arviointi ja tukeminen*. Ikäinstituutti. Luettu 26.1.2017
http://www.ikainstituutti.fi/content/uploads/2016/08/Orait_1-2009-pdf.pdf

- Punainen risti. 2016. Joka kymmenes suomalainen on yksinäinen. Luettu 21.2.2017
<https://www.punainenristi.fi/uutiset/20160211/joka-kymmenes-suomalainen-yksinainen>
- Puumalainen, P. 2011. Ikääntyneiden asuminen ja hyvinvointi. Itä-Suomen yliopisto. Yhteiskuntatieteiden laitos. Pro Gradu- tutkielma.
- Pärnä, K. 2012. Kehittävä moniammatillinen yhteistyö prosessina. Turun yliopisto. Yhteiskunta tieteellinen tiedekunta. Väitöskirja.
- Rantakömi- Stansfield, S. & Valtamo, A. 2014. Kuntoutuslaitosten moniammatillisten työryhmien käsityksiä ICF-luokituksesta. Jyväskylän yliopisto. Terveystieteiden laitos. Pro Gradu- tutkielma.
- Rosenström, M. 2013. Arviointi- ja kuntoutusyksiköiden asiakkaiden kokemuksia kotituumistilanteesta. Jyväskylän yliopisto. Terveystieteiden laitos. Pro Gradu-tutkielma.
- Rosenvall, A. Käypä hoitosuositus. 2016. Toimintakyvyn arviointi. Luettu 20.2.2017.
<http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suositukses/suositus;jsessionid=015415D9819F10DF803BB239A239B865?id=nix00522>
- Ruoppila, I. 2012. Kognitiivisten toimintojen vanhenemismuutoksista. Gerontologia-lehti 3/2012, 199.
- Seppälä, H-R. 2011. Sosiaali- ja terveysjärjestöt osana julkista palvelujärjestelmää. Tampereen yliopisto. Yhteiskunta- ja kulttuuritieteiden yksikkö. Pro Gradu-tutkielma.
- Seppänen, H. 2015. Tapaustutkimus julkisen ja yksityisen sektorin kumppanuudesta erikoissairaanhoidossa. Tampereen yliopisto. Johtamiskorkeakoulu. Pro Gradu- tutkielma.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2017. Ikäneuvo-hanke. Ikäneuvohallituksen kärkihankkeen Valkeakoski aloitustilaisuus 15.2.2017. Hoikun luentosali, Valkeakoski.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. Kotihoito ja kotipalvelut. Luettu 5.1.2017.
<http://stm.fi/kotihoito-kotipalvelut>
- Sosiaali- ja terveysministeriö. Palvelut ja etuudet iäkkäille. Luettu 6.2.2017.
<http://stm.fi/ikaantyneiden-palvelut>
- Sosiaali- ja terveysministeriö. Yksityiset sosiaali- ja terveyspalvelut. Luettu 1.12.2016.
<http://stm.fi/yksityiset-sotepalvelut>
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2013.Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2013:11. Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi. Luettu
https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110355/ISBN_978-952-00-3415-3.pdf?sequence=1
- Strandberg, T. 2013. Ravitsemustilan arviointi MNA. Gernet. Luettu 14.2.2017
<http://www.gernet.fi/artikkelit/44/ravitsemustilan-arviointi-mna>
- Suhonen, R., Röberg, S., Hupli, M., Koskiniemi, J., Stolt, M. & Leino-Kilpi H. 2015. Muistipotilaiden optimaalisen palvelukokonaisuuden ominaisuudet. Hoitotiede 27 (4).

TAMK. 2016. Tutkimuslupa TAMK:n toimintaa koskevaan tieteelliseen tutkimukseen ja kehittämistyöhön. Luettu 9.12.2016.
<http://www.tamk.fi/tutkimusluvut>

Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos. 2017a. Sote ja vanhuspalvelut. Luettu 24.1.2017.
<https://www.thl.fi/fi/web/ikaantyminen/toimivat-vanhuspalvelut/sote-ja-vanhuspalvelut>

Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos. 2017b. Eriarvoisuus iäkkäillä. Luettu 5.1.2017.
<https://www.thl.fi/fi/web/hyvinvointi-ja-terveyserot/eriarvoisuus/elamankulku/iakkaat>

Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos. 2017c. Toimintakyky. Luettu 23.1.2017.
<https://www.thl.fi/fi/web/toimintakyky/vaeston-toimintakyky/iakkaiden-toimintakyky/psykkinen-toimintakyky>

Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos. 2016. Ikääntyminen. Kotihoito ja muu kotiin tarjottava tuki. Luettu 27.1.2017.
<https://www.thl.fi/fi/web/ikaantyminen/kotona-asumisen-ratkaisuja/kotihoito-ja-muu-kotiin-tarjottava-tuki#Kun>

Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos. 2014. Toimia. Luettu 14.2.2017.
<http://www.thl.fi/toimia/tietokanta/mittariversio/91/>

Tilastokeskus. 2015. Tietoa tilastoista. Luettu 26.11.2016.
<http://tilastokeskus.fi/meta/kas/index.html?J>

Tilastokeskus. 2013. Monet syrjäseutujen vanhukset elävät vielä puutteellisesti. Luettu 31.1.2017.
http://www.stat.fi/artikkelit/2012/art_2012-12-10_006.html?s=0

Turjamaa, R., Hartikainen, S. & Pietilä, A-M. 2011. Kotona asuvien iäkkäiden ihmisten voimavarat – systemoitu kirjallisuuskatsaus. Tutkiva hoitotyö Vol. 9 (4)

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2014. Hyvä tieteellinen käytäntö. Luettu 8.2.2017.
<http://www.tenk.fi/fi/htk-ohje/hyva-tieteellinen-kaytanta>

Uotila, H. 2011. Vanhuus ja yksinäisyys. Tutkimus iäkkäiden ihmisen yksinäisyyskokemuksista, niiden merkityksestä ja tulkinnoista. Tampereen yliopisto. Terveystieteiden yksikkö. Väitöskirja.

Uusihannu, S. 2015. Kotona asuvien ikääntyneiden ihmisten koettu turvattomuus. Jyväskylän yliopisto. Terveystieteiden laitos. Pro Gradu-tutkielma.

Valkeakosken kaupunki. 2016. Kuntainfo ja hallinto. Luettu 26.11.2016.
http://www.valkeakoski.fi/portal/suomi/kuntainfo_ja_hallinto/

Valkeakosken kaupunki. 2016 Terveys. Luettu 26.11.2016.
<http://www.valkeakoski.fi/portal/suomi/terveys/laitoshoito/geriatriinen+osasto+ja+muis-tipoliklinikka/>

Valtion ravitsemusneuvottelukunta. 2014. Suomalaiset ravitsemussuosituksien 2014. Luettu 20.2.2017.

<https://gery-fi-bin.directo.fi/@Bin/e41925bc0fffe5aad3b1acf144ff181/1487576439/application/pdf/175505/Ravitsemussuositukset%202014.pdf>

Van Aerschot 2014. Vanhusten hoiva ja eriarvoisuus, sosiaalisen ja taloudellisen taustan yhteys avun saamiseen ja palveluiden käyttöön. Tampereen yliopisto. Yhteiskunta ja kulttuuritieteiden yksikkö. Väitöskirja.

Verohallinto. 2016. Kotitalousvähennys. Luettu 9.2.2017

<https://www.vero.fi/fi-FI/Henkiloasiakkaat/Kotitalousvahennys>

Vilka, H. & Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Jyväskylä Gummerus Kirjapaino Oy.

Wessman, J., Erhola, K., Meriläinen-Porras, S., Pieper, R. & Luoma M-L. 2013. Ikään-tynyt ja teknologia- kokemuksiani teknologian käytöstä. KÄKÄTE-tutkimuksia 2/2013. Luettu 7.2.2017

http://www.ikateknologia.fi/images/stories/Julkaisut/ikaantynyt_ja_teknologia_tutkimus_netti.pdf

Yli-Korpela, K. 2014. Vanhuksen itsemääräämisoikeus asumiseen liittyvissä ratkaisuti-lanteissa. Lapin yliopisto. Yhteiskuntatieteiden tiedekunta. Pro Gradu-tutkielma.

VALKEAKOSKEN SANOMAT – Perjantaina 27. tammikuuta 2017

4 PUHEENAIHEET

Iäkkäiden palvelut yhteen

Ongelma: Apua on vaikea löytää, koska keskitetty tieto puuttuu.

Sirpa Rauhaniemi

sirpa.rauhaniemi@almamedia.fi

Mistä löytyy apu, jos pitäisi kiinnittää taulu seinälle, saada asiointiseuraa tai löytää seniorille sopiva jumpa? Ollisiko kaupungissa kampaajia tai jalkahoitajia, jotka tekevät kotikäyntejä?

Näihin kysymyksiin törmäävät toistuvasti niin seniorit, heidän omaisensa kuin hoitohenkilökunta. Kaupunki esittelee palveluita nettisivullaan, mutta yritysten tai kolmannen sektorin, esimerkiksi yhdistysten, palveluista ei löydy tietoa yhdestä paikasta.

Nyt tilanteeseen on tulossa parannus, sillä Tampereen ammattikorkeakoulun sairaanhoitajakoulutuksen opiskelijat Tiia Sironen, Anniina Ihalainen ja Jenni Vuoremaa aikovat koota Valkeakoskella tarjottavat palvelut yhteen listaan. Työ valmistuu alkusyksyllä.

Aihe opinnäytetyöhön tuli Valkeakosken geriatrisen osaston osastonhoitajalta. Osaston henkilökunta kaipasi päivitettävää palvelulistaus- tai ikäihmisille sopivista palveluista. Ajantasaista ja kattavaa listaa ei ole saatavilla.

Listalle kootaan nimenomaan sellaisia palveluita, jotka tukevat ikääntyvien kotona selviytymistä. Palvelujen tarjoajat voivat olla esimerkiksi yrityksiä, yhdistyksiä ja säätiöitä, ja palvelut joko maksulli-

TAUSTA

■ Sairaanhoitajaopiskelijoiden opinnäytetyön tavoitteena on koota yhteen ikäihmisen kotona selviytymistä tukevat yksityiset ja kolmannen sektorin palvelut Valkeakoskella.

■ Opiskelijat toivovat, että vanhuksille soveltuvia palveluita tarjoavat tahot ottaisivat opinnäytetyön tekijöihin yhteyttä ja ilmoittaisivat palveluistaan.

■ Tietoja kerätään helmikuun loppuun asti. Työ valmistuu alkusyksyllä 2017.

■ Listaan voi ilmoittautua mukaan sähköpostiosoitteeseen: jenni.vuoremaa@health.tamk.fi

sia tai maksuttomia, Tiia Sironen sanoo.

Listaukselle on selkeä tarve, sillä ikäihmisten määrä kasvaa Tilastokeskuksen mukaan voimakkaasti vuoteen 2040 asti. Pelkkä perushoiva ja sairaanhoito eivät riitä vastaamaan kotona asuvien senioreiden palvelutarpeisiin. Tutkimustenkin mukaan ikäihmisten kokonaisvaltaista hyvinvointia voidaan lisätä yhdistämällä julkisia, yksityisiä ja kolmannen sektorin palveluita.

– Niin hoitajille kuin ikäihmisille ja heidän omaisilleen voi tulla voi-



Sairaanhoitajan opettaja Hanna Aho (vas) sekä opiskelijat Jenni Vuoremaa, Tiia Sironen ja Anniina Ihalainen odottavat mahdollisimman kattavasti.

maton olo, jos ei löydä tietoa siitä, mistä kaikkialta apua voisi saada, opinnäytetyötä ohjaava sairaanhoitajan opettaja Hanna Aho Tamkista sanoo.

Koska tietoa tarvitsevat muutkin

kuin geriatrisen osaston ja muistikeskuksen asiakkaat, opiskelijoiden toiveena on saada valmis lista esimerkiksi kaupungin nettisivulle.

– Teemme listauksen nimenomaan hoitajien näkökulmasta, ja

toivomme listalle palveluita, jotka tukevat niin ikäihmisten fyysisistä, psyykkistä kuin sosiaalista toimintakykyä, Jenni Vuoremaa sanoo.

Palveluista tehdään sähköiseen muotoon, jotta sitä voidaan päivit-

Uutisvinkit puhelimitse 010 665 5745 tai sähköpostitse osoitteeseen toimitus.valkeakoskensanomamat@almamedia.fi

SIRPA RAUHANEN



koskilaisten yritysten ja yhteisöjen yhteydenottoja, jotta vanhuksille sopivien palveluiden tuottajat saataisiin listattua

tää helposti. Siitä hoitohenkilökunta voi myös kätevästi noukkia juuri ne palvelut, joita asiakkaana oleva ikäihminen tarvitsee.

– Toivottavasti valkeakoskelaiset palvelutarjoajat suhtautuvat hank-

keeseen myönteisesti ja kertovat palveluistaan opiskelijoille. Onhan tämä heidänkin etunsa, että tieto palveluista saadaan niiltä tarvitseville, Hanna Aho sanoo.

Listauksen varten palvelutarjoajil-

ta pyydetään yhteystiedot, lyhyt luonnehdinta siitä, millaisia palveluita he tarjoavat, miten ne tukevat ikäihmisen kotona selviytymistä, minkä hintaista palvelu on, voiko palvelun saada kotiin.

Porukka maksukorttien perässä

Sisä-Suomen poliisilaitos julkaisi keskiviikkona kuvia kahdesta miehestä ja yhdestä naisesta, joita epäillään useista varkauksista ja maksuvälinepetoksista.

Epäillyt urkkivat maksukortin tunnusluvun kassalla tai otto-pisteellä kaupassa käynnin yhteydessä. Sen jälkeen he anastavat pankkikortin joko taskusta tai seuraamalla uhria tämän ajoneuvolle, jonka luona häntä hämätään kysymällä neuvoa.

Kolmikon uhreiksi joutuneet ovat olleet 1940 tai 1950-luvulla syntyneitä naisia.

Rikokset on tehty Pirkanmaalla, Hämeessä ja Keski-Suomessa. Tapahtumia on tullut ilmi puolen vuosikauden kuluessa. Rikokset ovat alkaneet viime viikolla, kertoo Sisä-Suomen poliisin viestintäpäällikkö Nina Juurakko-Vesikko. Epäiltyjen henkilöiden liikkeistä pyydetään tietoa osoitteeseen vihjeet.pirkanmaa@poliisi.fi Erityisesti henkilöiden käyttämän ajoneuvon tiedot kiinnostavat.

Akuutissa tilanteessa kannattaa soittaa hätänumeroon 112 ja pyytää poliisi paikalle.

Rikosryhmät vieneet rahaa ympäri Suomen

Poliisi on tutkinut eri puolella Suomea tehtyjä rikosasioita, joissa usein ryhmässä liikkuneet ulkomaalaistaustaiset tekijät ovat varastaneet käteistä rahaa tai maksukortteja syksyn ja talven aikana, kertoo Itä-Suomen poliisi tiedotteessaan.

Poliisin tiedossa on, että samantyyppisiä ryhmiä on liikkeellä ympäri Suomen.

Tilanteisiin liittyy usein sekaannuksen aiheuttaminen, jonka turvin on viety käteistä kauppojen, baarien ja kahviloiden kassoista jopa huomattavia summia. Ryhmät ovat myös urkkineet salaa maksukorttien tunnuslukuja ja myöhemmin lompakko tai maksukortti on varastettu.

Usein käteisen rahan ja lompakokovarkauksien kohteina ovat olleet iäkkäät henkilöt. Rikoksetekijät ei-

vät ole puhuneet suomea. He ovat usein rotostelleet kauppojen läheisyydessä, kauppakeskuksissa tai esimerkiksi sairaaloiden auloiissa.

Tällä hetkellä esitutkinnaissa olevissa rikosasioissa epäiltyinä on Romanian kansalaisia.

Poliisi kehottaa olemaan varovainen käteisen rahan ja maksuvälinekorttien käsittelyssä. Tehdyistä anastuksista poliisi pyytää tekemään ilmoituksen lähimmälle poliisille. Tapahtumahetkellä anastuksista tulee ilmoittaa hätäkeskukseen numeroon 112.

Korjauskehoitus tuli useimmin lähivaloista

Yleisimmän auton hylättiin etuakseliston ja käyttö- tai seisontajarrun ongelmien vuoksi. Korjauskehoitusta annettiin eniten valojen ja tuulilasin vikojen takia. Ajokieltoja määrättiin useimmiten käyttöjarrun ongelmien tai päästöjen vuoksi.

– Katsastuksen vikatilastot kertovat kahta asiaa. Yhtäältä niistä näkyy se, miten hyvin kyseisiä autoja on pidetty, onko ne huollettu säännöllisesti ja onko kuluvat osat, kuten renkaat ja valot, tarkastettu ennen katsastukseen menoa. Ja toisaalta taas niistä myös näkee, miten hyvin auto ylipäätään kestää, johtava asiantuntija Otto Lahti toteaa.

Trafi saa paljon yhteydenottoja muun muassa siitä, että autojen valot näkyvät huonosti liikenteessä.

– Tämä näkyy myös katsastustilastoissa, jossa yksi yleisimmistä korjauskehoituksista annetaan lähivaloista. Lähi- ja takavalosta annettiin yhteensä yli 300 000 korjauskehoitusta, Lahti kertoo.

Kolmivuotiaalle autoille hylkäys tuli katsastuksessa entistä harvemmin. Tilastohelmän mukaan kaksi automallia ilman yhtään hylkäystä. Toinen niistä on Nissan Juke ja toinen Mercedes Benz CLS.

Ensimmäistä kertaa määräaikaikatsastukseen tulevien henkilöautojen hylkäysprosentit jatkoivat laskuaan myös viime vuonna, jolloin vain 2,8 prosenttia näistä kolmivuotiaista autoista hylättiin katsastuksessa.

Vuonna 2015 kolmivuotiaista hylättiin 3,0 prosenttia ja vuonna 2014 hylkäyksen sai 3,3 prosenttia.

Kotihoito- ja hoivapalvelut:

- **Hoitotiimi Helmet:**

Tarjoaa sydämellistä ja laadukasta kotisairaanhoidoa ja kotipalvelua kaiken ikäisille asiakkaille. Yrityksessä työskentelee sairaanhoitaja, siivooja sekä henkilökohtainen avustaja.

www.hoitotiimihelmi.fi

Pia Meskanen

P. 040 9684340

- **Hoivapalvelu Aune Oy:**

Koti- ja sairaanhoito, siivous, asiointi ja saattaja-apua.

susanna.mansikkaoja@gmail.com, www.aunehoiva.fi

P. 0400 207214

- **Kotiapu Sinikka Rakkolainen:**

Kodinhoito, siivous ja asiointiapua.

sinikka.rakkolainen@hotmail.com

P. 0400 831401

- **Kotipalvelu Hanna Olkkola:**

Vaatehuolto, ateriapalvelut, peseytymis-, kuljetus-, saattaja-apua, henkilökohtainen avustaminen, kauppa- ja muut asiointipalvelut sekä siivousapua.

olkkola.hanna@gmail.com

P. 040 8466755

- **Kotipalvelu Raija Mattila:**

Kodinhoito, hoivapalvelut, siivous, saattaja-apu.

raija_mattila@suomi24.fi

P. 0400 665872

- **Kotiapua Marja Vierimaa:**

Kodinhoito, hoiva- ja siivouspalvelut.

kotiapu.marja.vierimaa@gmail.com

P. 045 1213377

- **Terveystieteiden kotisairaanhoidon Mamarest Oy / Irma Helenius:**
Koti- ja sairaanhoidon, siivouksen.
hoitaja@walkiakoskenapteekki.fi
P. 040 7091693
- **TMI Kotiapua Tarja Hupanen:**
Koti- ja hoitoapu, siivouksen-, asiointi- ja saattaja-apu sekä lääkehoito.
tarja.hupanen@hotmail.com
P. 040 8615505
- **TMI Mirja Ruosteinen:**
Hoivapalvelu, saattaja- ja asiointiapu.
mirja.ruosteinen@hotmail.com
P. 040 7205224
- **TMI Syrämmellä Tuija Raikko:**
Koti- ja sairaanhoidon, asiointi, siivouksen, kuntoutuksen tukeminen.
syrammella@gmail.com
P. 050 9117067
- **Valkeakosken kotipalvelu Apila Eva-Maria Sivula:**
Ruuvalmistus, kodin- ja lastenhoito, siivouksen, asiointi.
evamaria.sivula@hotmail.fi
P.045 6116593
- **Waaliala Oy**
Minna Järvinen/ Viivi Sajakoski
Hoivapalvelut, kotihoito, siivouksen, asiointiapu.
info@waalia.fi
P. 0400 883372

Ruokapalvelut:

- **KotiPiian palvelu:**

Kotiruokaa (myös kotiin kuljetettuna sopimusasiakkaille raikkaan ympäristössä ja keskustan alueella) kahviherkkua ja pitoruokaa helposti ja joustavasti. Annokseen kuuluu; lounas, salaatti/tuorepala, leipä, jälkiruoka. Toimitetaan kotiin klo. 10-12.

P. 044 9876596

- **TMI Pitopalvelu Tarja Ahonen:**

Ateriapalvelu, asiointiapu, siivous

pitopalvelu@tarjaahonen.fi

P. 0400 191 488

Siivous:

- **SiivousSissit:**

Siivous, vaatehuolto, kauppa- ja muu asiointiapu, saattajapalvelu, ulkoiluapu ja seuranpito. Arkisin 6 -17. Erillinen hinnasto. Palvelupäällikkö Sari Ollikainen.

sari.ollikainen@siivoussissit.fi

P. 0400 831300

- **Terjen siivouspalvelut:**

Siivous, ikkunanpesu.

terje.botker@gmail.com

P. 040 176 1887

Pihatyöt:

- **TS-yhtiöt Oy Tomi Salo:**

Pihatyöt.

tomi.salo@ts-yhtiot.fi

P. 03 3440911

- **Urisevat Ukot:**
Pihatyöt, pienet korjaus- ja aputyöt.
Tehtaankatu 5
P. 040 1394275

Ystäväpalvelu/saattaja-apua:

- **Kyläpaikka:**
Valkeakoskelainen yhdistys. Avoinna ma-to 9-15, pe 9- 13.
Voi tulla kahvittelemaan, juttelemaan, järjestävät erilaisia piirejä, tekevät retkiä ja matkoja. Voi saada rinnalle kulkijan esim. terveyskeskukseen, sairaalaan, torille, kirkkoon.
Eivät tee hoitotyötä, eivät siivoa eivätkä tee palkallista työtä.
kylapaikka.blogspot.fi
Tehtaankatu 5 B 1, käynti Tehtaan puolelta.
P. 040 7285588
- **4H yhdistys:**
Seniorityötoimintaan pääsevät mukaan vähintään 13-vuotta täyttäneet nuoret. Nuoret koulutetaan toimimaan senioreiden seurana ja viriketoiminnan järjestäjinä Valkeakoskelaisissa vanhainkodeissa. Seniorityökoulutuksen jälkeen nuoret otetaan töihin 4H-yhdistykseen. Työ koostuu pääosin ryhmätuokioiden tai vaikkapa pienen ulkoilun järjestämisestä vanhainkodin asukkaille. Nuoret voivat esimerkiksi lukea lehtiä, ulkoilla, pelata bingoa tai muistella vanhoja aikoja ikäihmisten kanssa. Vanhainkotivierailuita on mahdollista tehdä yksi tai kaksi tuntia viikossa.
Lisätietoja: Linda Rautio, P. 044 9774297
valkeakoski@4h.fi
Duuniringistä voit tilata nuoren avuksi kodin ja pihan pieniin töihin. Työnantajana toimii Valkeakosken 4H-yhdistys. Tilaukset arkisin klo 9-15. P. 044 9774297

- **Sääksmäen seurakunta:**

Hyväkuntoiset eläkeläiset: Leiri Pappilanniemessä elokuussa ja piirit kerran kuussa.

Kotona asuvat: Kotikäynnit, ystäväpalvelu vapaaehtoinen tai ulkoiluttaja, palveluasunnoissa hartaushetket.

Mikään näistä ei maksa mitään, eikä edellytä seurakunnan jäsenyyttä.

P. 040 744 1648

- **SPR: ystävänvälittäjä**

Kristiina Sihvonen. Vapaaehtoisia ystäviä kotiin.

P. 044 9707033

Yhdistyksiä:

- **Eläkeliiton Valkeakosken yhdistys ry:**

Valvoo eläkeläisten etuuksia.

P. 045 8730320 Laura Haapaniemi (sihteeri)

- **4H yhdistys:**

Seniorityötoimintaan pääsevät mukaan vähintään 13-vuotta täyttäneet nuoret.

Nuoret koulutetaan toimimaan senioreiden seurana ja viriketoiminnan järjestäjinä Valkeakoskelaisissa vanhainkodeissa. Seniorityökoulutuksen jälkeen nuoret otetaan töihin 4H-yhdistykseen. Työ koostuu pääosin ryhmätuokioiden tai vaikkapa pienen ulkoilun järjestämisestä vanhainkodin asukkaille. Nuoret voivat esimerkiksi lukea lehtiä, ulkoilla, pelata bingoa tai muistella vanhoja aikoja ikäihmisten kanssa. Vanhainkotivierailuita on mahdollista tehdä yksi tai kaksi tuntia viikossa.

Lisätietoja: Linda Rautio, P. 044 9774297,

valkeakoski@4h.fi

Duuniringistä voit tilata nuoren avuksi kodin ja pihan pieniin töihin. Työnantajana toimii Valkeakosken 4H-yhdistys. Tilaukset arkisin klo 9-15. P. 044 9774297

- **Pirkanmaan Omaishoitajat ry Pioni:**
Perhe- ja muut retket, yleisötilaisuudet, kausijuhlat, tutustumismatkat, virkistyspäivät, sekä seminaarit ja luennot.
www.pioniry.fi
P. 045 8751417 toimisto
- **Suomen Nivelyhdistys ry:**
Nivelpiiri ja liikuntaryhmät esim. kuntosaliryhmä, vesijumppa ja liikuntaryhmä.
Vertaistukea.
Valtakatu 20.
www.nivel.fi
P. 050 5252277 Merja Jokinen
- **Valkeakosken Diabetesyhdistys:**
Vertaistuki, kuntosali. Yhdistyksen tarkoituksena on mm. toimia yhteistyössä terveydenhuollon kanssa hoidonohjauksen lisäämiseksi sekä omahoidon edellytysten säilyttämiseksi ja parantamiseksi. Lisäksi yhdistys työskentelee diabeteksen aiheuttamien haittojen vähentämiseksi, valvoo diabeetikkojen yhteiskunnallisia etuja, edistää diabeetikkojen järjestäytymistä, sekä järjestää yhdessäolo- ja virkistystoimintaa.
P. 040 8345825 Pauli Hallongren (sihteeri)
- **Valkeakosken Eläkeläiset ry:**
Tarjoaa monipuolista tekemistä ja yhdessäoloa esim. matkat ja retket, pilkkikisat, erilaiset kerhot.
www.valkeakoskenelakelaiset.com
P. 050 5849771 Paavo Järvenpää (sihteeri)
- **Valkeakosken Eläkkeensaajat ry.**
Erilaisia retkiä ja matkoja.
Valtakatu 20.
P. 040 5765479 Aila Seppälä (sihteeri)

- **Valkeakosken Kansalliset Seniorit ry:**

Tukevat henkistä vireyttä ja mielenvirkeyttä mielenkiintoisten kulttuuriharrastusten ja keskustelukerhojen avulla sekä tekemällä turvallisia ja viihtyisiä matkoja ja retkiä tutussa seurassa. Kannustamme ja autamme jäseniämme pitämään kehonsa vetreänä tarjoamalla heille mahdollisuuksia monipuolisiin liikuntaharrastuksiin.

P. 040 8094610 Jorma Kautto (sihteeri)

www.valkeakoski.senioriyhdistys.fi

- **Valkeakosken kuuloyhdistys ry.**

Kuuloliitto tarjoaa kuulotietoa, aluetyöntekijät antavat neuvontaa ja ohjausta kuulo- vammaiselle henkilölle.

Savottatie 4 b 14.

P. 044 2535497 Jaakko Kojo (sihteeri)

- **Valkeakosken Reumayhdistys ry:**

Asiantuntijaluentoja, liikuntaryhmä, käsityökerho, virkistyspiiri, retkiä. Kannustamme reumasairaita sekä muita tuki- ja liikuntaelinsairaita huolehtimaan terveydestään, harrastamaan liikuntaa ja olemaan aktiivisia oman sairautensa hoidon suhteen.

P. 044 5843467 ma-to klo. 17-19 Pirjo Jahn

pirjojahn55@gmail.com

- **Valkeakosken seudun invalidit ry:**

Yhdyssiteenä toimialueellaan. Edistää vammaisten henkilöiden mahdollisuuksia toimia yhteiskunnassa tasa-arvoisina ja täysivaltaisina jäseninä. Valvoo heidän yhteiskunnallisia etuja. Laajentaa jäsenten yhteiskunnallista tietoutta.

Valtakatu 20.

P. 040 0636328 Hannu Haavisto

hannu.haavisto@suomi24.fi

www.valkeakoskenseuduninvalidit.org

- **Valkeakosken sydänyhdistys:**

Osa ryhmistä ilmaisia, toisiin pieni maksu. Nettisivut päivityksessä. Hallituksen jäsen kehottaa kaikkia rohkeasti mukaan. Ryhmiä ovat: kuntosali, jumppa, vertaistuki, sydänkerho, leikattujen klubi.

P. 040 7442005 Elina Parikka elina.k.parikka@gmail.com

www.valkeakoski@sydan.fi

Muita:

- **Pirkanmaan muistiyhdistys:**

Muistikahvila.

Yhteyshenkilö: Marjo Haavisto P. 050 3308515

- **Omaisten muisti-illat.**

Yhdysesenkilöt Susanna Sten P. 040 3357457, Anna Järvinen P. 040 3357461

- **Ikäihmisten perhehoitaja Helena Vuorinen:**

Osavuorokautista hoitoa heillä kotona tai asiakkaan kotona, kodin askareet, aterioiden valmistus. Tiedustelut Teija Repo P. 040 335 7321

- **Kyläpaikka:**

Valkeakoskelainen yhdistys. Avoinna ma - to 9-15, pe 9 - 13.

Voi mennä kahvittelemaan, juttelemaan, järjestävät erilaisia piirejä, tekevät retkiä ja matkoja. Voi saada rinnalle kulkijan esim. terveyskeskukseen, sairaalaan, torille, kirkkoon.

Eivät tee hoitotyötä, eivät siivoa eivätkä tee palkallista työtä.

kylapaikka.blogspot.fi

Tehtaankatu 5 B 1, käynti Tehtaan puolelta.

P. 040 7285588

- **Jalkahoitaja Kinttula:**

Valkeakosken keskustassa katutasossa sijaitseva terveydenhoidollinen jalkahoitola. Tarvittaessa palvelun saa myös kotiin/laitokseen/asumispalveluyksikköihin. Palveluihin kuuluvat perusjalkahoidon lisäksi jalkojen osahoidot esim. kynsien leikkaus, kovettumien poisto.

Valtakatu 9, Valkeakoski

P. 040-4828480

www.kinttula.net

- **Jalkahoitola Käsän roses:**

Koti- ja laitospöyynnit.

P. 040-5265455

www.kansanroses.fi

- **Korjausneuvoja Voitto Niska:**

Asuntojen korjausneuvonta. Vanhustyön keskusliitto. Asunnonmuutos työt, avustukset ja neuvonta.

voitto.niska@vtml.fi

P. 0400 649199

- **Stella- turvapuhelinpalvelu:**

Turvapuhelimen avulla asiakas voi hälyttää apua silloin, kun jotain on sattunut kotona tai tuntee olonsa heikentyneen. Sisältää hälytyspainikkeen, joka kulkee ranteessa tai kaulassa käyttäjän mukana.

P. 010 4088117

- **Virkistyspiiri:**

Maksuton. Vapaamuotoista ohjelmaa: avointa keskustelua, seurapelejä, tietokilpailuja, tuolijumppaa, venyttelyä, askartelua sekä mukavaa yhdessäoloa. Yhdyshenkilö: Koivisto Liisa P. 050-4450467 /Koivisto Liisa

- **Sääksmäen seurakunta:**

Hyväkuntoiset eläkeläiset: leiri Pappilanniemessä elokuussa ja piirit kerran kuussa. Kotona asuvat: kotikäynnit, ystäväpalvelu vapaaehtoinen tai ulkoiluttaja, palveluasunnoissa hartaushetket.

Mikään näistä ei maksa mitään, eikä edellytä seurakunnan jäsenyyttä.

P. 040 744 1648

- **SPR: ystävänvälittäjä**

Kristiina Sihvonen. Vapaaehtoisia ystäviä kotiin.

P. 044 9707033

- **Musiikkiterapiapalvelu Kirsi Einola:**

Kaikille vauvasta vaariin musiikkiterapiaa hoito- ja kuntoutusmuotona.

kirsi.einola@gmail.com

P. 040 8393930