

OPINNÄYTETYÖ
SARIALATALO 2011

PALVELUTARPEEN KARTOITUS 75
VUOTTA TÄYTTÄNEILLE
KOTONA ASUVILLE
IKÄÄNTYNEILLE MUONION
KUNNASSA



Rovaniemen
ammattikorkeakoulu
University of Applied Sciences
LUC

SOSIAALIALAN KOULUTUSOHJELMA



ROVANIEMEN AMMATTIKORKEAKOULU
SOSIAALI-, TERVEYS- JA LUUKUNTA-ALA
Sosiaalialan koulutusohjelma

Opinnäytetyö

PALVELUTARPEEN KARTOITUS 75 VUOTTA
TÄYTTÄNEILLE KOTONA ASUVILLE IKÄÄNTYNEILLE
MUONION KUNNASSA

Sari Alatalo

2011

Toimeksiantaja Muonion Kunta

Ohjaaja Tero Leppänen

Hyväksytty _____ 2011 _____

Työ on kirjastossa lukusali-kappale



Sosiaali-, terveys- ja
liikunta-ala
Sosiaalialan
koulutusohjelma

Opinnäytetyön
tiivistelmä

Tekijä	Sari Alatalo	Vuosi	2011
Toimeksiantaja	Muonion Kunta		
Työn nimi	Palvelutarpeen kartoitus 75 vuotta täyttäneille kotona		
Sivu- ja liitemäärä	asuille ikääntyneille Muonion kunnassa 40 + 17		

Väestön ikääntymisen myötä vanhuspalveluiden tarve kasvaa ja vanhuspalveluiden kehittäminen on yksi kuntien suurimmista haasteista tulevaisuudessa. Suositusten mukaan vanhustenhuollossa tulisi entistä enemmän keskittyä ennaltaehkäisyyn, vähentää laitospaikkoja ja panostaa kotihoitoon ja palveluasumiseen.

Opinnäytetyön tarkoituksena on kartoittaa 75 vuotta täyttäneiden kotona asuvien ikääntyneiden palvelutarpeita Muonion kunnan alueella. Lisäksi tarkoituksena on kartoittaa ikääntyneiden tämänhetkistä elämäntilannetta. Teoriapohjana tutkimuksessa on käytetty toimijuus-käsitettä.

Opinnäytetyössä käytettiin kvantitatiivista tutkimusmenetelmää. Tutkimus toteutettiin postikyselynä. Tutkimuksen vastausprosentiksi muodostui 57 %.

Tutkimuksen perusteella ikääntyneet ovat pääosin tyytyväisiä elämäänsä niin kauan kun terveys pysyy kohtalaisena ja kotona asuminen on mahdollista. Ikääntyneillä on tällä hetkellä eniten tarvetta siivouspalvelulle ja kotihoidolle. Lähitulevaisuudessa palveluasuntojen tarve tulee myös lisääntymään. Ikääntyneet ovat tutkimuksen perusteella huolissaan siitä, miten palvelut saadaan turvattua myös syrjäkylille kuntakeskuksen ulkopuolelle.

Tutkimuksen mukaan ikääntyneillä ei ole tarpeeksi tietoa kunnan tarjoamista palveluista, tai he kokevat palveluiden hakemisen liian monimutkaisena.

Avainsanat: Toimijuus, palveluntarve, ikääntynyt

Author	Sari Alatalo	Year	2011
Commissioned by	Muonio municipality		
Subject of thesis	Survey of the Services that Home-Living Elderly People over 75 Years Need in Muonio.		
Number of pages	40 + 17		

The purpose of the thesis was to research the service needs of home-living elderly people over 75 years in Muonio. In addition, the purpose was to study the present life situation of elderly people. The theory used in this thesis is based on the concept of agency.

The research method was quantitative. The survey was made by posted questionnaires. The questionnaire was sent to every home-living elderly over 75 years in Muonio, except couples who live in the same household who only received one questionnaire. 147 questionnaires were sent, and the reply percentage was 57%.

In the light of the study, elderly people are mainly satisfied with their lives as long as they stay healthy, and it is possible to live at home. Most needed services are cleaning and home care. In the near future, the need for sheltered accommodation will also increase. Elderly people were worried about ensuring services also in the little villages outside of the municipal centre.

On the basis of this study, elderly people lack the information of the services provided by the municipality or saw it too complex to apply for services. Elderly people wished that the municipality could be more in touch with the elderly people and ask about their wishes and situation.

Key words agency, aging, service needs

Sisällysluettelo

OPINNÄYTETYÖ	1
Muonion Kunta.....	3
Sisällysluettelo.....	5
1. JOHDANTO	1
2 TOIMIJUUS	3
2.1 Toimintakyvystä kohti toimijuutta	3
2.2 Toimijuus käsitteenä	4
2.3 Toimijuuden koordinaatit	6
2.4 Toimijuuden modaliteetit.....	7
3. MUONION KUNTA	10
3.1 Muonion kunnan ikärakenne ja vanhuspalveluiden käyttö	10
3.2 Ikääntyneiden palvelut Muonion kunnassa	11
4 TUTKIMUKSEN KULKU	14
4.1 Tutkimuksen tarkoitus ja tutkimusongelmat	14
4.2 Tutkimusmenetelmä	14
4.3 Kyselylomakkeen laadinta	15
4.4 Saatekirjeen laatiminen ja aineiston kerääminen	17
4.5 Aineiston analysointi	18
4.6 Tutkimuksen reliabiliteetti ja validius	18
5 TUTKIMUSTULOKSET	20
5.1 Vastaajien taustatiedot ja asuinympäristö	20
5.2 Vastaajien terveydentila ja liikunta.....	22
5.3 Vastaajien sosiaalinen verkosto	25
5.4 Vastaajien avun tarve	25
5.5 Palveluiden käyttö	27
5.6 Vastaajien elämäntilanne ja tulevaisuus	29
6 JOHTOPÄÄTÖKSET	33
7 POHDINTA	37
LÄHTEET	39
LIITTEET.....	41

1. JOHDANTO

Väestön ikääntyminen tulee olemaan tulevaisuudessa kuntien suurimpia haasteita. Tunturi-Lapissa yli 75-vuotiaiden määrän ennustetaan kasvavan vuodesta 2006 vuoteen 2025 jopa 70 %. (Kokko – Jokiranta – Veikkolainen – Silvennoinen 2007, 16.) Samalla kasvaa myös vanhuspalveluiden tarve. Vastuu sosiaali- ja terveyspalveluiden järjestämisestä on kunnilla, joten kunnilla on edessään haasteellinen tehtävä. Väestön ikääntyminen tarkoittaa samalla työikäisen väestön määrän vähenemistä suhteessa ikääntyneisiin, joten palveluiden rahoittaminen on entistä haasteellisempää.

Ajatus opinnäytetyöhöni syntyi väestön ikääntymisestä ja koin aiheen tärkeäksi ja ajankohtaiseksi. Olin erityisen kiinnostunut tutkimaan kotona asuvien ikääntyneiden tilannetta Muonion alueella, jossa asuu paljon ikääntyneitä syrjäkylillä kaukana kuntakeskuksesta. Olin yhteydessä Muonion sosiaalijohtajaan ja keskustelin hänen kanssaan olisiko Muonion kunnassa mahdollisesti tarvetta tämänkaltaiselle tutkimukselle. Muonion kunnassa oli tarvetta palvelutarpeen kartoitukseen, ja keskustelujen pohjalta päädyttiin toteuttamaan kartoitus koko kunnan alueella, jotta siitä olisi mahdollisimman paljon hyötyä kunnalle.

Kohderyhmäksi valikoituivat kotona asuvat 75 vuotta täyttäneet ikääntyneet ja tutkimus päätettiin toteuttaa postikyselynä. Tutkimuksen tavoitteena oli kartoittaa 75 vuotta täyttäneiden kotona asuvien ikääntyneiden elämäntilannetta ja palvelutarvetta. Tutkimustulokset toimivat kunnalle pohjana vanhuspalveluita kehitettäessä. Tutkimustuloksia on tarkoitus käyttää hyödyksi suunniteltaessa uusia palveluja ja palvelurakenteita, kuten palvelusetelin käyttöönottoa.

Opinnäytetyön alussa määritellään toimijuus-käsitettä, joka toimii opinnäytetyön teoriapohjana. Valitsin opinnäytetyöhöni tämän käsitteen,

koska toimijuus on vahvasti tulossa osaksi ikääntymiseen liittyvää tutkimusta. Tämän jälkeen kerrotaan yleisesti Muonion kunnasta, kunnan ikärakenteen kehittämisestä ja tämän hetkisistä vanhuspalveluista. Sen jälkeen käydään läpi tutkimusprosessin etenemistä, tutkimustuloksia ja tutkimustulosten analysointia.

2 TOIMIJUUS

2.1 Toimintakyvystä kohti toimijuutta

Toimintakyky on vanhustutkimuksen keskeisiä tutkimuskohteita ja sillä on tärkeä rooli vanhuspolitiikassa ja vanhustyössä. Esimerkiksi ikääntyneiden laitokseen sijoittamista koskeviin päätöksiin vaikuttavat oleellisesti erilaisista toimintakykymittareista saadut tulokset. (Jyrämä 2007, 196-197.) Laajasti määritellen toimintakyvyllä tarkoitetaan sitä, että henkilö selviytyy itseään tyydyttävällä tavalla arkielämän toiminnoista omassa elinympäristössään. Toimintakyky on perinteisesti jaoteltu fyysiseen, psyykkiseen ja sosiaaliseen toimintakykyyn. Fyysinen toimintakyky viittaa kykyyn selviytyä päivittäiseen elämään liittyvistä fyysisistä vaatimuksista. Psyykkiseen toimintakykyyn liittyvät muun muassa yksilön kognitiiviset toiminnot, psyykinen hyvinvointi sekä elämänhallinta. Sosiaalisella toimintakyvyllä tarkoitetaan yksilön ja ympäristön välistä vuorovaikutusta, johon liittyvät erilaiset vapaa-ajan harrastukset sekä ihmissuhteet. (Sarvimäki -Heimonen 2010, 19-20; Lyyra 2007, 21.)

Perinteisen toimintakyky-käsitteen lisäksi ikääntymisen tutkimukseen on vahvasti tulossa myös toimijuuden (agency) käsite. Siirryttäessä toimintakyky käsitteestä kohti toimijuutta, käytetään sosiaalinen toimintakyky-käsitteen sijaan toimintakyvyn sosiaalisuus-käsitettä, eli toimintakyvyn muotoutumisesta laajasti ymmärrettynä sosiaalisena ilmiökokonaisuutena. Toiseksi siirtymä merkitsee sitä, että huomio kiinnitetään olemassa olevan, mitattavissa olevan toimintakyvyn sijaan siihen, miten ikääntyneet käyttävät käytössä olevaa toimintakykyään arjen tilanteissa. Kolmanneksi siirtyminen toimijuuteen vie painopisteen objektiivisesta toimintakyvystä koettuun, nähtyyn ja oletettuun toimintakykyyn. Tähän vaikuttavat esimerkiksi ikääntyvän oma arvio arjen tilanteista ja niiden edellyttämästä edellyttämästä toimintakyvystä. Lisäksi siirtymä merkitsee huomion kiinnittämistä yksilön

lisäksi toimintaan, toimintatilanteisiin ja -ympäristöihin sekä niissä tapahtuviin toimintakäytäntöihin. (Jyrkämä 2003, 95-96; Jyrkämä 2007, 201.)

2.2 Toimijuus käsitteenä

Sosiologiassa toimijuuden käsite liitetään paljolti Anthony Giddensiin, mutta siitä käydään paljon monipolvista ja moniin suuntiin etenevää keskustelua. Toimijuudessa on pohjimmiltaan kyse toiminnasta ja sen luonteesta, eli kysymyksistä jotka ovat olleet sosiologiassa keskeisiä jo klassikoista lähtien. Pohdinnan aiheena on ollut yksilön ja yhteiskunnan rakenteiden väliset suhteet; ohjaako yksilö toimintaansa omilla valinnoillaan, vai ohjaavatko sitä erilaiset yhteiskunnalliset rakenteet ja lainalaisuudet. (Jyrkämä 2008, 191; Jyrkämä 2007, 202.)

Toimijuuden määritelmiä löytyy useita. Esimerkiksi David ja Julia Jary ovat määritelleet toimijuuden tarkoittavan toimijoiden kykyä toimia riippumatta yhteiskunnallisista rakenteista ja niiden luomista rajoituksista. Heidän mukaansa käsite korostaa yksilön toiminnan tavoitteellista, oman tahdon suuntaamaa luonnetta ja toiminnassa korostuu ihmisen vapaa tahto, moraaliset valinnat, tavoitteet ja kyvykkyys. Tätä näkökulmaa on kritisoitu siitä, että se jättää huomioimatta kokonaan yhteiskunnan rakenteet ja muut ihmiset. Erityisesti ikääntymisessä on varsin ilmeistä, että yksilöiden on otettava toiminnassaan huomioon monenlaisia rajoittavia, rakenteelliseksi tulkittavia tekijöitä. (Jyrkämä 2008, 191; Jyrkämä 2007, 202.)

Giddensin mukaan toimijuus hahmottuu toisella tavalla. Siinä toiminta ja rakenteet liittyvät oleellisesti yhteen. Giddensin keskeisiä ajatuksia on rakenteiden kaksinaisuus: toisaalta ne rajoittavat ja määräävät, mutta toisaalta myös mahdollistavat ihmisten ja ihmisryhmien toimintaa. Rakenteet ja lainalaisuudet luovat sekä rajoja että toimintamahdollisuuksia. Ihminen toimijana on rakenteiden omaksuja ja kantaja, mutta myös hyväksikäyttäjä.

Giddensin näkemystä on kritisoitu lähinnä siitä, että se ei huomioi rakenteiden yksilöiden toiminnasta poikkeavaa ajallista olemassaoloa. Kun toiminta tapahtuu tässä ja nyt, ovat rakenteet kuitenkin jo olleet olemassa. (Jyrkämä 2008, 191; Jyrkämä 2007, 203.)

Ongelmaa voidaan lähteä ratkaisemaan tarkastelemalla rinnakkain rakenteiden ja toiminnan elämäntilannetta eli elinkaaria. Edetessä tästä tarkastelusta kohti ikääntymistä, voidaan lähteä liikkeelle elämäntilannetutkimuksesta, jonka kautta toimijuusnäkökulma on pitkälti tullut ikääntymistutkimukseen. Glen Elder, Monica Kirkpatrick Johnson ja Robert Crosnoe ovat elämäntilanneteoriaa kehitellessään nostaneet esiin teorian viisi keskeistä periaatetta. Ensimmäinen periaate korostaa ikääntymisen ja inhimillisen kehityksen elämäntilannetta. Toinen liittyy toimijuuteen ja toimijuuden periaatteeseen. Kolmas periaate viittaa elämäntilannun paikalliseen ja ajalliseen sijaintiin ja neljäs elämäntilannuun liittyvien tapahtumien ajoittumiseen. Viides periaate liittyy elämäntilannun kietoutumiseen muihin ihmisiin ja siihen, että yksilö tulee yhteiskunnallisesti vaikutetuksi omassa verkostossaan. (Jyrkämä 2008, 192.)

Elderin ja Johnsonin toimijuuden periaatteen mukaan ikääntyvät rakentavat elämäntilannuaan ja vanhenemistaan hallussaan olevia resursseja käyttäen. Ikääntyneet toimivat ja tekevät valintoja ajallis-paikallisten ja sosiaaliskulttuuristen olosuhteiden luomien mahdollisuuksien, vaihtoehtojen ja rajoitusten puitteissa. Kyse on elämäntilanteiden ehdoista, pakosta, valintamahdollisuuksista ja resursseista. Tätä kautta näkökulma laajenee teemoihin, jotka liittyvät elämäntilannhallintaan, elämäntilannpohiin, elämäntilannpolitiikkaan, elämäntilannstrategioihin ja elämäntilannlaatuun, hyvään elämään ja hyvinvointiin. (Lyyra – Tiikkainen 2008, 61; Jyrkämä 2007, 203-204.)

Tilannetta voi tarkastella ja konkretisoida kysymyksellä irtaantumisesta.

Irtaantumisteorian mukaan irtaantuminen, vetäytyminen vuorovaikutuksesta on väistämätön seuraus ihmisen vanhentuessa. Toisenlaisen, toimijuutta korostavan, Larstensenin teorian mukaan irtaantuminen on valikoitua ja ohjattua. Ihminen itse tekee valintoja sen suhteen, mihin käyttää vähenevät voimansa, ja valinnat suuntautuvat niihin asioihin, jotka ovat ikääntyvälle ihmiselle emotionaalisesti palkitsevia. Carstensenin teoria on esimerkki siitä, miten toimijuus tuodaan vanhenemisen tutkimukseen (Jyrkämä 2008, 193; Jyrkämä 2007, 204.)

2.3 Toimijuuden koordinaatit

Toimijuus on sidoksissa rakenteiden käsitteeseen. Ihmisen elämänsä rakenteet ovat läsnä menneessä, nykyhetkessä ja tulevaisuudessa. Toimijuus-käsitteeseen liittyvät toimijuuden rakenteelliset koordinaatit. Koordinaatit ovat tekijöitä, jotka toimijuuden suhteen ovat rakenteita, tuovat, tuottavat tai mahdollisesti muuttavat niitä. Toimijuuden koordinaatteja ovat ikä, sukupuoli, sukupolvi, yhteiskuntaluokka, ympäristö, kulttuurinen tausta sekä ajankohta. (Jyrkämä 2008, 193-194).

Oleellista on nähdä toimijuuden koordinaatit erilaisia kysymyksiä synnyttävänä tutkimusnäkökulmana. Voidaan esimerkiksi pohtia, mitä toimijuuden kannalta merkitsee se, että elämme tiettyä ajankohtana. Tutkittavana voi olla myös millaisia esteitä, mahdollisuuksia, vaihtoehtoja ja rajoituksia ikääntyneelle antaa esimerkiksi kuulumisen johonkin etniseen vähemmistöön, kuten romaaneihin. Keskeistä on myös eri koordinaattien keskeinen vuorovaikutus; miten yhden koordinaatin muutos vaikuttaa toisiin koordinaatteihin. (Jyrkämä 2008, 194).

2.4 Toimijuuden modaliteetit

Kun toimijuutta ryhdytään analysoimaan ja kuvaamaan konkreettisemmalla tasolla, luodaan katsaus semioottiseen sosiologiaan. Pekka Sulkunen ja Jukka Törrönen ovat nostaneet ranskalaisen semiootikon Algirdas Greimasin tekemän merkittävän eron kyvyn ja osaamisen välillä:

"Osaaminen on subjektin pysyvä, usein hankittu ominaisuus eli kompetenssi ("Osaan uida"), kun taas kyky viittaa tilannekohtaisiin tekijöihin ("Pystyin uimaan joen poikki"). Subjekti voi olla hankkinut elämänsä aikana täydellisen uintitekniikan ja tietämyksen (pysyvä kompetenssi), mutta senhetkinen sairaus estää häntä uimasta joen poikki (tekee hänet kyvyttömäksi)." (Sulkunen ja Törrönen 1997, 88–89.)

Tämä ajatus on hyvä lähtökohta toimijuudelle, mutta ajatusta on vietävä hieman pidemmälle. Joen yli uimista ei tietenkään estä pelkästään sairaus, vaan esimerkiksi joen virtaamisella on oma merkityksensä. Uimistilanteeseen vaikuttavat esimerkiksi sääolosuhteet ja se onko kyseessä vapaaehtoinen haluaminen vai veneen kaatumisesta johtuva pakko. (Jyrkämä 2008, 194; Jyrkämä 2007, 205.)

Greimasin ympärille on muodostunut niin kutsuttu Pariisin koulukunta, joka puhuu modaliiteista ja modaliittien teoriasta, joiden avulla voidaan analysoida tekstien merkitys- ja arvomaailmaa. Tämän puitteissa on nostettu esiin kuusi modaliteettia: tahtominen, tietäminen, oleminen, täytyminen, voiminen ja tekeminen. Tämän hahmottelun voi uudelleen muokattuna siirtää viitekehykseksi toiminnan, toimintatilanteiden, toimintakyvyn ja toimijuuden tutkimiseen. (Jyrkämä 2008, 195; Jyrkämä 2007, 205-206.)

”Kyetä” -modaliteetissa on kyse fyysisistä ja psyykkisistä kyvyistä, jotka vaihtelevat tilanteesta toiseen ja joissa vanhetessa tapahtuu muutoksia. ”Osata” -ulottuvuus viittaa erilaisiin elämän aikana hankittuihin pysyviin tietoihin ja taitoihin. ”Haluta” liittyy ihmisen omiin tavoitteisiin, päämääriin ja motivaatioon. ”Täytyä” -modaliteetti viittaa erilaisiin moraalisiin ja normatiivisiin, niin fyysisiin kuin sosiaalsiinkin rajoituksiin ja pakkoihin. ”Voida” liittyy erilaisiin tilanteiden ja rakenteiden tuottamiin ja avaamiin mahdollisuuksiin. ”Tuntea” -ulottuvuus sisältää ihmisen perusominaisuuden arvioida, kokea ja liittää tilanteisiin omia tunteitaan. (Jyrkämä 2008, 195; Jyrkämä 2007, 206-207.)

Toimijuuden modaliteetit kytkeytyvät yhteen kokonaisuutena vuorovaikutuksessa toistensa kanssa. Tähän vuorovaikutukselliseen kokonaisuuteen ihminen törmää jatkuvasti erilaisissa arjen tilanteissa. (Jyrkämä 2008, 195.) Modaliteettikehikon avulla voidaan analysoida erilaisia arjen tilanteita ja toimintoja, jotka tapahtuvat tietyssä ajassa ja paikassa. On tärkeää huomioida, että modaliteetit ovat ajan saatossa muuttuvia. (Jyrkämä 2008 2, 277.) Esimerkkinä modaliteettien vaikutuksesta ikääntyneen arkeen voidaan käyttää verkkopankkipalveluiden opettelua. Ikääntynyt mahdollisesti kykenee ja osaa käyttää verkkopankkipalveluja, mutta ei halua. Vastaavasti hän voi haluta ja osata käyttää niitä, mutta ei jostain syystä tähän kykene.

Toimijuuden modaliteetit muodostavat kokonaisuuden toimijuuden koordinaattien kanssa ja ne ovat sidoksissa toisiinsa. Esimerkiksi silloin kun ikääntynyt muuttaa palvelukotiin toimijuuden koordinaatit, tässä tapauksessa ympäristö muuttuu. Ympäristön muuttuessa myös ikääntyneen toimijuudessa tapahtuu muutoksia. Ikääntyneelle voi tulla uudenlaisia rajoitteita ja mahdollisuuksia ja myös kykenemiset ja voimiset voivat muuttua. Toimijuus vaihtelee ajankohdan ja ympäristön mukaan. Palvelutaloon muuttaessa ikääntyneelle voi tulla eteen tilanne, jossa hän edelleen osaa, haluaa ja

kykenee tekemään jonkin tietyn asian, muttei enää voi näin tehdä. Ikääntynyt voi esimerkiksi edelleen osata, kyetä ja haluta laittaa itse aamupuuron, mutta ei enää voi niin tehdä kun puuro tuodaan palvelukotiin valmiina.

3. MUONION KUNTA

3.1 Muonion kunnan ikärakenne ja vanhustalveluiden käyttö

Muonion kunta sijaitsee Luoteis-Lapissa Ruotsin rajalla. Kunnan pinta-ala on 2014km² ja asukasluku on vuoden 2010 lopussa 2401 henkeä (Suomen Kuntaliitto. Väestötietoja 2010). Muonion kokonaisväkiluvun ennustetaan laskevan tulevaisuudessa vuosittain. Toisaalta taas vanhusväestön ennustetaan lisääntyvän. Yli 75-vuotiaan väestön lisääntymisen ennustetaan kiihtyvän erityisesti vuodesta 2015 vuoteen 2025. (Kokko – Jokiranta – Veikkolainen – Silvennoinen 2007, 16.)

Vuonna 2009 Muoniossa asui 188 75 vuotta täyttänyttä. Ennusteen mukaan luku tulee olemaan vuoteen 2015 mennessä 229. Sosiaali- ja terveysministeriön, stakasin ja Suomen Kuntaliiton laatiman ikäihmisten laatusuosituksen mukaan 90-91 % yli 75 vuotiaista tulisi asua kotona. Säännöllisen kotihoidon piirissä tulisi suosituksen mukaan olla 13-14 % yli 75 vuotiaista, omaishoidontuen piirissä 5-6 %, tehostetussa palveluasumisessa 5-6% ja laitoshoidossa 3%. (Metsola, 2009.)

Muoniossa noin 90,5 % yli 75 vuotiaista on asunut kotonaan vuonna 2009, mikä on vain puoli prosenttiyksikköä alle laatusuosituksen. Säännöllisen kotipalvelun piirissä on ollut noin 9 %, mikä taas on huomattavasti alle laatusuosituksen. Omaishoidontuen piirissä on vuonna 2009 ollut noin 6,9 %, joka on hieman yli suositusten. Tehostetussa palveluasumisessa on ollut noin 4,8 %, mikä vastaa melko hyvin suositusta. Laitoshoidossa olevien määrä on ollut noin 4,9 %, mikä ylittää laatusuosituksen kahdella prosenttiyksiköllä. (Metsola 2009.) Tulevaisuudessa kehittämisen kohteena olisivat tämän perusteella erityisesti laitosasumisen vähentäminen.

3.2 Ikääntyneiden palvelut Muonion kunnassa

Muoniossa ikääntyneiden palvelut koostuvat palveluasumisen yksiköstä, hoivaosastosta, kotipalvelusta ja erilaisista ikääntyneille tarjottavista tukipalveluista. Lisäksi Muoniossa tarjotaan omaishoitajille omaishoidontukea, jonka piirissä on vuonna 2009 ollut noin 7 % yli 75-vuotiaista.

Muonion vanhainkoti Marjapaikka muutettiin tehostetun palveluasumisen yksiköksi vuonna 2007. Palvelutalossa on 15 asiakaspaikkaa, ja henkilökuntaa on paikalla ympärivuorokautisesti. Hoitajia Marjapaikassa on tällä hetkellä yhdeksän, ja myös vanhustyön ohjaaja toimii Marjapaikan tiloissa. Asukas maksaa huoneesta vuokraa huoneen koosta riippuen 213,25 - 269,25 euroa. Lisäksi asukas maksaa esimerkiksi päivittäin ruokapaketista, palvelumaksun saamistaan palveluista, omat lääkekulut, terveyskeskusmaksut ja sairaalatarvikkeet. Marjapaikassa järjestetään myös päivähoitoa ja tilapäistä jaksohoitoa. (Muonion kunnan sosiaalityö 2011; Kuru, 2011.)

Lisäksi sairaalan yhteydessä on 10-paikkainen hoivaosasto, joka tarjoaa pitkäaikaishoitoa kunnan sosiaalityön vanhuspalveluiden osana. Hoivaosastolla on tällä hetkellä kahdeksan hoitajaa. Pitkäaikaishoidon maksu määräytyy sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain ja asetuksen mukaan, ja hoitomaksu sisältää täyshoidon. Hoivaosastolla on koettu ongelmaksi dementiapotilaiden hoidon kokonaisvaltainen järjestäminen. Nykyisin terveyskeskuksessa on muistamattomia potilaita yhdessä katkaisuhoidossa- ja kuntoutuksessa olevien kanssa. (Muonion kunnan sosiaalityö 2011; Kokko ym. 2007, 50-51; Kuru 2011.)

Kotipalvelu ja sairaanhoito toimivat Muonion kunnassa eri organisaatioissa, sillä terveyskeskus on Muonio-Enontekiö kuntayhtymän toimintaa.

Kotipalvelun henkilökunta hoitaa poikkeustilanteissa lääkejakeut ja he osallistuvat Marjapaikan toimintaan kiireettöminä aikoina. Henkilökuntaa kotipalvelussa on tällä hetkellä viisi, joista yksi toimii henkilökohtaisena avustajana. (Kokko ym. 2007, 52; Kuru 2011)

Asiakkaalle on aiemmin tarjottu tilapäisenä kotiapuna siivousta noin kerran viikossa. Jatkossa pelkkä siivoustyö hoidetaan kunnassa palvelusetelin turvin. Säännöllisen kotiavun asiakkaiden luona käydään vähintään kerran viikossa. Tähän sisältyy hoivaa ja huolenpitoa, esimerkiksi perushoiva, kylvetys, lääkehuolto, pyykkihuolto ja insuliinipistokset. Säännölliseen kotihoivaan kuuluu lisäksi ylläpitosiivous. Säännölliseen avun asiakkaiden kanssa laaditaan yhdessä hoito- ja palvelusuunnitelma. Maksu määritellään kuukausimaksuna Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain ja asetuksen mukaan ja siihen vaikuttaa perheen koko, palvelun määrä ja kuukausitulot. Kotihoidon haasteena Muoniossa, niin kuin kaikissa Tunturi-Lapin kunnissa on korkeat kotihoidon matkakustannukset. Tämä selittyy suurilta osin pitkillä etäisyyksillä kuntakeskuksessa sivukylille. Vuonna 2006 kotipalvelun ja kotisairaanhoidon matkakustannukset olivat yhteensä 22 161 euroa, ja ajokilometrejä kertyi 54 737. (Muonion Kunnan sosiaalityö 2011; Kokko ym. 2007, 52-53.)

Kotipalvelun lisäksi kotona asuville ikääntyneille on tarjolla erilaisia tukipalveluja, kuten turvapuhelin ja lämmin ateria kotiin. Myös Marjapaikassa järjestetään kotona asuville tukipalveluja, kuten ruokailut, saunassakäyntimahdollisuuden sekä palvelupäivät kerran kuukaudessa. Kunta tukee kotona asumista myös omaishoidontuella, joka on kunnan harkinnassa oleva määrärahasidonnainen palvelu. Omaishoitajalla on oikeus kolmeen vapaapäivään kuukaudessa, jonka aikana hoidettavan hoito on mahdollista vuodeosastolla tai Marjapaikassa. (Muonion kunnan sosiaalityö, 2011.)

Vanhusväestön lisääntyessä Muonion kunnan tavoitteena on kehittää voimakkaasti kotipalvelua, eikä tarjota vanhuksille palvelutarpeisiin lisää kalliita laitoshoitopaikkoja. Kotipalveluiden ja avohoidon palvelumuotojen katsotaan olevan inhimillisempiä, sekä vähemmän kustannuksia vaativia palvelumuotoja. Tavoitteena on lisätä kotihoidon henkilöstön määrää, kotihoitotyön vuorotyöaikoja, ottaa käyttöön kotipalveluauto sekä lisätä yksityistä ostopalvelutoimintaa. (Metsola – Pukkinen – Kinnula – Vuollo 2009.)

Tällä hetkellä Muoniosta puuttuu kokonaan tehostetun palveluasumisen ja kotihoidon välimuoto, eli palveluasuminen jossa asukkailla on oma asunto, palveluita on tarjolla enemmän kuin kotihoidossa, mutta asukkaat eivät tarvitse ympärivuorokautista hoitoa. Tarvetta kaikenlaiselle palveluasumiselle on kuitenkin tälläkin hetkellä runsaasti. Tehostettuun palveluasumiseen Marjapaikkaan on jatkuvasti jonoa. Asumispalvelusäätiö on aikeissa rakennuttaa Muonioon Aspa -talo Karpalon viereen uuden talon muistihäiriöisille. Tarkkaa tietoa talon valmistumisajankohdasta ei kuitenkaan ole, eikä rakennustöitä ole vielä aloitettu. (Kuru 2011.)

4 TUTKIMUKSEN KULKU

4.1 Tutkimuksen tarkoitus ja tutkimusongelmat

Tutkimuksen tarkoituksena oli kartoittaa Muonion kunnan alueella kotona asuvien, 75 vuotta täyttäneiden ikääntyneiden tämänhetkistä elämäntilannetta ja palveluntarvetta nyt ja lähitulevaisuudessa. Tutkimuksen toimeksiantajana oli Muonion kunta.

Tutkimustuloksista saatava tieto auttaa Muonion kuntaa arvioimaan ikääntyneiden palveluntarpeita ja kehittämään palvelujaan. Tulevaisuudessa ikärakenne kunnassa tulee muuttumaan ja ikääntyneiden määrä kasvaa, joten vanhuspalveluiden kehittäminen on erittäin tärkeää.

Tutkimuksessa pyrittiin selvittämään monipuolisesti ja kattavasti kotona asuvien ikääntyneiden tilannetta terveyden, toimijuuden ja tulevaisuuden näkymien osalta. Kyselylomakkeen lähtökohtana on aina kysymyksiksi purettava tutkimusongelma (Kananen 2008, 14). Tutkimus tehtiin kahden tutkimusongelman kautta.

1. Millaisena ikääntyneet kokevat tämänhetkisen tilanteensa?
2. Millaisia palveluita ikääntyneet tarvitsevat?

4.2 Tutkimusmenetelmä

Tutkimuksen lähestymistavaksi valitsin määrällisen eli kvantitatiivisen tutkimuksen. Määrällisessä tutkimuksessa tutkittavia asioita ja niiden ominaisuuksia käsitellään numeerisesti. Määrällisen tutkimuksen tarkoituksena on joko selittää, kuvata, vertailla tai ennustaa ihmisiä koskevia ilmiöitä ja asioita. Kvantitatiivinen tutkimus perustuu mittaamiseen, jonka tavoitteena on luoda yleistettävää tietoa. Määrällisessä tutkimuksessa on

tyypillistä, että vastaajien määrä on suuri. (Kananen 2008, 10; Vilkka 2007, 14-19.)

Tutkimusmenetelmäksi valitsin postitse lähetettävän kyselylomakkeen. Kyselyssä kysymysten muoto on vakioitu, eli kaikilta vastaajilta kysytään samat asiat samassa järjestyksessä. Kyselylomaketta käytetään, kun havaintoyksikkönä on henkilö ja häntä koskevat asiat, kuten mielipiteet ja ominaisuudet. Kysely soveltuu aineiston keräämiseen, kun tutkittavia on paljon ja he ovat hajallaan. Kyselytutkimusta tehdessä on erittäin tärkeää panostaa kyselylomakkeen suunnitteluun ja toteutukseen, sillä koko tutkimuksen onnistuminen on usein riippuvainen lomakkeesta. (Vehkalahti 2008, 20; Vilkka 2007, 28.)

Kyselytutkimuksessa otos ja perusjoukko ovat tärkeitä käsitteitä. Perusjoukolla tarkoitetaan kaikkia niitä, joista tutkimuksessa halutaan tehdä päätelmiä. Otoksen muodostavat tutkimukseen osallistuvat vastaajat. Päätin toteuttaa tutkimukseni kokonaistutkimuksena, jolloin kaikki perusjoukkoon kuuluvat otetaan mukaan tutkimukseen. Tätä suositellaan silloin, kun tutkimusaineisto on pieni ja otoskooksi tulisi yli puolet perusjoukosta. (Vilkka 2007, 51-52.)

4.3 Kyselylomakkeen laadinta

Kyselylomaketta laadittaessa pyrittiin ottamaan huomioon vastaajien ikä tekemällä kyselystä mahdollisimman selkeä ja helppolukuinen. Kyselyssä käytettiin riittävän suurta fonttikokoa ja riviväliä, ja kysymykset sijoitettiin selkeästi alekkain jättäen kysymysten väliin riittävästi tilaa. Kysymykset jaoteltiin selkeästi eri otsikoiden alle. Kysymystyyppinä käytettiin avoimia kysymyksiä, monivalintakysymyksiä sekä näiden välimuotoa, jossa valmiiden vastausvaihtoehtojen jälkeen esitetään avoin kysymys. (Hirsjärvi – Remes – Sajavaara 2007, 193-194.)

Kysymyksiä laadittaessa pyrittiin varmistamaan, että ne kattaisivat mahdollisimman laajasti vastaajan sen hetkistä elämäntilannetta ja palveluntarvetta. Toisaalta oli myös huomioitava kyselyn laajuus ja vältettävä tekemästä kyselystä liian pitkää. Kyselyn alkupuolelle sijoiteltiin yleisiä kysymyksiä ja vastaajia koskevia kartoitustietoja, kuten ikä, sukupuoli, koulutus ja siviilisääty. Lomakkeessa pyrittiin käyttämään helposti ymmärrettävää kieltä ja välttämään ammattikieltä. (Hirsjärvi – Remes – Sajavaara 2007, 198.)

Kysymyksiä laadittaessa huomioon otettiin myös toimijuus näkökulma. Esimerkiksi kysyttäessä asunnon varustelutasosta, ei voida tehdä oletuksia pelkästään sen perusteella, että vastaajan asunnossa ei ole sähköjä ja juoksevaa vettä. Tämän vuoksi kyselyssä on myös kysymys siitä, onko vastaaja itse tyytyväinen asuntoonsa ja onko siinä hänen mielestään puutteita. Tämä näkyy myös kysyttäessä sosiaalisista suhteista. Vaikka vastaaja pitäisi yhteyttä sukulaisiinsa harvoin ja hänellä kävisi harvoin vieraita, ei voida suoraan päätellä että vastaaja tuntisi olevansa yksinäinen. Tämän vuoksi kysytään myös kokeeko vastaaja itse yhteydenpidon riittäväksi.

Kyselyssä kysyttiin myös vastaajan kokemia tunteita esimerkiksi yksinäisyydestä, turvattomuudesta ja elämään tyytyväisyydestä. Näillä kysymyksillä saadaan kokonaisvaltaisemman kuvan vastaajan tilanteesta ja erityisesti siitä, miten vastaaja itse kokee tilanteensa. Kyselyn lopussa kysyttiin myös millaisena vastaaja näkee oman lähitulevaisuutensa. Tällä kysymyksellä haluttiin välttää tekemästä tulkintoja palveluasunnin tarpeesta pelkästään aiempien vastausten perusteella. Voi olla, että vastaaja on fyysisesti huonossa kunnossa ja tarvitsee erittäin paljon tukea arjesta selviytymiseen, mutta ei siitä huolimatta koe tarvitsevansa tai olevansa

halukas muuttamaan palveluasuntoon.

4.4 Saatekirjeen laatiminen ja aineiston kerääminen

Tutkimus toteutettiin kokonaistutkimuksena, joten kysely lähetettiin kaikille kotonaan asuville 75 vuotta täyttäneille Muonion kunnan alueella. Poikkeuksena tästä olivat samassa osoitteessa asuvat pariskunnat, joista ainoastaan toinen valikoitiin satunnaisesti kyselyn vastaanottajaksi. Kysely suoritettiin postikyselyinä, eli kyselomake lähetettiin suoraan tutkittaville ja he postittivat kyselyn takaisin tutkijalle. Lomakkeen mukana lähetettiin palautuskuori, jonka postimaksu oli valmiiksi maksettu. Postikyselyn etuna on nopeus ja aineiston vaivaton saanti. Suurena ongelmana on kato; suurelle joukolle lähetetty lomake ei yleensä tuota korkeaa vastausprosenttia. Vastausprosentin kannalta tärkeää on, kuinka tärkeäksi vastaaja kokee aiheen itselleen. (Hirsjärvi ym. 2007, 191.)

Lomakkeeseen liitettiin mukaan saatekirje, jossa kerrottiin kyselyn tarkoituksesta ja annettiin ohjeet kyselyyn vastaamiseen. Saatekirjeessä oleellista on motivoida kyselyn vastaanottaja vastaamaan kyselyyn siten, että vastaaja kokee sen tärkeäksi itselleen. Tärkeää on myös kertoa selkeästi lomakkeen palautuspäivämäärä ja kertoa, että palautuskuoren postimaksu on valmiiksi maksettu. Kyselylomaketta lähetettäessä on tärkeää ottaa huomioon myös kyselyn lähettämisen ajankohta. (Hirsjärvi ym. 2007, 199, 191.) Saatekirjeessä kerrottiin myös, että vastaukset käsitellään luottamuksellisesti, eikä vastaajien henkilöllisyys tule ilmi tutkimuksen missään vaiheessa. Kysely lähetettiin vastaajille pääsiäisloman aikaan, ja vastausaikaa annettiin hieman yli viikko. Tämä ajankohta katsottiin sopivaksi siitä syystä, että loma-aikaan ikääntyneillä voi käydä vieraita, esimerkiksi lapsia tai lapsenlapsia, jotka voivat avustaa kyselylomakkeen täyttämässä.

4.5 Aineiston analysointi

Ennen aineiston varsinaista analysointia, aineisto on tarkistettava, täydennettävä ja järjestettävä. Aineiston tarkistamisessa otetaan huomioon mahdolliset virheet ja puutteet. Kyselytutkimuksissa tietojen kattavuutta voidaan lisätä karhuamalla lomakkeita vastaajilta. Kvantitatiivisessa tutkimuksessa aineistosta muodostetaan muuttujia ja aineisto koodataan, eli jokaiselle havaintoyksikölle annetaan jokin arvo jokaisella muuttujalla. (Hirsjärvi ym. 2007, 216-217.)

Aineistoa tarkistettaessa yksi kyselylomake jouduttiin hylkäämään, sillä se oli täytetty virheellisesti ja sen tulkitseminen oli käytännössä mahdotonta. Vastausprosentiksi muodostui noin 57 %, joten lomakkeiden karhuamiselle ei nähty tarvetta. Kyselylomakkeet numeroitiin, ja aineisto koodattiin. Tämän jälkeen lomakkeiden tiedot syötettiin SPSS -ohjelmaan. Diagrammien luomiseen käytettiin Excel -taulukkolaskentaohjelmaa. Avoimien kysymysten vastaukset litteroitiin, eli kirjoitettiin puhtaaksi sanasta sanaan (Hirsjärvi ym. 2007, 217).

4.6 Tutkimuksen reliabiliteetti ja validius

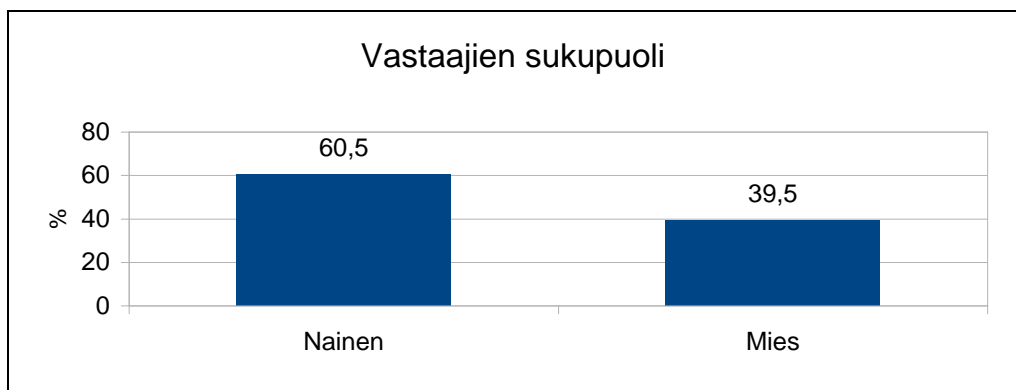
Tutkimustulosten luotettavuutta arvioidessa keskeisiä käsitteitä ovat reliabiliteetti ja validius. Tutkimuksen reliabiliteetilla tarkoitetaan mittaustulosten toistettavuutta. Validiudella tarkoitetaan tutkimusmenetelmän tai mittarin kykyä mitata sitä, mitä on tarkoitus mitata. (Hirsjärvi ym. 2007, 226.) Tätä tutkimusta voidaan sikäli pitää reliaabelina, että tutkimus on toistettavissa. Toisaalta ei voida tietää millaisiin tuloksiin päästäisiin, jos toinen tutkija toistaisi samankaltaisen tutkimuksen. Validiuteen vaikuttaa suurilta osin kyselylomakkeen kysymysten muotoilu ja saatujen tulosten analysointi. Ei ole mahdollista varmistua siitä, kuinka huolellisesti ja rehellisesti vastaajat ovat vastanneet, tai onko kysymyksiin liittyen tullut

väärinymmärryksiä. Kysymykset kuitenkin pyrittiin laatimaan siten, että kaikki ymmärtävät kysymykset samalla tavalla, ja kyselylomake testattiin ennen sen postittamista sellaisella henkilöllä, joka kuuluu vastaajien kanssa samaan ikäryhmään.

5 TUTKIMUSTULOKSET

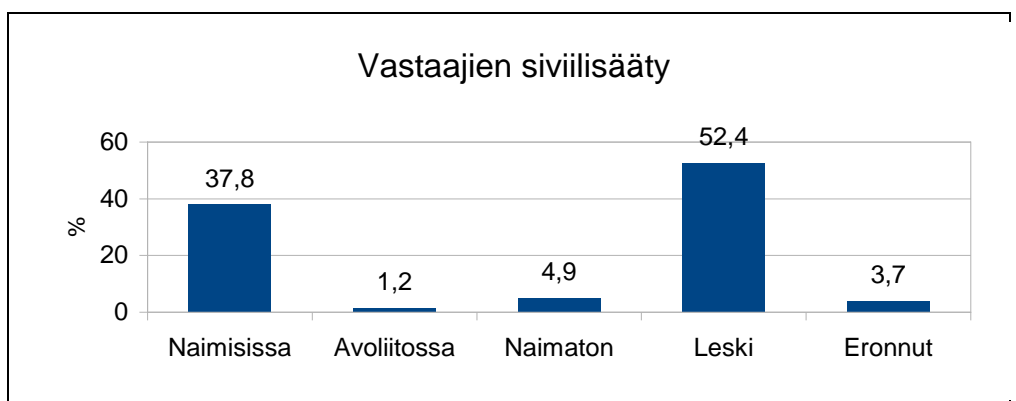
5.1 Vastaajien taustatiedot ja asuinympäristö

Kyselylomakkeita lähetettiin yhteensä 147 kappaletta ja niitä palautettiin 84, jolloin vastausprosentiksi muodostui 57 %. Yksi lomake jouduttiin kuitenkin hylkäämään, joten analysoitavana oli yhteensä 83 kyselylomaketta. Vastaajista suurin osa, noin 60 % oli naisia (Kuvio 1).



Kuvio 1 Vastaajien sukupuoli

Hieman yli puolet vastaajista oli leskiä, naimisissa vastaajista oli 37,8 %, avoliitossa asui yksi vastaaja, eronneita 3,7 % ja naimattomia 4,9 %. (Kuvio 2).



Kuvio 2 Vastaajien siviilisäätty

Lähes kaikilla vastaajilla oli yksi tai useampi lapsi, vajaa kymmenes ilmoitti olevansa lapsettomia. Valtaosa kyselyyn vastanneista oli suorittanut kansakoulun tai osan siitä, keskkoulun suorittaneita oli 9,8 % ja ylioppilaita 1,2 %. Akateeminen loppututkinto oli ainoastaan yhdellä vastaajalla, ammatillisen tutkinnon suorittaneita oli 15,9 %, vailla koulutusta 72 % ja ei vastanneita 11 %.

Vastaajista lähes puolet oli 75-80-vuotiaita. 35 % vastaajista oli 81-85-vuotiaita. Kymmenesosa vastaajista oli 86-90-vuotiaita, ja yli 90-vuotiaita oli 9 % vastanneista.

Suurin osa vastaajista (91,5 %) ilmoitti asuvansa itse omistamassaan tai puolison omistamassa asunnossa. Vuokralla asui 7,3 % ja jossain muussa asumismuodossa yksi vastaajista. Rivi- tai paritalossa asui 4,9 % ja omakotitalossa 95,1 %. Hieman yli puolet vastaajista oli yksinasuvia, puolison kanssa asui 35,4 %, yhden tai useamman lapsen kanssa 9,8 % ja sisaruksen kanssa 2,4 %. Valtaosa vastaajista kertoi olevansa erittäin tyytyväinen tai melko tyytyväinen nykyiseen asuntoonsa. Ainoastaan yksi vastaaja ilmoitti olevansa erittäin tyytymätön asuntoonsa.

Vastaajien asunnot olivat varustetasoltaan pääosin hyvin varusteltuja. Juokseva vesi ja sisä wc puuttuivat yhdeltä, kylpyhuone tai suihku kahdelta, sekä sauna ja pyykinpesukone kolmelta vastaajista. 13,4 % vastaajista ilmoitti kuitenkin, että heidän asuntonsa varustetasossa on puutteita, jotka vaikeuttavat päivittäisistä toimista selviytymistä. Yleisimpiä vastaajien ilmoittamia puutteita olivat korkeat kynnykset, hankalat portaat, ahtaat oviaukot tai käytävät sekä puutteet wc -tiloissa.

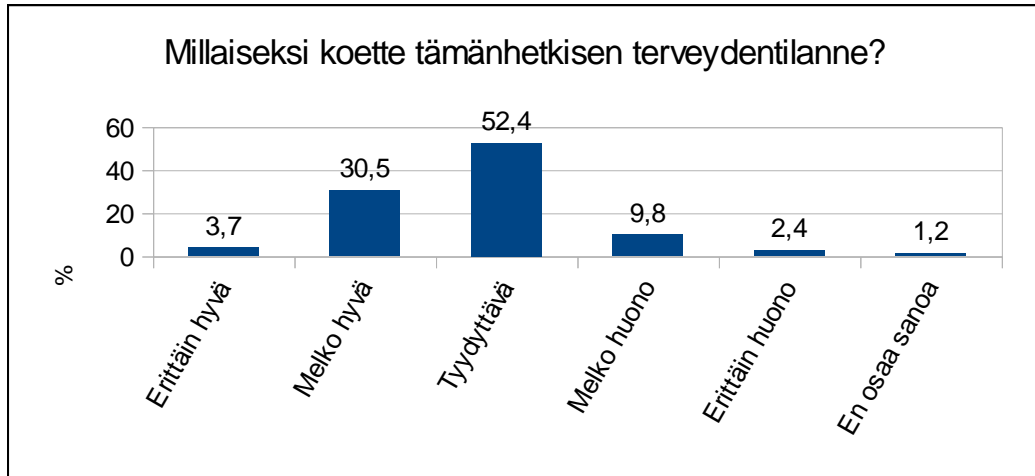
Lähes puolella vastaajista oli yli 10km matkaa palveluihin, kuten

terveyskeskukseen, apteekkiin, kauppaan ja postiin. Hieman yli neljäsosalla vastaajista palvelut olivat alle 1 kilometrin päässä. Noin neljäsosalla matkaa palveluihin oli 1-4 kilometriä, ja 3,7 % 5-10 kilometriä. Vastajista 14,6 % ilmoitti kulkevansa palveluihin yleensä kävellen. Sukulaisten ja tuttavien kyydillä kulki 28 % ja omalla autolla 30,5 %. Taksilla kertoi kulkevansa 8,5 % vastaajista, julkisilla 3,7 % ja pyörällä 8,5 %.

5.2 Vastaajien terveydentila ja liikunta

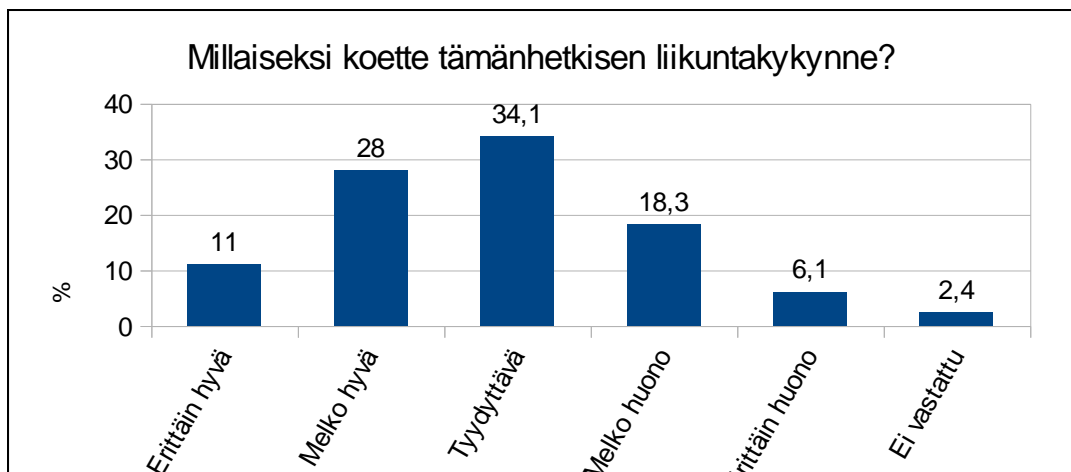
78 % vastaajista on jokin lääkärin toteama pitkäaikaissairaus. Yleisin sairaus vastanneiden keskuudessa on verenpainetauti. Useilla esiintyi myös diabetesta, erilaisia sydänsairauksia ja verenkiertohäiriöitä sekä reumaa. Yhdellä vastaajalla oli alkavaa dementiaa. Vastauksista kävi ilmi, että mikäli vastaajalla oli jokin lääkärin toteama sairaus, oli hänellä tavallisesti useampi kuin yksi sairaus.

Vastaajista 3,7 % kokee terveydentilansa erittäin hyväksi. Suurin osa, eli hieman yli puolet vastaajista kokee terveydentilansa tyydyttäväksi. Vajaa kolmannes vastaajista kokee terveydentilansa melko hyväksi. Melko huonoksi ta huonoksi terveydentilansa kokee noin 10 % ja erittäin huonoksi 2,4 %. (Kuvio 3)



Kuvio 3 Vastaajien terveydentila

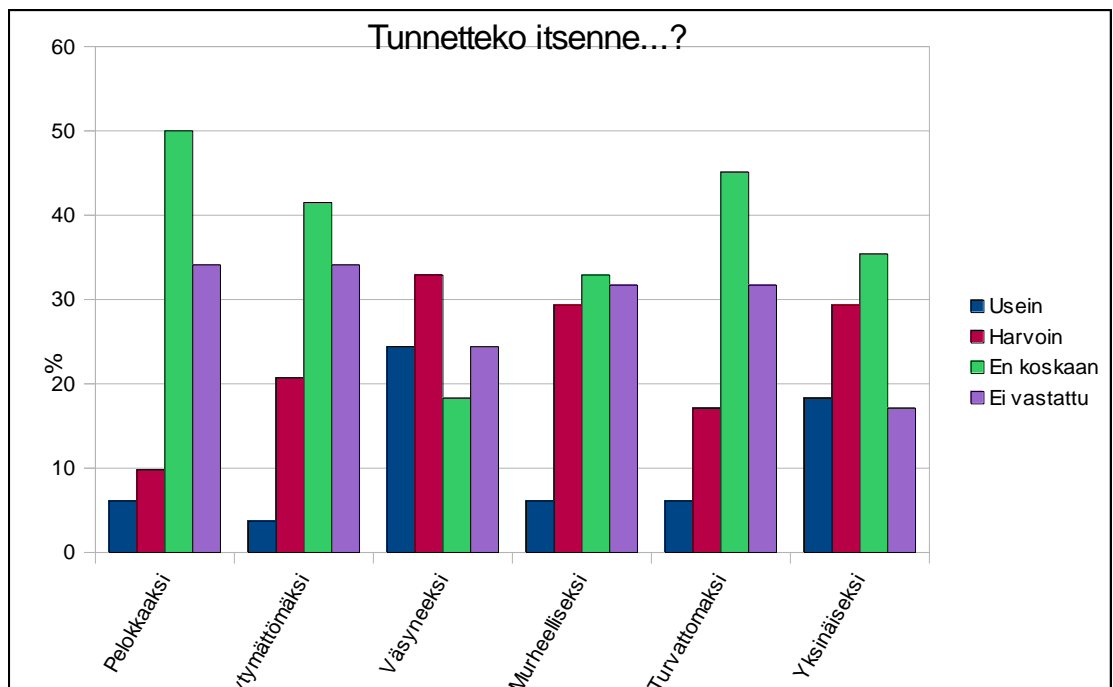
Hieman yli kolmannes vastaajista kokee liikuntakykynsä tyydyttäväksi. Melko huonoksi liikuntakyvyn kokee vajaa viidennes vastaajista, ja erittäin huonoksi 6,1 % (Kuvio 4). Liikuntakyvyn huonontumiseen ilmoitettiin useita erilaisia syitä. Näitä olivat esimerkiksi erilaiset sairaudet, loukkaantumiset tai ylipäättänsä ikääntymisen mukanaan tuomat vaivat. Yhtenä syynä mainittiin varsin usein liikunnan vähäisyys.



Kuvio 4 Vastaajien liikuntakyky

28 % vastaajista on käytössään jokin liikkumista helpottava apuväline. Yleisin apuväline on rollaattori, jollainen on käytössä 17 vastaajalla. Pyörätuolia apuvälineenä käyttää kaksi vastaajaa ja sauvoja viisi vastaajaa. Päivittäin liikuntaa kertoo harrastavansa noin puolet vastaajista, 1-3 kertaa viikossa tai vähemmän kuin kerran viikossa noin neljäsosa vastaajista. Suurimmalla osalla vastaajista ruokahalu on hyvä (90,2 %) ja lämpimän ruuan syövät päivittäin yhtä vastaajaa lukuun ottamatta kaikki.

Yleisimpiä vastaajien usein kokemia tuntemuksia olivat väsyneisyys ja yksinäisyys. Noin neljäsosa tunsu itsensä väsyneeksi usein ja hieman alle viidennes vastaajista tunsu itsensä usein yksinäiseksi. Taulukosta nähdään, että pääosin vastaajat tuntevat olonsa melko turvalliseksi ja pelkoja tai turvattomuuden tunnetta esiintyy melko harvoin. Taulukosta käy ilmi, että vastaajat ovat pääosin myös tyytyväisiä elämäänsä, ja tyytymättömyyden ja murheellisuuden tunteita koetaan melko vähän. (Kuvio 5)



Kuvio 5 vastaajien kokemia tuntemuksia

5.3 Vastaajien sosiaalinen verkosto

Noin neljäsosalla vastaajista käy vieraita päivittäin. Viikoittain vieraita käy hieman yli puolella vastaajista. Kuukausittain vieraita käy 13,4 % vastaajista. Vastaajista 3,7 % vieraita käy harvemmin kuin kerran kuukaudessa. Yksi vastaaja ilmoittaa, ettei hänen luonaan käy vieraita koskaan. Puhelinyhteydessä ystäviinsä ja läheisiinsä on päivittäin vastaajista 63,4 %. Vajaa kolmannes vastaajista on puhelinyhteydessä läheisiinsä viikoittain, 2,4 % vastaajista kuukausittain ja 3,7 % harvemmin kuin kerran kuukaudessa.

Suurin osa vastaajista (noin 80 %) kokee, että yhteydenpitoa ystäviin ja läheisiin on sopivasti. 11 % vastaajista kokee, että yhteydenpitoa on liian vähän ja 9,8 % vastaajista ei osaa sanoa. Reilu puolet vastaajista osallistuu kodin ulkopuolisiin vapaa-ajantoimintoihin harvemmin kuin kerran kuukaudessa tai ei koskaan. Viikoittain vapaa-ajan toimintaan kodin ulkopuolella osallistuu 15,9% ja kuukausittain noin neljännes vastaajista.

5.4 Vastaajien avun tarve

Vähiten vaikeuksia vastaajilla on syömisessä, vuoteesta nousussa, pukeutumisessa, wc:ssä käynnissä ja kotona liikkumisessa. Eniten vaikeuksia vastaajilla näyttäisi taulukon perusteella olevan ruuanlaitossa, siivouksessa, portaiden nousussa ja kodin ulkopuolella liikkumisessa. Erityisesti huomioitavaa on, että 11 % vastaajista ei kykene lainkaan siivoukseen, ja yhtä suuri osa vastaajista ei kykene lainkaan kodin ulkopuolella liikkumiseen. (Kuvio 6)

Selviyttekö seuraavista asioista itsenäisesti?

	Kykenen vaikeuksista	Hieman vaikeuksia	Suuria vaikeuksia	En kykene lainkaan	Ei vastattu
Ruuanlaitto	69,5 %	7,3 %	7,3 %	3,7 %	12,2 %
Syöminen	87,8 %	6,1 %			6,1 %
Peseytyminen	76,8 %	11,0 %	4,9 %	1,2 %	6,1 %
Siivous	56,1 %	15,9 %	8,5 %	11,0 %	8,5 %
Vuoteesta nousu	82,9 %	11,0 %	1,2 %		4,9 %
Pukeutuminen	80,5 %	11,0 %	3,7 %		4,9 %
Portaiden nousu	64,6 %	20,7 %	4,9 %	2,4 %	7,3 %
WC:ssä käynti	86,6 %	7,3 %	1,2 %		4,9 %
Liikkuminen kotona	80,5 %	12,2 %			7,3 %
Liikkuminen kodin ulkopuolella	57,3 %	13,4 %	8,5 %	11,0 %	9,8 %

Kuvio 6 Vastaajien itsenäinen selviytyminen erilaisista toiminnoista

Säännöllistä apua vastaajat saavat useimmiten puolisolta, lapsilta ja lapsenlapsilta. 29,3 % vastaajista ilmoitti saavansa apua kunnan kotipalvelusta. Noin kuudennes vastaajista kertoi saavansa apua myös ystäviltä ja naapureilta. Joka kymmenes vastaajista sai apua myös yksityiseltä yrittäjältä.

Vastaajista 51,2 % kertoi saavansa apua riittävästi. Hieman liian vähän apua kertoi tarvitsevansa 12,2 % ja aivan liian vähän apua 2,4 % vastaajista. Suurin osa niistä, jotka ilmoittivat saavansa apua liian vähän, kaipasivat lisää apua siivoukseen.

5.5 Palveluiden käyttö

Viimeisen vuoden aikana vastaajat olivat käyttäneet eniten siivouspalvelua, ateriapalvelua, kylvetyspalvelua, kotisairaanhoidoa, kuljetuspalvelua ja asiointiapua. Siivouspalvelua oli käyttänyt kuukausittain noin 16 % vastaajista. Ateriapalveluja oli käyttänyt lähes päivittäin tai viikoittain noin 6 % vastaajista. Kylvetys- ja saunotuspalveluja viikoittain oli käyttänyt vastaajista 8,5 %. Tarkemmin vastaajien palveluiden käyttö on nähtävillä opinnäytetyön liitteenä olevasta taulukosta.

Palveluita käyttäneet olivat pääosin olleet joko melko tyytyväisiä tai erittäin tyytyväisiä käyttämiinsä palveluihin. Siivouspalveluun, asiointipalveluun ja kuntoutuspalveluun oli yksivastaajista ollut erittäin tyytymätön. Yksi vastaajista oli ollut melko tyytymätön kuljetuspalveluun.

Palveluilla oli ollut pääosin positiivinen vaikutus vastaajien elämään. 10 vastaajista kertoi palvelun mahdollistaneen kotona asumisen. Kahdeksan vastaajaa ilmoitti palveluiden parantaneen selvästi kykyä asua kotona. Ainoastaan yksi vastaaja oli kokenut, ettei palveluista ollut ollut juurikaan hyötyä. Kukaan vastaajista ei kertonut aikovansa luopua palvelusta. Palveluiden hintaa vastaajat pitivät yleisesti ottaen sopivana. Kolme vastaajaa oli kokenut palveluiden hinnat liian korkeaksi. unnalta jotakin uutta palvelua ilmoitti haluavansa 31,7 % vastaajista. Eniten vastaajilla on tarvetta siivouspalvelulle. (Kuvio 7)

PALVELU	PALVELUA HALUAVAT
Ateriapalvelu	1
Siivouspalvelu	14
Kylvetys- ja saunotuspalvelu	3
Pesulapalvelu	1
Kuntoutus	8
Kotisairaanhoido	6
Lääkärin kotikäynti	6
Lyhytaikainen laitoshoido	2
Ystäväpalvelu	4
Kuljetuspalvelu	3
Asiointipalvelu	4
Turvapalvelu (Esim.turvapuhelin)	5
Kotiin asennetut apuvälineet ja laitteet	3
Palveluasumispaikka	1
Kotipalvelu myös iltaisin	2

Kuvio 7 Kunnalta uutta palvelua haluavat

Vastaajilta kysyttiin syitä siihen, mikseivät he käytä haluamiansa palveluita tällä hetkellä. Yleisin syy tähän oli se, etteivät vastaajat tiedäneet mitä kaikkia palveluja on tarjolla. Osa vastaajista koki myös palvelut liian kalliiksi tai palveluiden hakemisen liian monimutkaiseksi. Kaksi vastaajista kertoi hakeneensa palveluita, mutta hänelle ei ollut myönnetty niitä. Neljä vastaajista kertoi, ettei kunnalla ole tarjolla hänen haluamaansa palvelua. Yksi vastaajista koki ongelmaksi palveluiden sovittamisen elämänrytmiin.

5.6 Vastaaajien elämäntilanne ja tulevaisuus

Suurimmaksi osaksi vastaajat kertovat olevansa kohtalaisen tyytyväisiä nykyiseen elämäntilanteeseensa. Moni vastaaja kokee elämäntilanteensa hyväksi niin kauan kun terveys säilyy hyvänä tai kohtalaisena. Useissa vastauksissa tulee esille tyytyväisyys siihen, että saa asua kotona ja vastaajat toivovat tilanteensa säilyvän sellaisena, että kotona asuminen on jatkossakin mahdollista.

”Olen tyytyväinen, kun saan asua kotona niin kauan kuin mahdollista”

”aivan tyytyväinen kun olen näinkin terve ja pystyn hoitamaan omat asiat”

Muutamissa vastauksissa esiintyy kuitenkin huolta tulevaisuudesta ja pärjäämisestä. Vastaaajien huolenaiheina on esimerkiksi turvattomuus, terveys ja yksinäisyys.

”Päivät tuntuvat välillä kovin yksinäisiltä ja juttuseuraa kaipaaisin enemmän. Olo on turvaton, kun asuu yksin omakotitalossa.”

”En pärjää jalasmökissäni enää. Tarvitsen palveluasumispaikan.”

”Tällä hetkellä huolettaa, kuinka kauan kotona asuminen onnistuu. Puolison kunto myös heikentynyt, joten ulkopuolinen apu erittäin tärkeää.”

Vastaaajista 36,6 % uskoo pystyvänsä asumaan kotona itsenäisesti vielä useita vuosia. Noin viidesosa vastaajista uskoo pystyvänsä asumaan kotona vielä useita vuosia, mutta tarvitsee siihen ulkopuolista apua tälläkin hetkellä. 17,1 % vastaajista uskoo pystyvänsä asumaan kotona vielä useita vuosia, mutta arvelee tarvitsevänsä siihen ulkopuolista apua lähitulevaisuudessa. 4,9

% vastaajista kertoo, ettei usko pystyvänsä asumaan kotona enää pitkään.

Kahdella vastaajalla oli välitöntä tarvetta palveluasunnolle. Noin puolet vastaajista kertoi, että tarvetta palveluasunnolle ei ole tällä hetkellä, mutta mahdollisesti lähitulevaisuudessa. 37,8 % vastaajista ilmoitti ettei tarvetta palveluasunnolle ole. Tehostettua palveluasumista, jossa hoitajia on paikalla ympäri vuorokauden ilmoitti tarvitsevänsä tällä hetkellä 4,9 %. 43,9 % vastaajista kertoi ettei tarvetta ole tällä hetkellä, mutta mahdollisesti lähitulevaisuudessa. 37,8 % vastaajista ei kokenut lainkaan tarvetta tehostetulle palveluasumiselle.

Kyselylomakkeen lopussa vastaajille annettiin mahdollisuus kertoa vapaasti elämästään ja kokemuksistaan, tai lähettää terveisiä kunnalle. Useassa vastauksessa tuodaan esille huoli palveluasumispaikkojen ja kotihoitopalveluiden riittävydestä Muonion kunnassa.

“...minua huolettaa yleensä vanhusväestön palvelujen ja hoivan saanti kotona - asumisen tukena. Kunnassamme on aivan liian vähän palveluasuntoja, mutta omassa kodissa ei ilman tukipalveluja asuminen enää luonnistu.”

“Toivoisin, että Muonioon saataisiin palvelutalo, jossa olisi omat asunnot ja hoitaja joka seuraisi vanhusten elämää.”

“Kotipalvelua tulisi saada myös iltaisin (ja miksei myös öisin, kuten muuallakin). Kotipalvelun olisi oltava kokonaisvaltaista (=kotipalvelu ja kotisairaanhoidon yhteinen). SÄÄNNÖLLISET hoito- ja palvelusuunnitelmien tarkistukset (→ Myös muunlaista yhteydenpitoa kuin viestivihko pöydällä!) Kotona asuvan vanhuksen päivittäisestä liikunnasta olisi huolehdittava (pieni kävely, taukojumppa) → yhtä tärkeää kuin syöminen!”

“Ihmisten elinikä nousee ja kunnan palvelutaloja tarvitaan kipeästi. Kunnalla vain yksi palvelutalo joka on täysin ylikuormitettu.”

Vastauksissa nousee esille myös toiveita siitä, että kunnan puolelta oltaisiin enemmän yhteydessä kotona asuviin ikääntyneisiin ja kartoitettaisiin heidän vointiaan ja tilannettaan.

“Kotisairaanhoidon voisi kartoittaa yli 75v. asukkaat, säännölliset käynnit tarvitseville. Lääkärin kotikäynnit ei huono ajatus, tarvittaessa olisi hyvä. Tytär huolehtii, mutta normaaleihin tarkastuksiin lähtö heikkoa. Kotisairaanhoidon merkitys korostuu tämän takia.”

“Olisi hauska jos joskus (edes kerran kuukaudessa) kävisi joku sairaanhoitaja kysymässä edes vointia meille yli 80 vuotiaille vai tuleeko se kunnalle liian kalliiksi? Olemmehan me maksaneet veromme kunnalle.”

“Olisi mukavaa jos kunnantalolta joskus kysyttäisiin miten jaksetaa. Olisi hyvä jos joka kylässä olisi henkilö joka joskus piipahtaisi tervehtimään.”

Osa vastaajista toi esille myös syrjäkylien tilanteen, ja toivoi palveluita enemmän myös kuntakeskuksen ulkopuolelle.

“Perustuslaki on muutettava, mikäli palveluita ei turvata samalla tavalla koko kunnan alueelle, myös syrjäkylille. Ei ihmisen ole pakko muuttaa kuntakeskukseen vaikka olisi vanha.”

Vastauksissa vastaajat myös kertoivat yleisesti elämästään. Moni vastaajista kertoi olevansa tyytyväinen elämäänsä ja kunnan tarjoamiin palveluihin.

“Toistaiseksi olen ollut tyytyväinen kunnan tarjoamiin palveluihin, esimerkiksi asiointipalvelu Muonioon. Kiitos!”

“Olen tyytyväinen elämääni sellaisenaan. Kudon sukkia ja vanttuita päivittäin, kävelen ulkona päivittäin hitaasti ja rauhallisesti, odottaen postia. Mukavaa kevättä ja kesää sinulle!”

6 JOHTOPÄÄTÖKSET

Kyselyyn vastanneista lähes puolet ilmoitti asuvansa yli 10 kilometrin päässä kuntakeskuksen palveluista, kuten kaupasta, terveyskeskuksesta ja postista. Kunnan alueella matka terveyskeskukseen ja muihin palveluihin voi olla useita kymmeniä kilometrejä. Tutkimuksessa käykin ilmi, että ikääntyneet toivoisivat enemmän palveluita myös syrjäkylille. Moni ikääntyneistä ilmoitti käyvänsä asioilla sukulaistensa tai tuttaviansa kyydillä, osa myös omalla autolla. Julkisten kulkuneuvojen käyttö oli varsin vähäistä, mikä selittynee osaltaan sillä, että monilla alueilla julkinen liikenne on vähäistä.

Syrjäkylien palveluiden turvaaminen on suuri haaste. Kaukana kuntakeskuksesta asuvien ikääntyneiden kotona asumista voidaan tukea kotihoidon avulla, mutta pitkät välimatkat vaativat kotihoidolta enemmän resursseja. Tutkimuksesta käy kuitenkin selkeästi ilmi, että ikääntyneet asuvat mielellään kotonaan niin pitkään kuin mahdollista. Kotihoidon palveluiden kehittäminen on siis ensiarvoisen tärkeää niin ikääntyneiden itsensä, kuin kunnankin kannalta. Kotona asuminen ja hoidon järjestäminen kotiin on ikääntyneelle itselleen parempi vaihtoehto, ja on myös vähemmän kustannuksia vaativaa kuin laitoshoido.

Tutkimuksesta käy ilmi, että suurin osa vastaajista kokee terveydentilansa vähintään tyydyttäväksi. Vastaajat ovat pääosin tyytyväisiä elämäänsä, eteenkin silloin kun terveys on hyvä ja kotona asuminen onnistuu hyvin. Lähes viidesosa ikääntyneistä kokee kuitenkin usein olonsa yksinäiseksi. Ikääntyneiden lapset asuvat usein kaukana ja varsinkin syrjäkylillä naapureitakaan ei juuri ole. Suurin osa vastaajista kuitenkin koki, että yhteydenpitoa ystäviin ja läheisiin on sopivasti. Moni vastaajista koki myös jäävänsä yksin tilanteensa kanssa ja toivoi, että kunnan taholta kävisi joku silloin tällöin kyselemässä kuulumisia. Joissakin vastauksissa toivottiin joku kylään ”kylätyöntekijää” joka kiertäisi kylässä ikääntyneiden luona pitämässä

seuraa ja kyselyssä vointia. Ikääntyneet myös toivoivat, että kaikkien yli 75-vuotiaiden tilanne kartoitettaisiin.

Tutkimuksessa selvisi, että lähes neljäsosa ikääntyneistä kokee liikuntakykynsä melko huonoksi tai erittäin huonoksi. Liikunnan puute oli yleinen syy liikuntakyvyn heikkenemiseen. Ikääntyneiden liikuntaan tulisikin kiinnittää enemmän huomiota, sillä liikuntakyky on yksi merkittävimmistä tekijöistä, jotka vaikuttavat ikääntyneen kotona selviytymiseen. Ikääntyneet toivoivat lisää kuntoutuspalveluja, mikä osaltaan parantaisi ikääntyneiden liikuntakykyä. Tämän lisäksi liikuntaan tulisi kiinnittää huomioita myös kotihoidon piirissä olevien ikääntyneiden osalta. Ikääntyneet osallistuivat kodin ulkopuolisiin harrastuksiin melko vähän. Yhtenä syynä tähän eteenkin syrjäkylillä on harrastusmahdollisuuksien vähäisyys omalla kylällä, ja toisaalta taas kuntakeskuksen harrastusmahdollisuuksiin on pitkä matka.

Tutkimuksen perusteella ikääntyneillä on eniten tarvetta siivouspalvelulle. Moni ikääntynyt koki tällä hetkellä siivouspalvelun riittämättömäksi. Vastauksista käy myös ilmi, että yksityistä siivouspalvelua pidetään liian kalliina ja kunnalta toivotaan edullisempaa vaihtoehtoa. Myös kotipalvelukäyntejä toivottaisiin lisää, ja vastauksissa tulee esille myös tarve iltaisin tapahtuville kotihoidon käynneille. Ikääntyneet toivovat myös lääkärin kotikäyntejä tarvittaessa. Ikääntyneet kaipaavat myös enemmän turvapuhelimia, jotka toisivat turvaa eteenkin silloin kun asutaan kaukana kuntakeskuksesta. Kunnassa ei tällä hetkellä ole SPR:n ystäväpalvelua, mutta muutamissa vastauksissa tuli ilmi halukkuutta tällaiselle palvelulle.

Ikääntyneet ovat tutkimuksen perusteella huolissaan palveluasuntojen riittävydestä. Monet vastaajat arvelivat tarvitsevansa palveluasumispaikkaa lähitulevaisuudessa, kun kotona asuminen ei ole enää mahdollista. Useissa vastauksissa tuli myös ilmi, että tällä hetkellä puolison kanssa pärjätään

hyvin yhdessä kun molemmat auttavat toisiaan. Kuitenkin siinä vaiheessa jos toinen puolisoista menehtyy, kotona asuminen muodostuu hankalaksi, jolloin palveluasunnolle olisi tarvetta.

Vastaajat, jotka olivat käyttäneet jotakin kunnan tarjoamaa palvelua, olivat pääosin tyytyväisiä palveluihin. Osa vastaajista koki kuitenkin, että kotihoidon henkilökunnalla oli usein kiire ja tästä syystä avun pyytäminen heiltä tuntui hankalalta. Suurin osa palveluiden käyttäjistä kuitenkin koki, että palvelut ovat hyödyllisiä ja mahdollistavat heidän kotona asumisensa.

Tutkimuksessa ilmeni, että ikääntyneet kokivat, ettei heillä ole riittävästi tietoa kunnan tarjoamista palveluista tai palveluiden hakeminen on liian monimutkaista. Tästä syystä olisi tärkeää, että ikääntyneille annettaisiin enemmän tietoa siitä, millaisia palveluita heillä on mahdollista saada ja avustaa heitä palveluiden hakemisessa.

Tutkimuksen perusteella ikääntyneet ovat pääosin tyytyväisiä elämäänsä. Huolenaiheina ikääntyneet kokivat lähinnä palveluiden saatavuuden kuntakeskuksen ulkopuolelle. Ikääntyneet kokivat tärkeäksi sen, että heidän mielipidettään asioihin kysytään ja toivoivat jatkossakin, että kunnan puolelta oltaisiin heihin enemmän yhteydessä ja kartoitettaisiin heidän vointiaan.

Kun ikääntyneiden tilannetta katsotaan toimijuuden näkökulmasta, keskitytään tarkastelemaan toimijuuden modaaliteettien keskinäistä vuorovaikutusta. Paras tilanne on silloin, kun haluamiset, voimiset, täytymiset, tuntemiset, kykenemiset ja osaamiset ovat eheässä tasapainossa (Jyrkämä 2008 2, 277). Useamman vastaajan kohdalla näin vaikuttaisi myös olevan. Ikääntyneet ovat tyytyväisiä silloin, kun he haluavat asua kotona ja myös kykenevät, osaavat ja voivat näin tehdä. He tuntevat olonsa kotona hyväksi, eikä heidän täydy muuttaa pois.

Jossain vaiheessa tämä tasapaino kuitenkin voi muuttua, ja voi olla että ikääntynyt edelleen haluaa, osaa ja voi asua kotona, mutta hänelle muodostuu esimerkiksi jokin fyysinen rajoite joka hankaloittaa kotona asumista. Tällöin ikääntynyt ei mahdollisesti kykene asumaan kotona, jolloin toimijuuden modaliteettien välille muodostuu suuri ristiriita. Tällaisissa tilanteissa ikääntyneen toimijuutta on tuettava siten, että pyritään poistamaan niitä esteitä ja rajoitteita, jotka hankaloittavat ikääntyneen kykyä asua kotona.

Toimijuuden kannalta haluaminen on ikääntyneiden elämäntilannetta tarkasteltaessa keskeistä. Tämä näkyy myös tutkimustuloksissa. Ikääntyneet toivovat enemmän juuri sitä, että heiltä kysytään mitä he itse haluavat. Ikääntymiseen liittyy voimakkaasti tuntemisen modaliteetti, sillä jo ikääntymiseen itsessään liittyy monenlaisia tunteita. Tutkimuksen perusteella ikääntyneille tärkeää on tunne siitä, että he ovat itse vastuussa omasta elämästään ja saavat itse vaikuttaa heitä koskeviin asioihin. Tämä on tärkeää ottaa huomioon esimerkiksi silloin, kun ikääntyneelle laaditaan palvelusuunnitelmaa.

7 POHDINTA

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kartoittaa kotona asuvien 75 vuotta täyttäneiden palvelutarvetta ja elämäntilannetta Muonion kunnassa. Ikääntyneiden palveluiden tarve tuli tutkimuksessa esiin melko hyvin. Tutkimuksen perusteella eniten tarvetta tällä hetkellä on siivouspalveluille ja kotihoidolle. Tutkimuksesta selviää myös, että tulevaisuudessa palveluasuntojen tarve tulee kasvamaan. Tutkimuksen perusteella ikääntyneet asuvat mielellään kotona, joten eteenkin kotihoidon kehittäminen Muonion kunnassa on oleellista.

Todennäköistä on, että eliniän pidentyessä lyhyt- ja pitkäaikaishoidon tarve siirtyy nykyistä myöhemmäksi. Sosiaali- ja terveysministeriön laskelmien mukaan hoidon tarve siirtyy vuoteen 2030 mennessä 3-5 vuodella. (Kuntaliitto 2006, 25.) Tämä tarkoittaisi myös sitä, että ikääntyneet asuvat yhä pitempään kotona.

Joihinkin tutkimuksessa esille tullessiin toiveisiin tullaan mahdollisesti lähitulevaisuudessa vastaamaan lain myötä. Ikääntyneet toivoivat, että kunnalta oltaisiin heihin enemmän yhteydessä ja selvitetäisiin heidän elämäntilannettaan ja palvelutarvettaan yksilökohtaisesti. Ikääntyneet toivat esille myös sen, että he eivät ole tietoisia kaikista palveluista tai niiden hakeminen on liian hankalaa. Uuden hallituksen yhtenä tavoitteena on kehittää vanhuspalvelulaki, joka velvoittaisi kuntia kartoittamaan kaikkien 75 vuotta täyttävien ikääntyneiden tilanteen ja järjestämään jokaiselle ikääntyneelle henkilö, joka antaisi tietoa tarjolla olevista palveluista ja avustaisi niiden hakemisessa. Vanhuspalvelulain voimaantulosta ei kuitenkaan ole tarkkaa tietoa, mutta tavoitteena on saattaa laki voimaan tämän hallituskauden aikana. (YLE, 2011.)

Vanhuspalvelulaki olisi ikääntyneiden kannalta hyvä asia, mutta haasteeksi

nousee palveluiden järjestäminen kunnissa. Vanhuspalveluiden tarve tulee muutoinkin kasvamaan väestön ikääntyessä, ja tämänhetkisen palvelupaletin pyörittämisen lisäksi tulisi kuntiin vanhuspalvelulain myötä kehittää uudenlaisia palveluita. Kuntien huolenaiheeksi muodostuukin näiden mahdollisten uusien palveluiden rahoittaminen. Sosiaali- ja terveystoimen voidaan hillitä esimerkiksi lisäämällä alueellista yhteistyötä, karsimalla päällekkäisiä toimintoja ja investointeja, sekä hyödyntämällä uutta teknologiaa. Keskeistä kuntien kannalta on monipuolinen varautuminen asukkaiden ikääntymiseen ja ennaltaehkäisevän strategian vahvistaminen. (Kuntaliitto 2006, 26.)

Opinnäytetyöprosessi oli haasteellinen, mutta motivoiva ja kiinnostava. Erityisenä haasteena koin kyselylomakkeen tekemisen ja niiden analysoinnin. Olin kuitenkin tyytyväinen siihen, että vastausprosentti muodostui kohtalaisen hyväksi. Tutkimuksesta kävi ilmi, että vastaajat olivat kokeneet kyselyn aiheen itselleen tärkeäksi ja olivat tyytyväisiä siihen, että tällainen tutkimus tehdään. Vastausprosenttiin vaikutti myös se, että kyseessä on pieni kunta, jossa sana kyselystä kiertää kuntalaisten keskuudessa. Haastavaa oli myös löytää aika työn tekemiselle muun opiskelun ja työssäkäynnin ohessa. Olin kuitenkin motivoitunut tekemään tutkimusta, sillä koin tutkimuksen aiheen itselleni tärkeäksi.

Ammatillista kehitystä koen prosessin aikana tapahtuneen eniten teoriatietoa tutkiessa ja pohtiessa teorian yhdistämistä käytäntöön. Koen saavuttaneeni opinnäytetyölle asettamani tavoitteet kohtalaisen hyvin ja tutkimustulokset vastaavat annettuihin tutkimuskysymyksiin. Kokonaisuudessaan opinnäytetyön tekeminen oli haasteista huolimatta erittäin opettavainen ja mielenkiintoinen prosessi.

LÄHTEET

- Jyrkämä, J. 2003. Seniori ja vanhustyö arjen kulttuurissa. Ikääntyminen, toimintakyky ja toimintatilanteet. Teoksessa Seniori ja vanhustyö arjen kulttuurissa (toim. M. Marin ja S. Hakonen), 94-102. Helsinki: WSOY.
- Jyrkämä, J. 2007. Toimijuus ja toimijatilanteet – aineksia ikääntymisen arjen tutkimiseen. Teoksessa Vanhuus ja sosiaalityö. Sosiaalityö avuttomuuden ja toimijuuden välissä (toim. M. Seppänen, A. Karisto ja T. Kröger), 195-217. Helsinki: WSOY.
- Jyrkämä, J. 2008. Toimijuus, ikääntyminen ja arkielämä – hahmottelua teoreettis-metodologiseksi viitekehykseksi. Gerontologia 4/2008, 190-201.
- Jyrkämä, J. 2008 2. Vanheneva yksilö, toimijuus ja toimintatilanteet. Teoksessa: Gerontologia. (Toim. Heikkinen E. – Rantanen T.) Helsinki: Duodecim.
- Kananen, J. 2008. KVANTTI – Kvantitatiivinen tutkimus alusta loppuun. Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu.
- Kinnula, M. – Metsola, M. – Pukkinen, M-L. – Vuollo, S. 2009. Neuvottelumuistio Muonion kunnan vanhustenhuollon tilasta v. 2009 – 2015. Muonio.
- Kokko, S. – Jokiranta, V. – Veikkolainen M. – Silvennoinen, A. 2007. Tunturi-Lapin kuntien sosiaali- ja terveystalouden kehittämisselvitys. Alue- ja kuntapalvelut. Stakes.
- Kuntaliitto. 2006. Ikäpolitiikka kunnissa- Strategia johtamisen tukena. Helsinki: Suomen Kuntaliitto .
- Kuru, P. Muonion vanhustyön ohjaajan puhelinhaastattelu 15.9.2011.
- Lyyra, T-M –Tiikkainen, P. 2009. Terveys ja toimintakyky. Teoksessa Gerontologinen hoitotyö (toim. P. Voutilainen ja P. Tiikkainen), 58-73.) Helsinki: WSOY
- Lyyra, T-M. 2007. Terveys ja toimintakyky. Teoksessa Vanheneminen ja terveys (toim. T-M Lyyra, A. Pikkarainen ja P. Tiikkainen), 16-26. Helsinki: Edita.

Metsola, M. 2009. Vanhuspalvelujen tarveselvitys yli 75 vuotiaiden osalta. Muonion kunta, Sosiaalilautakunta.

Muonion kunnan sosiaalitoimi. Ikäihmisten palveluopas 2011. Osoitteessa: <http://www.muonio.fi/media/sosiaali/ikaihmissen-palveluopas-2011.pdf> 1.9.2011

Sarvimäki, A. – Heimonen S.-L. 2010. Ikääntymisen, vanhuuden ja vanhusten palvelujen nykytila. Teoksessa vanhuus ja haavoittuvuus (toim. A. Sarvimäki, S-L. Heimonen ja A. Mäki-Petäjä-Leinonen), 14-30. Helsinki: Edita.

Sulkunen P. – Törrönen J 1997. Arvot ja modaalisuus sosiaalisen todellisuuden rakentamisessa. Teoksessa: Semioottisen sosiologian näkökulmia – sosiaalisen todellisuuden rakentuminen ja ymmärrettävyys. (Toim. Sulkunen P. – Törrönen J.) Helsinki: Gaudeamus,.

Suomen Kuntaliitto 2011. Väestötietoja. Osoitteessa: <http://www.kunnat.net/fi/tietopankit/tilastot/vaestotietoja/Sivut/default.aspx>. 26.8.2011

Vehkalahti, K. 2008. Kyselytutkimuksen mittarit ja menetelmät. Helsinki: Tammi

Vilkkä, H. 2007. Tutki ja mittaa – määrällisen tutkimuksen perusteet. Helsinki: Tammi.

YLE 2011 Uutiset, osoitteessa: http://yle.fi/uutiset/teemat/vaalit_2011/2011/06/uusi_vanhuspalvelulaki_myos_uuden_hallituksen_tavoitteena_2673927.html

Saatekirje

Liite 1

Hyvä kyselyn vastaanottaja!

Olen 21 -vuotias sosiaalian opiskelija Rovaniemen ammattikorkeakoulusta. Olen tekemässä opinnäytetyönä kyselytutkimusta Muonion kunnan alueella. Kyselyn tarkoituksena on kartoittaa kunnan alueella kotona asuvien 75 vuotta täyttäneiden palveluntarvetta.

Kyselyn pohjalta saadaan Muonion kunnalle tietoa, jonka pohjalta pyritään kehittämään ikääntyneiden palveluja kunnan alueella. Vastauksenne on erittäin tärkeä, jotta palveluja pystytään kehittämään Teidän tarpeidenne mukaan.

Vastaukset käsitellään luottamuksellisesti siten, ettei vastaajan henkilöllisyys käy ilmi. Kattavan tuloksen saamiseksi olisi tärkeää, että mahdollisimman moni vastaisi kyselyyn. Voitte ottaa yhteyttä tutkijaan, mikäli Teillä on kysyttävää kyselyyn liittyen.

Pyytäisin, että palauttaisitte kyselyn oheisessa palautuskuoressa viimeistään **28.4.2011**. Palautuskuoren postimaksu on maksettu, ja siinä on vastaanottajan tiedot valmiina.

Kiittäen

Sari Alatalo
Sosionomi -opiskelija
Rovaniemen ammattikorkeakoulu
sari.alatalo@edu.ramk.fi
Puh. 044-2010205

Palveluiden käyttö viimeisen vuoden aikana

Liite 2

	Lähes päivittäin	Viikottain	1-2 kertaa kk	Harvemmin kuin kerran/kk
Ateriapalvelu	3,7%	2,4%		1,2%
Siivouspalvelu	1,2%		14,6%	9,8%
Kylvytys ja saunotuspalvelu		8,5%		
Kuntoutus		2,4%	4,9%	6,1%
Kotisairaanhoido	1,2%	3,7%	4,9%	4,9%
Lyhytaikainen laitoshoido				7,3%
Mielenterveyshoitajan palvelu				
Asunnon peruskorjaus				4,9%
Kuljetuspalvelu	1,2%	2,4%	2,4%	2,4%
Saattajapalvelu				1,2%
Turvapalvelu	2,4%	1,2%		2,4%
Vaatehuolto			3,7%	1,2%

Liite 3 Kyselylomake

1. Oletteko..

- Mies
- Nainen

2. Mikä on syntymävuotenne 19__**3. Oletteko tällä hetkellä**

- naimisissa
- avoliitossa
- naimaton
- leski
- eronnut tai asumuserossa

4. Onko Teillä lapsia?

- Ei
- Kyllä. Kuinka monta lasta? ____

5. Mikä on peruskoulutuksenne?

- Osa kansakoulusta, kiertokoulu tai vastaava
- Kansakoulu kokonaan
- Keskikoulu
- Ylioppilas

6. Mikä on koulutuksenne?

- Ammatillinen tutkinto
- Akateeminen loppututkinto
- Ei kumpikaan

ASUMINEN

7. Mikä on tällä hetkellä pääasiallinen asumismuotonne?

- Itse omistamani tai puolisoni omistama asunto
- Vuokra-asunto
- Syytinki
- Palveluasunto
- Joku muu. Mikä?

8. Mikä on asuntonne tyyppi?

- Omakotitalo
- Rivitalo tai paritalo
- Kerrostalo

9. Kuka asuu kanssanne tällä hetkellä? Voitte valita useita vaihtoehtoja.

- Asun yksin
 - Puoliso
 - Yksi tai useampi lapsi
 - Sisaruksia
 - Muita. Kuka tai ketkä?
-

10. Oletteko tyytyväinen tämänhetkiseen asuntoonne?

- Erittäin tyytyväinen
- Melko tyytyväinen
- En osaa sanoa
- Melko tyytymätön
- Erittäin tyytymätön

11. Onko kotitaloudessanne seuraavia varusteita? Merkitkää rasti jokaisen varusteen kohdalle sopivaan vaihtoehtoon.

	KYLLÄ	EI
Juokseva kylmä vesi		
Juokseva lämmin vesi		
Sisä- WC		
Kylpyhuone tai suihku		
Sauna		
Sähkö- tai kaasuliesi		
Jääkaappi ja/tai pakastin		
Pyykinpesukone		

12. Onko asuntonne varustetasossa puutteita, jotka vaikeuttavat päivittäisistä toimistanne selviytymistä?

- Ei
- Kyllä. Millaisia puutteita? Ympyröikää sopivat vaihtoehdot.
- Puutteita pesutiloissa (Esim. Ei lämmintä vettä)
 - Puutteita WC- tiloissa (Esim. Ei pesuallasta, ahdas)
 - Puutteita keittiössä (Esim. Ei sähköhellaa, ahdas)
 - Hissin puuttuminen (mikäli asutte kerrostalossa)
 - Hankalat portaat
 - Korkeita kynnyksiä
 - Ahtaita oviaukkoja tai käytäviä

13. Kuinka pitkä matka Teillä on seuraaviin palveluihin? Rastittakaa sopivin vaihtoehto.

	Alle 1 km	1-4 km	5 - 10 km	Yli 10 km	En osaa sanoa
Kauppa					
Posti					
Apteekki					
Terveyskeskus					
Kela					
Pankki					

14. Millä tavallisesti liikutte palveluihin, kuten kauppaan ja pankkiin?

- Kävellen
- Pyörällä
- Omalla autolla
- Sukulaisten/tuttavien kyydillä
- Julkisilla kulkuneuvoilla
- Taksilla
- Muuten, miten? _____

TERVEYDENTILA

15. Millaiseksi koette tämänhetkisen terveydentilanne?

- Erittäin hyvä
 Melko hyvä
 Tyydyttävä
 Melko huono
 Erittäin huono
 En osaa sanoa

16. Onko Teillä joitakin lääkärin toteamia pitkäaikaissairauksia kuten diabetes, verenpainetauti tai muu vastaava?

- Ei
 Kyllä, mitä sairauksia?

17. Tunnetteko itsenne...? Rastittakaa sopiva vaihtoehto

	Usein	Harvoin	En koskaan
Yksinäiseksi			
Turvattomaksi			
Väsyneeksi			
Murheelliseksi			
Tyytymättömäksi elämään			
Pelokkaaksi			

18. Millaiseksi koette tämänhetkisen liikuntakykynne?

- Erittäin hyvä
- Melko hyvä
- Tyydyttävä
- Melko huono
- Erittäin huono

Jos liikuntakykynne on huonontunut, mikä siihen on mielestänne syynä? _____

19. Onko Teillä käytössänne jokin liikkumista helpottava apuväline, kuten rollaattori tai pyörätuoli?

- Ei
- Kyllä, mikä? _____

20. Kuinka usein harrastatte liikuntaa? (Esimerkiksi vähintään puoli tuntia kävelyä, pyöräilyä tai näitä vastaavaa hyötyliikuntaa kuten pihatöitä.)

- Päivittäin
- Noin 1-3 kertaa viikossa
- Vähemmän kuin kerran viikossa

21. Millainen ruokahalunne on yleensä

- Hyvä
- Huono

22. Syötekö päivittäin lämpimän ruuan?

- Kyllä yleensä
- En yleensä. Miksi? _____

SOSIAALINEN VERKOSTO

23. Kuinka usein luonanne käy yleensä vieraita?

- Päivittäin
- Viikoittain
- Kuukausittain
- Harvemmin kuin kerran kuukaudessa
- Ei koskaan

24. Kuinka usein olette puhelinyhteydessä ystäviinne tai läheisiinne?

- Päivittäin
- Viikoittain
- Kuukausittain
- Harvemmin kuin kerran kuukaudessa
- Ei koskaan

25. Onko yhteydenpitoa ystävienne ja läheistenne kanssa mielestänne?

- Liian vähän
- Sopivasti
- Liian paljon
- En osaa sanoa

**26. Kuinka usein osallistutte vapaa-ajan toimintaan kodin ulkopuolella?
(Esimerkiksi seurakunnan tilaisuudet, kirjasto, kerhot.)**

- Päivittäin
- Viikoittain
- Kuukausittain
- Harvemmin kuin kerran kuukaudessa
- Ei koskaan

AVUNTARVE

27. Selviydyttekö seuraavista asioista itsenäisesti? Rastittakaa kunkin toiminnon kohdalle sopiva vaihtoehto.

	Kykenen vaikeuksitta	Hieman vaikeuksia	Suuria vaikeuksia	En Kykene lainkaan
Ruuanlaitto				
Syöminen				
Peseytyminen				
Siivous				
Vuoteesta nousu				
Pukeutuminen				
Portaiden nousu				
WC:ssä käynti				
Liikkuminen kotona				
Liikkuminen ja asioiden hoitaminen kodin ulkopuolella				

28. Keneltä saatte säännöllistä apua tarvittaessa?

	Kyllä	Ei
Puolisolta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lapselta/lapsilta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lapsenlapsilta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ystäviltä	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Naapurilta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kunnan kotipalvelusta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Yksityiseltä yrittäjältä	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Muualta, keneltä? _____

29. Saatteko mielestänne riittävästi apua?

- Saan riittävästi apua → Siirytään kysymykseen 31
- Saan apua hieman liian vähän
- Saan apua aivan liian vähän

30. Mikäli koette saavanne liian vähän apua, missä asioissa tarvitsisitte lisää apua? Voitte rasittaa useamman vaihtoehdon.

- Siivouksessa
- Ruuanlaitossa
- Peseytymisessä
- Pukeutumisessa
- WC:ssä käynneissä
- Vuoteesta nousemisessa
- Portaiden nousemisessa
- Kotona liikkumisessa
- Kodin ulkopuolella liikkumisessa
- Jossain muussa. Missä? _____
- _____
- _____
- En osaa sanoa

PALVELUIDEN KÄYTTÖ

31. Kuinka usein olette käyttäneet seuraavia palveluita viimeisen vuoden aikana? Rastittakaa kunkin palvelun kohdalla sopivin vaihtoehto. Mikäli ette ole käyttäneet mitään palveluita, siirtykää kysymykseen 35.

	Lähes päivittäin	Viikoittain	1-2 kertaa kk	Harvemmin kuin kerran/kk	En koskaan
Ateriapalvelu					
Siivouspalvelu					
Kylvetys ja saunotuspalvelu					
Kuntoutus					
Kotisairaanhoido					
Lyhytaikainen laitoshoido					
Mielenterveyshoitajan palvelu					
Asunnon peruskorjaus					
Kuljetuspalvelu					
Saattajapalvelu					
Turvapalvelu (Esim. turvapuhelin)					
Vaatehuolto (Pyykki pestään muualla)					

32. Kuinka tyytyväinen olette olleet saamiinne palveluihin?

	Erittäin tyytymätön	Melko tyytymätön	Melko tyytyväinen	Erittäin tyytyväinen
Ateriapalvelu				
Siivouspalvelu				
Kylvetys ja saunotuspalvelu				
Kuntoutus				
Kotisairaanhoido				
Lyhytaikainen laitoshoido				
Mielenterveyshoitajan palvelu				
Asunnon peruskorjaus				
Kuljetuspalvelu				
Saattajapalvelu				
Turvapalvelu				
Vaatehuolto				

33. Mikäli olette saaneet viimeisen vuoden aikana kotipalvelua, miten se on vaikuttanut Teidän elämäänne?

- Mahdollisti kotona asumisen
- Paransi selvästi kykyä selviytyä kotona
- Palveluista ei ole ollut juurikaan hyötyä
- Aion luopua palvelusta

34. Onko käyttämienne palveluiden hinta ollut mielestänne..?

- Korkea
- Sopiva
- Alhainen
- En osaa sanoa

35. Haluaisitteko kunnalta jotakin uutta palvelua?

- En
- Kyllä. Mitä palveluja?

- Ateriapalvelu
 - Siivouspalvelu
 - Kylvytys- ja saunotuspalvelu
 - Pesulapalvelu
 - Kuntoutus
 - Kotisairaanhoido
 - Lääkärin kotikäynti
 - Lyhytaikainen laitoshoido
 - Mielenterveystoimiston palvelu
 - Ystäväpalvelu
 - Kuljetuspalvelu
 - Asiointiapu
 - Turvapalvelu (Esim. turvapuhelin)
 - Kotiin asennetut apuvälineet ja laitteet
 - Jotain muuta, mitä? _____
-
-

36. Minkä vuoksi ette käytä näitä haluamianne palveluja nykyään? Voitte rastittaa useamman vaihtoehdon.

- En tiedä mitä kaikkia palveluja on tarjolla
 - Palveluiden anominen on liian monimutkaista
 - Palvelut ovat liian kalliita
 - Olen anonut palveluita, mutta minulle ei ole myönnetty niitä
 - Kunnassa ei ole tarjolla haluamiani palveluita
 - Muu syy. Mikä? _____
-

TULEVAISUUS**37. Mitä mieltä olette nykyisestä elämäntilanteestanne?**

38. Mikä seuraavista kuvaa tällä hetkellä parhaiten Teidän ajatuksianne tulevaisuudesta?

- Uskon pystyväni asumaan kotona itsenäisesti vielä useita vuosia
- Uskon pystyväni asumaan kotona vielä useita vuosia, mutta tarvitsen siihen ulkopuolista apua tälläkin hetkellä
- Uskon pystyväni asumaan kotona vielä useita vuosia, mutta tulen tarvitsemaan siihen ulkopuolista apua lähivuosina
- En usko, että minun on mahdollista asua kotona enää kauaa
- En osaa sanoa

39. Olisitko Teillä tarvetta palveluasunnolle, jonne tarjottaisiin omaan asuntoon päivittäin tarvitsemianne palveluita ja tukea? (Esimerkiksi apua wc käynneissä, lämmin ruoka.)

- Kyllä
- Ei tällä hetkellä, mutta mahdollisesti lähitulevaisuudessa
- Ei

40. Olisiko Teillä tarvetta palveluasunnolle, jossa Teillä olisi oma asunto/huone, yhteisiä tiloja ja hoitajia olisi paikalla ympäri vuorokauden?

- Kyllä
- Ei tällä hetkellä, mutta mahdollisesti lähitulevaisuudessa
- Ei

41. Lopuksi voitte halutessanne kertoa vapaasti jotakin elämästänne ja kokemuksistanne, tai esittää terveisiä kunnalle.

Kiitos vastauksestanne!

