

Marjo Kajava, Sirpa Loponen, Marja Suomi

“Minäkin tarvitsen ihmisen aikaa”

Asiakaslähtöinen kyselylomake HelsinkiMission
puhelinpalveluohjauksen tukena.

Tekijä(t) Otsikko Sivumäärä Aika	Marjo Kajava, Sirpa Loponen, Marja Suomi "Minäkin tarvitsen ihmisen aikaa". Asiakaslähtöinen kyselylomake HelsinkiMission puhelinpalveluohjauksen tukena. 54 sivua + 6 liitettä
Tutkinto	Toimintaterapeutti (AMK)
Koulutusohjelma	Toimintaterapian koulutusohjelma
Suuntautumisvaihtoehto	Toimintaterapia
Ohjaaja(t)	Lehtori Tuula Uutela Lehtori Anne Talvenheimo- Pesu
<p>Tämä opinnäytetyö toteutettiin tutkimuksellisenä kehittämistyönä, jossa tarkasteltiin viiden helsinkiläisen kotona asuvan ikäihmisen toiminnallisuutta. Kehittämisen kohteena oli sosiaalialan järjestön HelsinkiMission puhelinpalveluohjauksen kyselylomake. Puhelinpalveluohjauksen haasteeksi nousi asiakasnäkökulman esille tuominen ja kuinka saada selville puhelimesta ikäihmisen toimintakyky. Kehittämistyössä tavoitteena oli tuottaa tietoa kotikäyntien avulla. Kehittämistehtävänä oli selvittää mitä kotona asuva ikäihminen haluaa kertoa omasta toiminnallisuudestaan. Lisäksi selvitettiin millaisia toiveita ikäihmisellä on HelsinkiMissiota kohtaan.</p> <p>Kohderyhmänä oli 73- 86 -vuotiaita ikäihmisiä. Teoreettisena perustana käytettiin kanadalaisen toiminnallisuuden ja sitoutumisen mallia sekä toiminnallisen oikeudenmukaisuuden viitekehystä. Lisäksi tietoperustana oli vanhuskäsitys, elämäntarkasteoria sekä kodin käsite. Kehittämistyössä oli laadullisen toimintatutkimuksen sekä konstruktivisen tutkimuksen piirteitä. Aineiston keruumenetelminä käytettiin teemahaastatteluja, havainnointia ja keskustelua. Ikäihmisten haastattelussa käytettiin COPM- itsearviointimenetelmää, joka analysoitiin teorialähtöisesti.</p> <p>Tuloksista nousi esiin alentunut liikuntakyky ja heikentynyt näkökyky, jotka vaikeuttavat ikäihmisen päivittäisiä toimia. Asiointi kodin ulkopuolella koettiin vaativaksi. Kaatumisen pelko ja tasapainovaikeudet vähensivät ulkona liikkumista. Aikaa vietettiin kotona sisätiloissa. HelsinkiMissiolta toivottiin asiointiapua, kuuntelijaa ja useammin saatavaa apua.</p> <p>Tulosten pohjalta kehitettiin uusi ehdotelma toimintakykyä kartoittavasta kyselylomakkeesta puhelinpalveluohjaukseen nykyisen lomakkeen tilalle. Kysymyksissä korostetaan asiakaslähtöisyyttä. Ikäihmisiltä saatu tieto on merkittävässä osassa kysymyslomakkeen kysymyksiä laadittaessa.</p>	
Avainsanat	Ikäihminen, asiakaslähtöisyys, kotikäynti, kanadalainen toiminnallisuuden ja sitoutumisen malli

Author(s) Title Number of Pages Date	Marjo Kajava, Sirpa Loponen, Marja Suomi "Even I need human contact". A client-centred questionnaire in support of HelsinkiMissio's phone service. 54 pages + 6 appendices Spring 2012
Degree	Bachelor of Health Care
Degree Programme	Occupational Therapy
Specialisation option	Occupational Therapy
Instructor(s)	Tuula Uutela, Senior Lecturer Anne Talvenheimo- Pesu, Senior Lecturer
<p>This thesis was carried out as a research development project, where the occupational performance of five elderly persons still living at home was observed. The objective for this development project was to improve HelsinkiMissio's questions of service guidance by telephone. How to bring up the customer perspective and how to find out the capability of the elderly on the phone emerged as challenges. The objective was to collect information, in form of home visits, for the occupational performance managing everyday life. The purpose of the development project was to find out what an elderly person wants to tell about her occupational performance. We wanted to find out what expectations of HelsinkiMissio the elderly had.</p> <p>The target group was elderly aged 73-86. The Canadian Model of Occupational Performance and Engagement and occupational justice framework were used as the theoretical foundation. Perception of the elderly, career theory concept of home and theory of life span were also used as our knowledge base. This project had aspects of qualitative activity analysis and constructive aspects. The collection methods were theme interviews, observations and discussion. Canadian Occupational Performance Measure (COPM) was used in the interviews. This material analyzed with the theoretical point of view.</p> <p>Reduced ability to move and impaired eyesight emerged from the results as factors complicating an elderly person's daily actions. Taking care of personal errands outdoors was experienced challenging. Fear of falling and difficulties with balance decreased the mobility outdoors. Time was spent indoors, at home. Help with personal errands, a listener and to have more often access to help were listed as wishes requested from HelsinkiMissio.</p> <p>Based on these results, a proposal was developed for a survey form to replace the existing one, used by the phone service for mapping the capability. The new questionnaire will focus client-centeredness. The elderly played an important role when the questionnaire was made.</p>	
Keywords	Elderly person, client-centred, home visit, The Canadian Model of Occupational Performance and Engagement

Sisällys

1	Johdanto	1
2	Kehittämiskohteen tunnistaminen	3
3	Yhteistyökumppanimme HelsinkiMissio	5
3.1	Seniorityö	7
3.2	Vapaaehtoiset	8
3.3	Palveluohjaus	9
3.4	Vapaaehtoistyönkoordinaattoreiden haastattelu	10
4	Kehittämistehtävä	11
5	Tietoperusta	12
5.1	Kanadalainen toiminnallisuuden ja sitoutumisen malli	12
5.1.1	Ihminen	14
5.1.2	Toiminta	15
5.1.3	Ympäristö	16
5.1.4	COPM- itsearviointimenetelmä	17
5.2	Toiminnallinen oikeudenmukaisuus	18
5.3	Vanhuskäsitys	20
5.4	Elämänkaari	22
5.5	Koti ja sen merkitys ikäihmiselle	23
5.6	Aiemmat tutkimukset	26
6	Tutkimuksellinen lähestymistapa ja menetelmät	29
6.1	Lähestymistavan valinta	29
6.2	Menetelmien valinta	30
7	Kotikäyntien toteuttaminen	31
7.1	Aineiston analyysi	35
7.2	Tulokset	37
7.3	Ikäihmisen toiminnallisuus	38
7.4	Toiveet HelsinkiMissiolle	41
8	Ehdotelma kyselylomakkeesta	42

9	Kehittämistyön arviointi	44
10	Pohdinta	46

Liitteet

Liite 1. Nykyinen kyselylomake

Liite 2. Vapaaehtoistyönkoordinaattoreiden haastattelu

Liite 3. Havainnointilomake

Liite 4. Haastattelulomake

Liite 5. Suostumuslomake opinnäytetyöhön

Liite 6. Ehdotelma uudesta kyselylomakkeesta HelsinkiMissiolle

1 Johdanto

Tämä vuosi 2012 on eurooppalaisen aktiivisen ikääntymisen ja sukupolvien välisen solidaarisuuden teemavuosi. Iskulauseena Suomessa on "Aina on oikea ikä!" Teemavuodella halutaan Suomessa korostaa ikäihmisen oikeutta osallistua täysillä yhteiskunnan ja yhteisönsä toimintaan sekä ikäihmisen äänen kuulumista, kun tehdään häntä koskevia päätöksiä. Jotta osallisuus turvataan, on tärkeää huomioida ikäihmisten moninaisuus, sillä heidän mahdollisuutensa ja tarpeensa osallisuuteen ovat erilaiset ja eri tasoilla. Yhtenä painopisteenä Suomessa ovat kuntien järjestämät ikäihmisten neuvontapalvelut ja hyvinvointia edistävät kotikäynnit. Tärkeänä kysymyksenä ovat miten neuvontapalvelut edistävät toimintakykyä, hyvinvointia ja terveyttä. Ikäihmisten toimintakyvyn ylläpitämiseksi myös kulttuuri ja liikunta ovat tärkeitä näkökohtia. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2011: 9, 12- 14.)

Tämä opinnäytetyö toteutettiin tutkimuksellisena kehittämistyönä. Tarkoituksena kehittämistyössä on aikaansaada käytännön parannuksia tai uusia ratkaisuja (Ojasalo, Moilanen, Ritalahti 2009:19). Kehittämistyömme kohderyhmänä on kotona asuvat ikäihmiset, koska meitä kaikkia kiinnosti yhteistyö tämän ikäryhmän kanssa. Tältä pohjalta etsimme kotona asuvien ikäihmisten kanssa työskentelevää yhteistyökumppania, joka kokee tarvetta työnsä kehittämiseen.

Saimme yhteistyökumppaniksemme tutkimukselliseen kehittämistyöhön sosiaalialan järjestön HelsinkiMission. Heillä tarpeena nousi puhelinpalveluohjauksessa asiakasnäkökulman esille tuominen ja kuinka saada selville puhelimesta ikäihmisen toimintakyky. Kehittämistyöhömme osallistujat olivat HelsinkiMissiolta apua saavia tai apua odottavia ikäihmisiä. Kohderyhmä valikoitui henkilökunnan näkemyksen pohjalta. Tavoitteenamme on tuottaa kehittämistyömme avulla tietoa HelsinkiMissiolle kotikäynneillä ikäihmisten elämästä sekä kehittää tiedon pohjalta heidän puhelinpalveluohjauksen kyselylomaketta yhteistyössä henkilökunnan kanssa. Kehittämistehtävänä on selvittää mitä kotona asuva ikäihminen haluaa kertoa omasta toiminnallisuudestaan, esteistään ja mahdollisuuksistaan. Lisäksi selvitämme millaisia toiveita ikäihmisellä on HelsinkiMissiota kohtaan. Valitsimme teoreettiseksi perustaksi asiakaslähtöisen kanadalaisen toiminnallisuuden ja sitoutumisen mallin. Mallissa toiminta liittyy läheisesti hyvinvointiin ja

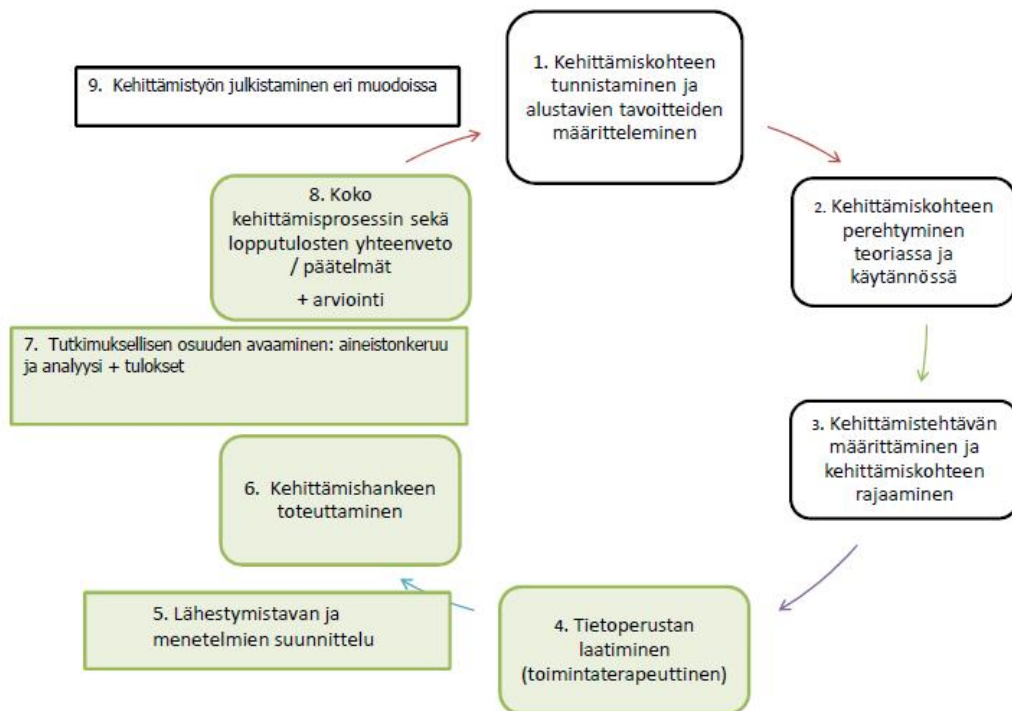
terveyteen sekä toiminnalliseen oikeudenmukaisuuteen (Polatajko ym. 2007:82). Asiakslähtöisyyttä haluamme korostaa ottamalla ikäihmiset mukaan kehittämään heitä koskevaa palvelua. Tämän vuoksi ikäihmisiltä saamamme tieto onkin ollut merkittävässä osassa, kun laadimme uuden kyselylomakkeen kysymyksiä. Valmistuvina toimintaterapeutteina näimme kehittämistyömme haasteena ja mahdollisuutena. Meitä kiinnosti ikäihmisen näkökulman esille saaminen. Halusimme saada tietoa asiakkaan päivittäisestä suoriutumisesta arjen toiminnoissa. Kyselylomakkeen kysymykset muodostuivat ikäihmisten toiminnallisuuden haasteista, mahdollisuuksista eli voimavaroista sekä heidän toiveistaan HelsinkiMissiota kohtaan. Kysymykset ovat konkreettisia ja arkipäivään liittyviä.

Olemme sopineet HelsinkiMission kanssa käyttävämme seniori-käsitettä heitä koskevan tekstin yhteydessä, muuten käytämme käsitettä ikäihminen. Vanhuskäsitys luvussa 5.3 tutkijat käyttävät omia termejään.

Kerromme aluksi tutkimuksellisen kehittämistyömme prosessikuvauksesta sekä yhteistyön käynnistymisestä HelsinkiMission kanssa ja kehittämiskohteen rajaamisesta luvussa kaksi. Luvussa kolme kuvaamme HelsinkiMission toimintaa sekä kerromme kahden vapaaehtoistyönkoordinaattorin haastattelun annin. Määrittelemme kehittämistehtävän luvussa neljä. Tietoperustassa luvussa viisi kuvaamme tutkimuksellisen kehittämistyömme oleellisesti kuuluvaa tietoa, lisäksi kehittämistyömme tutkimuksellinen osuus alkaa samassa luvussa. Luvussa kuusi tarkastelemme kehittämistyömme lähestymistavan sekä menetelmien valintaa. Tutkimuksellisen kehittämistyömme toteutuksen kuvaus kerrotaan luvussa seitsemän. Luvussa kahdeksan luomme ehdotelman kyselylomakkeesta puhelinpalveluohjauksen tueksi. Arvioimme kehittämistyömme onnistumista luvussa yhdeksän. Lopuksi pohdinnassa luvussa kymmenen tarkastelemme kehittämistyömme eettisyyttä ja yleistettävyyttä.

2 Kehittämiskohteen tunnistaminen

Kehittämistyömme jäsentelyssä olemme käyttäneet Katri Ojasalon, Teemu Moilasan ja Jarmo Ritalahden Kehittämistyön Menetelmät kirjaa. (Kuvio 1.) Tutkimuksellinen kehittämistyö voi käynnistyä organisaation kehittämistarpeista tai halusta saada muutoksia aikaan. Tutkimuksellisessa kehittämistyössä ratkotaan käytännön ongelmia, luodaan uusia ideoita, käytäntöjä, tuotteita tai palveluita ja toteutetaan niitä. Tarkoituksena on aikaansaada käytännön parannuksia tai uusia ratkaisuja. (Ojasalo, Moilanen, Ritalahti 2009:19.)



Kuvio 1. Tutkimuksellisen kehittämistyön prosessi. Ojasalo, Moilanen, Ritalahti 2009: 24 (muokkaus Metropolian Ammattikorkeakoulun aikuiskoulutusprojektiin 2012)

Kehittämistyön alussa on tärkeää, että kehittämiskohteesta haetaan ja löydetään kehittämisen olennainen kysymys. (Ojasalo ym. 2009:28). Kehittämistyömme HelsinkiMissiön kanssa käynnistyi maaliskuussa 2011. Olimme yhteydessä sähköpostilla kansalaistoiminnanjohtaja Henrietta Grönlundiin ja ensimmäinen yhteydenotto koski kiinnostamme HelsinkiMissiota ja sen toimintaa kohtaan. Meitä kiinnosti erityisesti syrjäy-

tymisvaarassa olevat kotona asuvat ikäihmiset sekä vapaaehtoistoimijoiden kanssa tehtävä yhteistyö. Kysyimme HelsinkiMission kiinnostusta yhteistyön aloittamiseen ja kehittämiseen tältä pohjalta. Yhteydenpitoimme sähköpostilla jatkui, kun Grönlund halusi tarkennusta yhteistyöstämme. Jatkoimme yhteistä keskustelua ja pohtimista kehittämiskohteestamme, koska halusimme löytää oikeasti HelsinkiMissiota hyödyttävän aiheen.

Loppukevästä olimme tarkentaneet kehittämiskohteemme aiheen koskemaan kotona asuvia syrjäytymisvaarassa olevia ikäihmisiä, jotka saavat tai ovat toivoneet vapaaehtoisapua HelsinkiMissiolta. Pohdimme ikäihmisen oman tahdon saamista näkyviin ja toiminnallisen oikeudenmukaisuuden toteutumista. Keskustelimme HelsinkiMission toiveista ja kehittämistyön tarpeista. Yhteinen keskustelu jatkui syyskuussa, jolloin HelsinkiMission vapaaehtoistyönkoordinaattori Tiia Hautamäki tuli mukaan yhteistyöhön. Tarve kotona asuvien ikäihmisten esteiden ja tarpeiden kartoituksesta nousi myös vapaaehtoistoimijoiden palautteen pohjalta. Avuntarvitsijan tilanne saattaa olla sellainen, että vapaaehtoinen ei pysty vastaamaan hänen tarpeisiinsa. Yhteisiä esiinnoitteita ajatuksia olivat mm. löytyykö asiakkaalta esteitä, joita poistamalla voidaan saada hänet HelsinkiMission ryhmätoimintaan mukaan, joten kävimme keskustelua kotikäyntien tekemisestä. Myös palveluohjaus nousi keskustelussa esiin. HelsinkiMissio piti tärkeänä kehittää palveluohjausta eli mihin ikäihminen voidaan ohjata, jos järjestö ei voi vastata hänen tarpeisiinsa.

Kansalaistoiminnan johtajan mukaan lopputuloksena voisikin olla räätälöity arviointi- tai kartoituspaketti järjestölle. Kotikäynneillä tulimme kartoittamaan ikäihmisen tarpeita ja esteitä ja samalla veisimme heille tietoa miten HelsinkiMissio voi auttaa ja mihin kaikkeen voi saada apua.

Puhelinkeskustelussa lokakuussa 17.10.2011, johon osallistuivat kansalaistoiminnan johtaja Grönlund, kehittämistyötä ohjaava opettaja ja me opiskelijat, rajasimme kehittämistyömme aiheen koskemaan puhelinpalveluohjausta. Aiheemme rajauksen yhteydessä kävimme myös alustavaa keskustelua toteutuksesta. Tammikuussa suorittaisimme pareittain kaksi kotikäyntiä jokaisen kehittämistyöhön osallistuvan ikäihmisen luona. Kotikäynneillä keräämme tietoa ikäihmisten tarpeista, esteistä ja mahdollisuuksista.

Kehittämistyönsuunnitelmavaiheessa lokakuun lopussa tarkoituksena oli tuottaa tietoa ikäihmisten tilanteesta puhelinpalveluohjauksen kehittämistä varten haastattelun ja havainnoinnin avulla. Tietojen pohjalta HelsinkiMission henkilökunnan kanssa tulemme kehittämään kyselylomaketta puhelinhaastattelua varten.

Kävimme jatkuvaa vuoropuhelua yhteistyökumppanimme kanssa, informoimme, teimme kysymyksiä ja ehdotuksia sekä saimme palautetta HelsinkiMissiolta ja kuulimme heidän toiveitaan. Aiheen rajaamiseen ja tarkentamiseen HelsinkiMissiota hyödyttäväksi sekä kehittämisenäkökulman esiintuomiseksi meiltä meni puoli vuotta aikaa.

3 Yhteistyökumppanimme HelsinkiMissio

Kehittämistyön tavoitteiden tarkemman määrittelyn onnistumiseksi hankitaan kehittämiskohteeseen liittyvää tietoa. Tietona voidaan käyttää esimerkiksi yrityksen taustatietoja, filosofiaa, arvoja ja strategioita. Jo tässä kehittämistyön vaiheessa havainnoidaan organisaation ympäristöä ja tapahtumia, tehdään haastatteluja ja hankitaan erilaisia tietoja kohteesta. (Ojasalo ym. 2009: 29.)

Tutustuessamme HelsinkiMission toimintaan olemme saaneet järjestöltä paljon kirjallista materiaalia käyttöömme. Henkilökunnan kanssa käytyjen keskustelujen ja sähköpostin välityksellä olemme tarkentaneet näkemyksiämme. Pääsimme osallistumaan vapaaehtoistoimijoille tarkoitettuun koulutukseen, ”minä auttajana”, saadaksemme laajemman kuvan palvelujen tarjonnasta. Lisäksi sovimme kahden opiskelijan osallistumisesta käytännön harjoitteluun kuuden viikon aikana HelsinkiMissiossa, jolloin järjestön toiminta tuli tutummaksi. Opiskelijoina saimme tehdä kotikäyntejä ikäihmisten luona, mikä ei kuulu HelsinkiMission toimintaan, lukuun ottamatta tukihenkilötoiminnan alkuvaiheen käyntiä. Käytännön harjoittelujakson jälkeen aloitimme varsinaisen kehittämisprojektimme toteuttamisen.

HelsinkiMissio on yksi Suomen vanhimmista sosiaalialan järjestöistä. Se perustettiin jo 7.5.1883 nimellä Helsingin Kaupunkilähetys. Toiminnan alusta alkaen järjestöllä on ollut tarkoituksenaan auttaa kaupungin unohdettuja ihmisiä, lapsia, nuoria ja vanhuk-

sia. HelsinkiMissioksi nimi vaihtui vuonna 2004. Järjestön perustehtävänä on etsiä, löytää ja auttaa yksinäisiä kaupunkilaisia sekä haastaa kaupunkilaiset toimimaan unohdettujen ihmisten puolesta, yksinäisyyttä vastaan. (HelsinkiMission vapaaehtoistoiminnan koulutusmateriaali 20.10.2011.)

Järjestön arvopohjalla ovat kristilliset arvot. Työskentelyssä korostuu hyvän tekeminen, ei uskonnollisten aatteiden välittäminen (HelsinkiMissio 2/2011:18). Arvoina korostuvat läsnäolo, suopeus ja uskallus. Usko myötätuntoon merkitsee toiminnassa ihmisen vierelle menemistä, ymmärtämistä ja läsnä olemista sekä suopeaa hyväntahtoisuutta. Luottamus hyvyyteen ilmenee mm. uskona hyvän ylivoimaan välinpitämättömyydestä ja vihasta ja kaikkien haastamista hyvyyden harjoittamiseen. Intohimo osaamista kohtaan arvona korostaa henkilökunnan ammattitaitoa ja vastuullisuutta, myös kykyä kehittää itseään alansa asiantuntijana. Rakkaus uuteen ilmentää HelsinkiMission arvona mm. rohkeaa innovaatiohakuisuutta ja innostusta uusille ideoille. (HelsinkiMissio Aamiaisinfo 11.11.2011.)

Järjestöllä on noin 80 työntekijää sekä noin 500 aktiivisesti toiminnassa mukana olevaa vapaaehtoista. Toiminnassa joskus mukana olleita vapaaehtoisia on rekisteröity HelsinkiMissiossa 1600. Apua, tukea ja osaamista tarjotaan seniori- ja nuorten kriisityöhön sekä erityisryhmien kuten kehitysvammaisten ja oppimishäiriöisten avuksi. (HelsinkiMission vapaaehtoistoiminnan koulutusmateriaali 20.10.2011.) Kaikki palvelut ovat maksuttomia ja toimintaan pääsee mukaan ilman lähetettä.

HelsinkiMission nuorten kriisityötä ovat toteuttamassa sekä ammattilaiset että koulutetut tukihenkilöt. Nuorten kriisipiste tarjoaa ammattihenkilökunnan kanssa keskustelutukea 12- 29-vuotiaille nuorille. (Nuorten Kriisipiste esite.) Kotivuoren lastenkoti tukee 12- 18-vuotiaita huostaanotettuja lapsia. Koulutetut vapaaehtoiset aikuiset toimivat järjestön kautta nuoren tukihenkilönä. (HelsinkiMission vapaaehtoistoiminnan koulutusmateriaali 20.10.2011.)

HelsinkiMission Resonaari on musiikin asiantuntijakeskus. Resonaarissa tehdään erityispedagogiikan, musiikkikasvatuksen, kuntoutuksen ja musiikkiterapiaryhmien kehittämis- ja tutkimustyötä. (HelsinkiMissio 3/2011:25.)

3.1 Seniorityö

Kehittämistyömme kohderyhmäksi valikoitui seniori-ikäiset kotona asuvat apua tarvitsevat helsinkiläiset. Kuvaamme siksi tarkemmin seniorityön osuutta ja sen palveluja seuraavissa kappaleissa.

Seniorityö HelsinkiMissiossa tarjoaa apua ja tukea senioreille. Tarjolla on auttava puhelin aamukorva, tukihenkilötoimintaa, keikka-apua esimerkiksi lääkärikäynneille, senioreille suunnattuja ryhmiä, sekä senioripysäkkitoimintaa sekä asumismahdollisuutena palvelutalo Cecilia. (HelsinkiMissio 2/2011:22- 23.)

Aamukorva päivystää vuoden jokaisena aamuna kello 05.00 - 09.00. Auttavan puhelimen tarkoituksena on ehkäistä yli 60-vuotiaiden masennusta, itsemurhia sekä antaa tukea arjen jaksamiseen. Aamukorvapäivystäjänä toimii koulutettu vapaaehtoinen, jonka tehtävänä on toimia kuuntelijana yksinäiselle soittajalle. (HelsinkiMissio 2/ 2011:22.)

Tukihenkilötoiminta tarjoaa yhdessäoloa, keskustelua, kuuntelijana toimimista sekä apua esimerkiksi pankkiasiointiin. Seniorin ja tukihenkilön ensimmäisten tapaamiskertojen jälkeen arvioidaan yhdessä henkilökunnan kanssa onko tukisuhde molempien osapuolien mielestä toimiva. Tukihenkilöltä odotetaan vähintään vuoden sitoutumista tukihenkilötoimintaan. (Ihmiseltä Ihmiselle- HelsinkiMission vapaaehtoistoiminnan opas:26-27.)

Seniorityön keikka-apu voi olla kertaluontoista ja helpoin tapa aloittaa vapaaehtoistoiminta. Tarkoituksena on vapaaehtoisen toimijan toimia yhdessä seniorin kanssa, ei seniorin puolesta. Apu on konkreettista esimerkiksi kauppa- tai apteekkikäynnin tukemista, ulkoiluseurana toimimista tai arjessa auttamista vaikkapa kattolampun vaihtamista tai kännykän käytön opastusta. (Ihmiseltä Ihmiselle- HelsinkiMission vapaaehtoistoiminnan opas: 30.)

Vapaaehtoistoimijoiden ohjaamat senioreiden keskustelu- ja virikeryhmät toimivat HelsinkiMission omissa toimitiloissa tai palvelutalossa. Tavoitteena on tukea senioreiden vuorovaikutusta ja ennaltaehkäistä heidän yksinäisyyttä. (HelsinkiMissio 2/ 2011:22.)

Senioripysäkki tarjoaa terapeuttisia yksilö- ja ryhmäkeskusteluja yli 60-vuotiaille sekä

vapaaehtoisia tukihenkilöitä senioreille. Tavoitteena on vähentää ja ehkäistä yksinäisyyttä, syrjäytymistä, ahdistusta ja muita psykososiaalisia ongelmia. Senioripysäkkiryhmiä on Suomessa jo yli 20 paikkakunnalla. (HelsinkiMissio 2/2011:23.) Senioripysäkin asiakkaalla on mahdollisuus saada myös vapaaehtoinen tukihenkilö, joka vierailee ryhmäkokouksien välillä seniorin luona. Vapaaehtoistyö on osana senioripysäkin toimintaa. (Sariola 2008:119.)

3.2 Vapaaehtoiset

HelsinkiMission toiminnanjohtaja Olli Valtonen korostaa ” yksi HelsinkiMission erityispiirre on sen laaja vapaaehtoistoiminta. Nuorten kriisipiste, Aamukorva, Senioripysäkki ovat esimerkkejä yhteistyöstä alan ammattilaisten ja vapaaehtoisten kesken”. (Sariola 2008:109.) HelsinkiMission vapaaehtoiset toimijat saavat vastuullisia tehtäväalueita, sekä tukea työhönsä. Tämä vaatii yhteistyötä ammattilaisten ja vapaaehtoisten välillä. (Sariola 2008:118.)

HelsinkiMissio kouluttaa vapaaehtoistoimintaan osallistujat. Nuorten kriisityön tukihenkilötoimintaan erikoistumiskoulutukset järjestettiin syksyllä 2011 kokopäiväkoulutuksina kolmena eri päivänä. Aiheina olivat mm. nuoruus ja nuoren tukeminen, vuorovaikutus, kriisit, itsemurha-ajatusten kohtaaminen, tukihenkilötoiminnan arki ja työnohjaus. Seniorityön erikoistumiskoulutukset vapaaehtoistoimijoille järjestettiin samanaikaisesti. ”Minä auttajana” oli teemana 1.10.2011 olevalle koulutukselle, johon opiskelijoina osallistuimme. Lisäksi järjestettiin tukihenkilötoiminnan koulutus, aamukorvapäivystäjäkoulutus sekä ryhmänohjaajakoulutus. (Vapaaehtoistoiminta HelsinkiMissio.)

HelsinkiMission vapaaehtoistoiminta on aidosti vapaaehtoista, suvaitsevaista ja puolueetonta. Vapaaehtoinen on tasa-arvoinen yhteistyökumppani ammattihenkilökunnalle sekä tukea tarvitsevalle ihmiselle ja hänen omaisilleen. Ihmisen kohtaamisessa asiakaslähtöisyys korostuu kunnioittamalla asiakasta ja asiakkaan itsemääräämisoikeutta. Vapaaehtoistoimija on vaitiolovelvollinen asiakkaan asioista. Vapaaehtoinen on veloitettu kertomaan HelsinkiMission työntekijälle mahdollisesta tavanomaisuudesta poikkeavasta tilanteesta. (Vapaaehtoistoiminta HelsinkiMissio.)

3.3 Palveluohjaus

HelsinkiMission palveluohjaus on osa keikka-auttamismallia. Sosiaaliportin (2012) mukaan palveluohjauksessa palvelut kootaan asiakkaan tueksi ja autetaan näin asiakasta löytämään tarvittava apu ja tieto palvelujärjestelmästä. Tarkoituksena on sovittaa yhteen asiakastyö ja palvelut organisaatioiden tasolla. Palveluohjauksessa korostetaan asiakaslähtöisyyttä ja asiakkaan etua sekä luottamuksellista suhdetta asiakkaan ja työntekijän välillä. Palveluohjauksen tavoitteina ovat asiakkaan yksilöllisten tarpeiden tunnistaminen, palvelujen järjestäminen sekä siirtyminen vähitellen tarjontakeskeisistä palveluista käyttäjakeskeisiin palveluihin. Asiakaslähtöisen palveluohjauksen sisältönä ovat mm. neuvonta ja asiainajo. Palvelut tulee arvioida ja suunnitella yksilöllisesti.

Vuonna 2010 HelsinkiMissiossa käynnistyi uusi keikka-auttamismalli, jonka avulla järjestöllä on mahdollisuus tarjota paremmin lyhytkestoista vapaaehtoistoimintaa. HelsinkiMissioon voi olla yhteydessä seniori, hänen omaisensa, omaishoitaja, kotihoito, sosiaalityöntekijä tai muu yhteistyötaho. (IhmiseltäIhmiselle- HelsinkiMission vapaaehtoistoiminnan opas: 36- 37.)

Koordinaattorin tehtävänä on yhteydenoton aikana puhelimitse kartoittaa seniorin tarvitsemaa apua ja sen kiireellisyyttä. Onko kyseessä ulkoiluapu, onko avuntarve tilapäistä vai säännöllistä, onko ikäihmisellä fyysisiä tai psyykkisiä sairauksia, mitä muuta huomioitavaa, joita vapaaehtoisen olisi hyvä tietää. Keskustelu kirjaan. (IhmiseltäIhmiselle-HelsinkiMissionvapaaehtoistoiminnan opas: 36 - 37.)

Koordinaattorit kirjaavat seniorin avun tarpeen, ajankohdan ym. HelsinkiMission intranettiin, joka on koulutettujen vapaaehtoistojen käytössä. Luettuaan ilmoituksen vapaaehtoinen ottaa yhteyttä koordinaattoriin kertoakseen kiinnostuksensa tiettyä auttamiskeikkaa kohtaan. Koordinaattori voi myös kohdentaa avunpyynnön suoraan tietyille vapaaehtoisille heidän kiinnostuksen tai erityisosaamisensa vuoksi. (IhmiseltäIhmiselle- HelsinkiMission vapaaehtoistoiminnan opas: 36- 37.)

Sopivan vapaaehtoisen löydyttyä koordinaattori on yhteydessä senioriin tai häntä hoitamaan muuhun tahoon esimerkiksi kotihoitoon. Samalla ilmoitetaan tarkka tapaamisai-ka ja -paikka sekä sovitaan muut käytännön asiat kuten puhelinnumerot, ovisummerit ym. (IhmiseltäIhmiselle-HelsinkiMission vapaaehtoistoiminnan opas: 36- 37.)

Auttamiskerran jälkeen koordinaattori on yhteydessä senioriin tai häntä hoitavaan muuhun tahoon kartoittaakseen miten tapaaminen seniorin mielestä sujui. Tämä on välttämätöntä toiminnan kehittämisen vuoksi. Vapaaehtoinen on veloitettu kertomaan auttamiskerrasta koordinaattorille sähköpostitse tai puhelimitse. (IhmiseltäIhmiselle-HelsinkiMissionvapaaehtoistoiminnan opas: 36- 37.)

3.4 Vapaaehtoistyönkoordinaattoreiden haastattelu

Haastattelu joustavana menetelmänä sopii moniin erilaisiin tutkimustarkoituksiin. Haastattelu tähtää tiedon keräämiseen ja se on ennalta suunniteltua päämäärähakuista toimintaa. Haastattelija on tutustunut tutkimuksen kohteeseen käytännössä ja teoriassa. Tavoitteena on saada luotettavaa tietoa tutkimusongelman kannalta tärkeitä asioista. Haastattelijan tehtävänä on saada selville haastateltavan ajatuksia, käsityksiä ja kokemuksia. (Hirsjärvi, Hurme 2000: 41- 43.)

Haastattelimme lokakuussa 2011 teemahaastattelun (Liite 2.)avulla kahta puhelinpalveluohjauksessa työskentelevää vapaaehtoistyönkoordinaattoria Tiia Hautamäkeä sekä Marjut Puistoa saadaksemme tietoa tämän hetkisen puhelinpalveluohjauksen sujuvuudesta ja siitä, mitkä ovat sen suurimmat haasteet. Tietoa käytetään luodessamme uuden ehdotelman kysymyksistä. Haastattelun kysymykset olimme lähettäneet aikaisemmin haastateltaville ja kirjasimme vastaukset haastattelun yhteydessä ylös.

Nykyiset puhelinpalveluohjauksen tukena olevat kysymykset ovat olleet käytössä kesästä 2011 alkaen. Vapaaehtoistyönkoordinaattori Hautamäki on luonut kysymykset kesälomasijaisia varten. Käytäntö on ohjannut kysymysten tekoa. (Liite 1.)

Koordinaattorit toimivat puhelinpalveluohjauksessa pääasiassa muistinsa varassa. He muistavat kysyä avun tarvitsijalta tai muulta iäkkäälle apua pyytävältä taholta tarvittavat kysymykset, mutta eivät kirjaa kaikkea tietoa ylös puhelun aikana, ainoastaan yksittäisiä sanoja muistilapun reunaan esimerkiksi rollaattori, tarvitsee saattajan. Puhelujen kesto vaihtelee viidestä minuutista puoleen tuntiin jopa pidempäänkin. Puhelun lopuksi tiedot kirjataan.

Koordinaattorit kertovat HelsinkiMission keikkatoiminnasta sekä tukihenkilötoiminnasta senioreille ensimmäisen yhteydenoton aikana. Senioripysäkkitoiminnasta kerrotaan,

mikäli koordinaattorista ikäihminen kuulostaa masentuneelta. Lisäksi koordinaattoreiden on muistettava kysyä avunpyytäjältä mistä on saanut tietoa Helsinki Missiosta. Kotihoidon työntekijöitä muistutetaan, että heidän tulisi kertoa koordinaattoreille, jos asiakas saakin avun muualta.

Nykyisten kysymysten haasteina koordinaattorit kokevat esimerkiksi kuinka puhelimitse paljastuu seniorin muistamattomuus. Kysymykset eivät ole aukottomia koska ne tehdään puhelimitse. Haasteena koetaan myös kolmannen tahon antamaa tietoa ikäihmisen tilanteesta tai toimintakyvystä. Tällöin puhelinpalveluohjauksessa työskenteleviä koordinaattoreita pohdituttaa onko avuntarvitsijan tilanne sellainen, että vapaaehtoinen pärjää hänen luonaan. Haastattelussa nousikin tärkeäksi miten saada selville apua pyytävän seniorin toimintakyvyn taso.

Koordinaattorit toivovat kaksi lomaketta, toisessa pelkät kysymykset ja toisessa sekä kysymykset että tila vastauksille. Lomakkeen kysymykset tehdään apua tarvitsevalle seniorille sekä erikseen muulle taholle esimerkiksi omaiselle tai kotihoidon tarpeisiin.

Seniorin näkökulman esilletuominen korostui haastattelussa. Mitä apua pyytävä seniori toivoo HelsinkiMissiolta? Onko apuna omaisia, saako hän palveluita muualta? Mitä HelsinkiMissio voi tehdä?

Tiia Hautamäen mukaan asiakaslähtöisyys toteutuu kun tuntee apua pyytävän ikäihmisen sekä vapaaehtoistoimijan. "On paljon palkitsevampaa mikäli heiltä löytyy jotain yhteistä".

4 Kehittämistehtävä

Kehittämistehtävän tarkoituksena on määrittää mihin kehittämisellä pyritään (Ojasalo ym. 2009:33). HelsinkiMission henkilökunnan haastatteluissa nousi esille haasteena kuinka saada selville puhelimitse käsitys ikäihmisen toimintakyvystä sekä halu saada asiakkaan näkökulma esille. Tavoitteenamme on tuottaa tietoa kotikäyntien avulla ikäihmisten elämästä sekä kehittää tiedon pohjalta puhelinpalveluohjauksen kyselylomaketta yhteistyössä henkilökunnan kanssa.

Kehittämistehtävänä on selvittää:

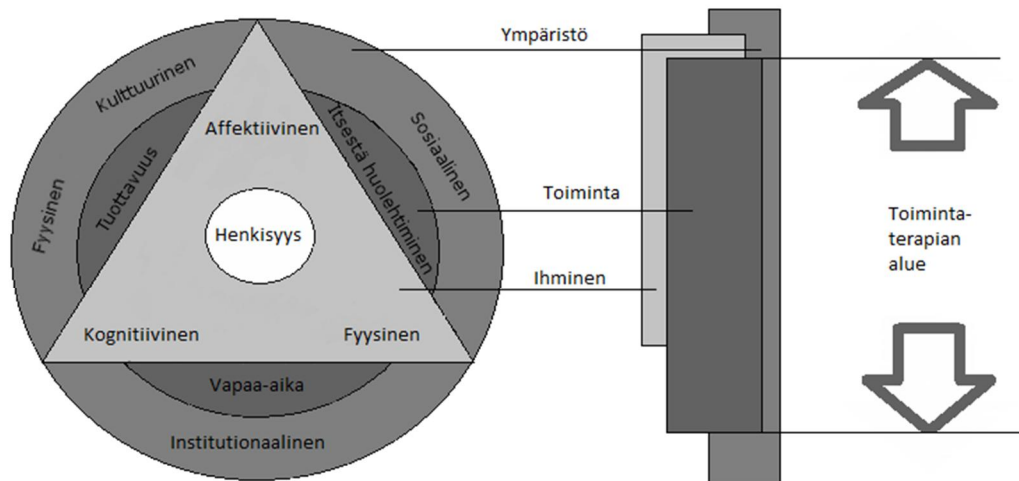
1. Mitä kotona asuva ikäihminen haluaa kertoa omasta toiminnallisuudestaan, esteistään ja mahdollisuuksistaan?
2. Millaisia toiveita ikäihmisellä on HelsinkiMissiota kohtaan?

5 Tietoperusta

Tietoperusta muodostaa kehittämistyön perustan, koska siinä kuvataan kehittämiseen liittyvää olemassa olevaa olennaista tietoa (Ojasalo ym. 2009:34). Tietoperusta aloittaa kehittämistyömme tutkimuksellisen osuuden.

5.1 Kanadalainen toiminnallisuuden ja sitoutumisen malli

Käytämme kehittämistyössä kanadalaista toiminnallisuuden ja sitoutumisen mallia (The Canadian Model of Occupational Performance and Engagement 2007). Malli kuvaa ihmisen, toiminnan ja ympäristön välistä suhdetta, ja se pohjautuu asiakaslähtöisyyteen (Polatajko ym. 2007: 23 -24). Asiakaslähtöisyyden vuoksi valitsimme mallin. Nykyinen malli ja sen käsitteet pohjautuvat vuonna 1997 julkaistuun malliin, josta käytettiin suomalaista nimitystä kanadalainen toiminnallisen suoriutumisen malli (Canadian Model of Occupational Performance). Toiminnallinen suoriutuminen on ihmisen, toiminnan ja ympäristön dynaamista vuorovaikutusta. Muutokset millä tahansa alueella vaikuttavat jokaiseen osaan. (Townsend ym. 1997:30.) Uudempi malli korostaa entisestään toimintaa ja toimintaan sitoutumisen merkitystä (Polatajko ym. 2007:34). Mallin mukaan toiminta liittyy läheisesti hyvinvointiin ja terveyteen sekä toiminnalliseen oikeudenmukaisuuteen. (Polatajko ym. 2007:82). Tarkastelemme seuraavaksi mallin käsitteitä lähemmin sekä kuvion avulla että tulevilla kappaleilla.



Kuvio 2. Kanadalaisen toiminnallisuuden ja sitoutumisen mallin keskeiset käsitteet (Polatajko ym. 2007: 23).

Asiakas huomioidaan aktiivisena osallistujana päätöksentekoon, jolloin hänen päätöksensä, valintojaan ja näkemyksiään kuunnellaan (Townsend, Polatajko: 2007:126). Näkemyksemme mukaan asiakaslähtöisyys korostuu työssämme ottamalla ikäihmiset mukaan kehittämään heitä koskevaa palvelua. Ikäihmisiltä saatua tietoa käytetään kyselylomakkeen kehittämisessä. Emme halua asiakaslähtöisyyden merkitsevän pelkkää kuuntelua vaan haluamme sen johtavan konkreettisiin toimenpiteisiin.

Asiakkaan omat kokemukset ja tietämys omasta tilanteestaan tulee huomioida. Asiakaslähtöisen toiminnan periaatteita ovat asiakkaiden arvojen ja valintojen huomioiminen. Kunnioitus asiakkaan itsemääräämisoikeuteen on kaiken perusta. (Townsend ym. 1997:51- 52.) Ihmisellä on oikeus osallistua terveyttä ja hyvinvointia edistävään toimintaan. Yksilölliset ja ympäristötekijät vaikuttavat osallistumiseen. Ympäristö voi tukea tai rajoittaa osallistumista. (Townsend ym. 2007: 101.)

Townsend ym. (2007:106) kyseenalaistaa käsityksen, että ihmiset eivät ole tarpeeksi hyviä sellaisina kuin ovat vaan heidän täytyy muuttua paremmiksi, vähemmän riippuvaisiksi. Ajatuksena on, että riippumattomuus on parempi kuin riippuvuus. Avun pyytäminen tarkoittaa epäonnistumista. Ihmisille tulee osoittaa arvostusta juuri sellaisina kuin he ovat. Toiveena on, että ihmisellä olisi paikka yhteisössä ja mahdollisuus osallis-

tua yhteisöön juuri sellaisena kuin hän on. Toimintaterapeuttien tehtävänä on tukea ihmisiä tekemään asioita eri tavalla. Näkemyksemme mukaan ikäihminen haluaa pysyä riippumattomana ja selviytyä itsenäisesti ilman toisten ihmisten apua mahdollisimman pitkään.

5.1.1 Ihminen

Kyseisessä mallissa uskotaan ihmisen arvoon ja ihmistä katsotaan holistisen ihmiskäsityksen viitekehyksen mukaan. Jokainen ihminen on ainutlaatuinen. Ihminen nähdään henkisten, sosiaalisten ja kulttuuristen kokemusten sekä havaittavien toiminnallisten suoritusten osatekijöiden kokonaisuutena. Sosiokulttuuriseen suoriutumiseen vaikuttaa ympäristö. Suoriutumisen eri osatekijöitä ovat tunteet (affektiivinen), ajattelu (kognitiivinen) ja tekeminen (fyysinen). Affektiivisessa voidaan puhua tunteesta, joka käsittää kaikki sosiaaliset ja emotionaaliset toiminnot sekä ihmistenväliset (ihmissuhteet) ja ihmisen sisäiset tekijät. Kognitiivinen (ajattelu) käsittää kaikki henkiset toiminnot sisältäen havainnot, keskittymisen, muistin, käsitys- ja arvostelukyvyn sekä perustelut. Fyysinen (tekeminen) käsittää kaikki aistitoimintoihin liittyvän, liikkumisen sekä sensoriset toiminnat. Ihminen on dynaamisessa vuorovaikutuksessa toiminnan ja ympäristön kanssa. (Townsend ym. 1997: 42- 44.)

Henkisyys (spirituality) nähdään mielen, ruumiin ja henkisyyden integraationa.

Henkisyys on minuuden syvin olemus. Ihmisen arvo huomioidaan ja hänen tahtoaan, toiveitaan, arvojaan ja tavoitteitaan kunnioitetaan riippumatta kyvyistä, iästä tai muista luonteenpiirteistä. Joillekin henkisyys tarkoittaa uskontoa, toisille tunnetta jostain muusta merkityksellisestä asiasta. Henkisyys voidaan nähdä tahdon ja motivaation ilmauksena sekä päättäväisyytenä ja itsemääräämisoikeutena. Henkisyys on ihmisen henkilökohtainen kokemus ja tärkeää hyvälle elämän laadulle. (Townsend 1997: 42.)

Sosiaaliset suhteet kuten perhe ja kulttuuriset kokemukset kuten etnisuus ja uskonto vaikuttavat ihmisen omaan näkemykseen itsestään ja tuovat merkitystä jokapäiväiseen elämään. Lisäksi ne liittävät ihmisiä yhteen heidän ympäristössään. (Townsend ym. 1997: 42 -43.)

5.1.2 Toiminta

Toiminta on monimutkainen prosessi, jossa henkilö tyydyttää tarpeitaan ja päämäärään toimiessaan vuorovaikutuksessa ympäristönsä kanssa. Merkitys, tarkoitus, arvot ja uskomukset muokkaavat toimintaamme. (Townsend ym. 1997:34.) PolatajkoN (1992), LawN, BaptisteN, MillsN (1995) mukaan toiminta nähdään ihmisen perustarpeena ja sen vaikutus terveyteen on merkittävä. Toiminnan avulla ihminen jäsentää aikaansa ja tekee valintojaan. (Townsend ym. 1997:34.) Toiminta kehittyy ja muuttuu koko elämän ajan. Toiminta muokkaa ympäristöä ja ympäristö muokkaa sitä. Toiminnalla on terapeutista vaikutusta. (Townsend ym.1997:31.)

Kaikilla ihmisillä tulisi olla sekä fyysistä että henkistä toimintaa, josta he nauttivat. Toiminta tuo merkitystä elämään, silloin kun voi toteuttaa tavoitteitaan tai päämäärään, jotka ovat henkilökohtaisesti tai kulttuurillisesti ihmiselle merkittäviä. (Townsend ym. 1997: 35- 36.)

Mallin mukaan toiminta jaetaan vapaa-aikaan, tuottavuuteen ja itsestä huolehtimiseen. Vapaa-ajan toimintoihin kuuluvat toiminnat, jotka tuottavat iloa, esimerkiksi luovat toiminnot, pelit ja urheilu. Tuottavuuden toimintoihin liitetään toiminnat, jotka edistävät sosiaalisuutta tai taloudellisuutta tai tuottavat taloudellista toimeentuloa. Esimerkkeinä mainitaan lapsuudessa leikki, koulutyöskentely, aikuisiässä työnteko, kotityöt, lasten kasvatusta, ikäihmisellä vapaaehtoistoiminta, isovanhemmuus ja harrastukset. Itsestä huolehtimiseen kuuluvat toimet, joilla ihminen pitää itsestään huolta esimerkiksi henkilökohtainen huolenpito ja vastuut, liikkuminen ja ajankäyttö. (Townsend ym. 1997: 37.)

Ihminen kehittyy toiminnoissaan elämänsä aikana ja toiminta, johon hän sitoutuu, kehittyy ja muuttuu ajan mittaan (Polatajko ym.2007: 54). Toimintaan sitoutuminen ja siihen käytetty aika on ihmiselle henkilökohtaista ja siihen vaikuttavat esimerkiksi elämäntilanne, kyvyt, mahdollisuudet ja ympäristö. Ihminen voi suorittaa vain yhtä toimintaa kerrallaan, mutta samanaikaisesti hän voi hoitaa monta asiaa. (Polatajko ym. 2007: 40, 46.) Esimerkiksi ikäihminen kauppareissulla kävelee, työntää rollaattoria ja suunnittelee samalla ostosten tekemistä.

Toiminnot ovat näkyviä merkkejä siitä, keitä me olemme, kuinka organisoimme elämäämme, olemme vuorovaikutuksessa toisten kanssa, mukaudumme, kontrolloimme ympäristöämme, ilmaisemme ja toteutamme itseämme sekä kehitämme identiteettiämme (Polatajko ym. 2007:44). Rogersin mukaan itsestä huolehtimisen, leikin, työn ja levon eli toiminnan tasapaino on olennaista terveelliselle elämälle (Polatajko ym. 2007: 47).

Yksilölliset tekijät, kuten vamma tai sairaus voivat hankaloittaa ihmisen toimimista, mutta toisaalta ihminen voi myös kehittää uuden tavan toimia. Samoin ympäristön muutos voi vaikuttaa toiminnalliseen suoriutumiseen ja pätevyyteen itsestä huolehtimisessa, tuottavuudessa ja vapaa-ajan toiminnoissa. (Polatajko ym. 2007: 54.)

Toiminnallinen menetys ilmenee silloin, kun ihminen ei enää voi osallistua normaaleihin rutiineihin ja tehtäviin elämässään. Se voi ilmetä ympäristötekijöinä tai tapahtumina, esimerkiksi työttömyytenä. Menetys voi ilmetä myös henkilökohtaisina pysyvinä tai väliaikaisina tekijöinä, esimerkiksi sairautena tai vammana. Toiminnallinen menetys voi vaikuttaa negatiivisesti terveyteen ja hyvinvointiin ja muuttaa ihmisen toimintaa, kenen kanssa toimii, toiminnan merkitystä ja suoriutumista päivittäisistä rutiineista. Pysyvä menetys ja toiminnan valitsemisen menetys voivat vaikuttaa syvästi ihmisen identiteettiin ja itsemääräämiseen ja ne taas voivat aiheuttaa emotionaalista ahdistusta, masennusta ja alakuloa. (Polatajko ym. 2007:57- 58.)

5.1.3 Ympäristö

Ihminen toimii eri paikoissa, kotona, koulussa, työssä, sisällä, ulkona jne. Ympäristö ei ole ainoastaan toiminnan puitteet vaan ympäristö myös muokkaa toimintaa, vaikuttaa terveyteen ja hyvinvointiin ja sosiaalisiin suhteisiin. (Polatajko ym. 2007: 48.)

Ihmistä, ympäristöä ja toimintaa on mahdotonta erottaa toisistaan. Vuorovaikutus ihmisen ja ympäristön välillä on dynaaminen niin, että mikä tahansa muutos missä tahansa osassa vaikuttaa kaikkiin muihin osiin. (Polatajko ym. 2007: 44- 45.)

Ympäristö vaikuttaa toimintaan ja se vuorostaan vaikuttaa ihmisen käyttäytymiseen yksilöllisesti tai yhteisöllisesti. Ympäristö on dynaaminen ja sillä voi olla mahdollistava

tai rajoittava vaikutus toiminnalliseen suoriutumiseen ja osallistumiseen. (Polatajko ym. 2007: 48, 101.)

Tässä mallissa ympäristö jaetaan fyysiseen, sosiaaliseen, kulttuuriseen ja institutionaaliseen ympäristöön. Fyysinen ympäristö tarkoittaa sekä luontoa että rakennettua ympäristöä. Ympäristöllä on erilaisia merkityksiä ihmiselle, esimerkiksi puutarhanhoito ikään-tyneelle merkitsee rentoutumista, fyysistä harjoittelua, yhteyksiä lapsuuteen ja sosiaalisia suhteita. (Polatajko ym.2007: 48.) Rakennettu ympäristö tarkoittaa rakennuksia, tuotteita, esineitä, kotia ja sen tavaroita, teknologiaa jne. Kulttuuriset ja sosiaaliset seikat vaikuttavat siihen miten ihminen voi toimia rakennetussa ympäristössä. Oviaukkojen leveydet, luiskat ja apuvälineet kotona helpottavat suoriutumista kun henkilökohtaiset kyvyt eivät ole riittäviä. (Polatajko ym. 2007: 50.)

Sosiaalinen ympäristö on monitahoinen, monikerroksinen ja dynaaminen. Sosiaalinen ympäristö voidaan jakaa mikro-, meso- ja makrotasoihin. Mikrotaso sisältää henkilökohtaisia päivittäisiin toimiin liittyviä asioita. Mikrotasolla ihmisen sosiaalinen kohtaaminen voi vaikuttaa mitä, milloin ja kenen kanssa ihminen toimii ja haluaa toimia. Mesotaso tarkoittaa erilaisia sosiaalisia ryhmiä, kuten perhe ja työyhteisö. Makrotaso käsittelee politiikan ja yhteiskunnan sääntöjä. (Polatajko ym.2007: 50 -51.) Kulttuuri on sosiaalisen ympäristön erityispiirre. Tylorin mukaan kulttuuri sisältää tietoa, uskomuksia, taidetta, moraalialueita, lakeja, tapoja ja tottumuksia. Kulttuuri vaikuttaa toimintaan ja toiminnan valintoihin ja antaa elämälle merkitystä. (Polatajko ym. 2007:51- 52.)

Institutionaalinen ympäristö hallitsee yhteiskuntaa sosiaalisesti, taloudellisesti, poliittisesti sekä lainsäädännöllisesti. Institutionaalinen ympäristö kuvastaa yhteiskunnan arvoja, ihanteita ja vallan ja resurssien jakautumista. Institutionaalinen ympäristö mahdollistaa tai rajoittaa vammaisten ja sairaiden osallistumista toimintaan. Tämä liittyy toiminnalliseen oikeudenmukaisuuteen. (Polatajko ym. 2007:52- 53.)

5.1.4 COPM- itsearviointimenetelmä

Ikäihmisten haastattelussa käytämme puolistrukturoitua COPM – itsearviointimenetelmää (Canadian Occupational Performance Measure), joka perustuu kanadalaisen toi-

minnallisuuden ja sitoutumisen malliin. COPM-arviointimenetelmän avulla asiakas pysyy nimeämään niitä toimintoja, joiden suorittamisessa hänellä on ongelmia sekä määrittelemään niiden toimintojen tärkeysjärjestystä, suorittamista ja tyytyväisyyttä pisteiden avulla (Law ym. 2005: 9.) Valitsimme menetelmän, koska haluamme saada selville millaisia esteitä ja mahdollisuuksia haastatteluun osallistuvilla ikäihmisillä on.

Toiminnallisuuden alueina ovat itsestä huolehtiminen, tuottavuus ja vapaa-aika. Näistä jokainen on vielä jaettu pienempiin alueisiin. Jaottelu on tehty helpottamaan haastattelua ja varmistamaan, että terapeutti huomioi kaikki alueet. (Law ym. 2005: 15, 18.)

Menetelmä edellyttää asiakkaalta kykyä osallistua teemahaastatteluun ja jonkin asteista tietoisuutta omista päivittäisen elämän toimintojen haasteista. Jos henkilöllä on ongelmia kognitiivisissa toiminnoissa, haastatteluprosessi ja numeerinen arviointi voi olla haasteellista. (TOIMIA- tietokanta.) Emme tule käyttämään arviointimenetelmän pisteitysmahdollisuutta, koska emme tee toimintakyvyn arviointia emmekä hae vaikuttavuutta, koska emme tee terapiaa. Käytämme menetelmän teemoja haastattelun yhteydessä. Suomenkielinen COPM- käsikirja antaa mahdollisuuden käyttää pelkkää haastatteluosuutta.

Terapeutilla on apunaan COPM- lomake, johon hän kirjaa vastaukset. Lomakkeessa toiminnot on jaettu samalla tavoin kolmeen osaan: itsestä huolehtimiseen, tuottavuuteen ja vapaa-ajaan. Itsestä huolehtiminen on taas jaettu henkilökohtaisiin toimintoihin (esim. pukeutuminen ja ruokailu), liikkumiseen (esim. siirtyminen, sisällä/ulkona liikkuminen) sekä asioiden hoitamiseen (esim. raha-asioiden hoitaminen, ostosten tekeminen). Tuottavuus on jaettu palkka/vapaaehtoistyöhön, kotitöiden tekemiseen sekä leikkimiseen/koulunkäyntiin. Vapaa-aika on jaettu rauhallisiin harrastuksiin (esim. käsityöt, lukeminen), aktiivisiin harrastuksiin (esim. liikunta, ulkoilu) ja sosiaalisten suhteiden hoitamiseen (esim. vierailut, puhelimella soittaminen). (Law ym. 2005: 18, 66- 67)

5.2 Toiminnallinen oikeudenmukaisuus

Olemme valinneet toiminnallisen oikeudenmukaisuuden viitekehukseksi kehittämistyöhömme. Toiminnallisen oikeudenmukaisuuden taustalla on käsitys ihmisestä toiminnal-

lisena ja sosiaalisena olentona, joka osallistuu aktiivisesti jokapäiväiseen elämäänsä (Townsend, Wilcock 2004: 79- 80). Tämä viitekehys tukee myös näkemystämme ikäihmisen oikeudesta osallistua itselle merkityksellisiin toimintoihin elämäkaaren tässä vaiheessa.

Ihmiset ovat erilaisia ja heillä on erilaisia tarpeita. He tarvitsevat toimintaa ja heillä on päämääränä terveyden, elämänlaadun sekä perheen ja yhteisön ylläpitäminen. Ihmiset ovat riippuvaisia toisistaan. He elävät sosiaalisten arvojen, sääntöjen, yhteisön ja kulttuurin ympäröiminä. Jokaisella ihmisellä on erilaisia toiminnallisia tarpeita. (Townsend, Wilcock 2004:79- 80.)

Townsendin ja Wilcockin (2004: 80) mukaan ihmisen toiminnallisia oikeuksia ovat oikeus kokea toiminta itselle merkitykselliseksi ja rikastuttavaksi. Lisäksi ihmisellä on oikeus kehittyä osallistumalla sosiaalista yhteyttä ja terveyttä edistävään toimintaan. Ihmisellä tulee olla itsemääräämisoikeus tehdä toiminnallisia valintoja ja oikeus osallistua erilaisiin ja vaihteleviin toimintoihin omassa sosiaalisessa ympäristössä.

Edellä mainittujen toiminnallisten oikeuksien vastakohtina voidaan pitää toiminnallista vieraantumista, deprivaatiota, marginalisaatiota ja epätasapainoa. Työttömyys ja köyhyys voivat rajoittaa mahdollisuuksia toiminnalliseen oikeudenmukaisuuteen Toiminnallinen vieraantuminen tarkoittaa sitä, kun ihminen ei koe toimintaansa merkityksellisenä. Esimerkiksi tuetuissa asumismuodoissa asuvat ihmiset joutuvat mukautumaan vallitseviin oloihin ja käytäntöihin. (Townsend, Wilcock 2004: 81.)

Toiminnallisella deprivaatiolla tarkoitetaan esimerkiksi pitkäaikaistyöttömiä, vanhuksia ja pitkäaikaissairauksia sairastavia, joiden työnteko ja osallistuminen arkipäivän toimiin, on rajoittunutta. Toiminnallinen marginalisaatio tarkoittaa ihmisten mahdollisuuksiin tehdä omia valintoja osallistumisen suhteen. Esimerkiksi vanhustenhuollossa henkilökunnan toiminta saattaa vaikeuttaa asukkaiden omia vaikutusmahdollisuuksia tekemään valintoja. Toiminnallisesta epätasapainosta puhutaan, kun joitakin työtehtäviä arvostetaan enemmän kuin toisia tai työtehtävät eivät jakaudu tasaisesti. Esimerkiksi jotkut eivät työllisty, toisilla on taas liian paljon töitä. (Townsend, Wilcock 2004: 82.)

5.3 Vanhuskäsitys

Kaikilla meillä on asia, joka meitä yhdistää: vanhenemme. Mitä se tarkoittaa suomalaisessa yhteiskunnassa? Pelkkä kronologinen ikä ei kerro ihmisestä paljonkaan ennen kuin se liitetään yksilöllisiin ja sosiaalisiin yhteyksiin (Jyrkämä 2001: 280). Suomessa tänä päivänä vanhuus alkaa 65 ikävuodesta, jolloin ihminen pääsääntöisesti saavuttaa eläkeiän ja luokitellaan vanhukseksi, vanhuspolitiikan kohteeksi. Mutta vanhuuden tilastollinen alkaminen ja eläkkeelle siirtyminen eivät enää käy yksiin. Eläkeiän asemesta vanhuuden alkaminen liitetäänkin useammin funktionaaliseen ikään eli toimintakyvyn heikkenemiseen, minkä seurauksena vanhuuden alku on siirretty 75- 80 ikävuoteen. (Jyrkämä 2001:281- 282.)

Nykyään ikäkäsitykset muuttuvat ja syntyy uusia ikävaiheita ihmisen myöhempään elämään, esimerkiksi kolmas ikä. Pitkäikäisyys on ollut aikaisemmin yhteiskunnallinen päämäärä, joka tänä päivänä on saavutettu. Tämä voi kääntyä nykyään sosiaalisesti ongelmaksi, kun ikääntyneitä on paljon. Puhutaan kustannuksista, eläkepommista ja hoitotaakasta. Mutta kustannusvaikutus riippuu monista asioista kuten, ikääntyneiden sosiaalisesta verkostosta, ympäristön esteettömyydestä sekä ehkäisevistä ja kuntouttavista toimenpiteistä. (Koskinen 2004: 27.)

Kolmannessa iässä on osittain kysymys keski-ikänsä laajentumasta tai nuorista vanhoista (esim. 60- 80 -vuotiaat). Sen ajatellaan olevan työnjätön ja varsinaisen vanhuuden välinen vaihe, johon liittyy mm. aineellisten ja urapaineiden väheneminen, vapaus, nautinto, itsensä toteuttaminen, harrastukset ja kuluttaminen. (Koskinen 2004: 32.) Neljäs ikä eli varsinainen vanhuus alkaa nykyään noin 85 ikävuoden paikkeilla. Nykyisin puhutaan myös viidennestä iästä, joka tarkoittaa elämän viimeisiä vuosia, jolloin avun tarve on suurimmillaan. (Koskinen 2006:6.)

Tuottava vanheneminen on myös uusi termi ja se tarkoittaa ikääntyneen erilaisia aktiiviteetteja, joilla he tuottavat palkattomasti tai palkkatyönä hyödykkeitä ja palveluja kuten kotitöitä, toimimista eläkeläisjärjestössä, opiskelua, vapaaehtoistyötä, perheiden ja ystävien auttamista (omaishoito). (Koskinen 2004: 33.) Nämä edellä mainitut käsitteet ovat lisänneet vanhenemisen myönteistä ymmärtämistä. Ne ovat nostaneet esiin ikäihmisen arvon sekä kyseenalaistaneet vakiintuneet ikänormit, ikäodotukset ja ikään-

tymistä koskevat stereotyyppit. Mutta myös kritiikkiä on esitetty, esimerkiksi käsitteillä ja ideologioilla syyllistetään niitä ikääntyneitä, joilla ei ole edellytyksiä niiden mukaiseen toimintaan. (Koskinen 2004:35- 36.) HelsinkiMissiossakin on ymmärretty eläkkeelle jääneiden ihmisten arvo vapaaehtoistoimijoina. Siellä toimii vapaaehtoisina kolmasikäisiä.

Yhteiskunnassa on alettu kiinnittää huomiota vanhenemisen ja vanhuuden erilaisuuteen, moniäänisyyteen, monikasvoisuuteen ja heterogeenisyyteen. Vanhenemisen diversiteetillä tarkoitetaan sitä, että iäkkäät ovat hyvin erilaisia jo suhteessa ikäänsä. He ovat myös erilaisia toimintakykynsä, sukupuolensa, perheolojensa, asuinpaikkansa, rotunsa, etnisyytensä ja sosiaaliluokkansa suhteen. Ikääntymisen diversiteetti on koko ajan lisääntymässä. Esimerkiksi suuret ikäluokat ovat nykyään paljon moninaisempia kuin tähänastiset ikäihmiset. (Koskinen 2004:27- 28.)

Vanhenemiseen ja vanhuuteen liittyy Simo Koskisen mukaan kaksi päämallia: biologinen ja biolääketieteellinen sekä sosiokulttuurinen vanhuskäsitelmä. Biologinen ja biolääketieteellinen malli medikalisoivat vanhenemisen ja vanhuuden eli vanhuus ja vanheneminen ovat ensisijaisesti lääketieteellisiä ongelmia ja niihin kohdistetut interventiot lääketieteellisiä kysymyksiä. Tämä on yksipuolinen näkemys, jossa vanhuus nähdään etupäässä ongelmana. Sosiokulttuurinen käsitelmä näkee vanhuuden jopa uutena mahdollisuutena ja nostaa esiin vahvuuksia sekä voimavaroja. Vanheneminen voi merkitä kasvua ja kehitystä eikä vain alenevaa suuntaa. (Koskinen 2004: 36- 37.) Toimintaterapiassa ihmiskäsitelmä on holistinen eli ihminen nähdään kokonaisvaltaisesti. Näkemys mukaan toimintaterapiassa huomioidaan sekä lääketieteellinen että sosiokulttuurinen vanhuskäsitelmä.

Nykykäsitelmän mukaan onnistuneen vanhenemisen edellytyksiä ovat hyvä fyysinen terveys ja toimintakyky. Tarvitaan myös kognitiivisia toimintoja, kuten ongelmanratkaisukykyä, käsitteellistämistä ja kielellistä kykyä. Lisäksi ihmisellä pitää olla sosiaalisia verkostoja ja mielekästä toimintaa. Näistä tekijöistä ei saisi puuttua yhtään, jotta saavutetaan onnistunut vanheneminen. (Koskinen 2004:40- 41.) Eri tutkimuksien mukaan (Jyrämä 1995, Karisto ja Konttinen 2004) tärkeimpiä asioita hyvässä vanhuudessa ovat hyvä terveys ja kohtuullinen toimeentulo. Seuraavaksi tärkeimpiä ovat myönteinen elämänsäntä ja ihmissuhteet, sitten perhe, aktiivisuus, kunnollinen asunto ja uskonto. (Koskinen 2004:40- 42.)

5.4 Elämänkaari

Kehittämistyömme kohderyhmä elää elämäkaarensa loppuvaihetta. Mitä se merkitsee ikäihmiselle, miten se vaikuttaa elämään? Elämänkaariajattelun mukaan ihmisen kehitys voi jatkua koko elämän ajan. Kehitys on fyysisten, psyykkisten, sosiaalisten ja yksilöllisten tekijöiden yhteisvaikutusta, joten ihmisen elämänvaiheen tapahtumia on mahdotonta varmuudella ennustaa. Monet ulkoiset ja sisäiset tekijät voivat aiheuttaa hidastusta, jarrutusta ja tuhota mahdollisuuksia, jotka ideaalisessa mielessä kuuluvat ihmisen kehitykseen. Jokaisella ihmisellä on ainutlaatuinen, yksilöllinen elämä. Ihmisen elämänkaaresta voidaan löytää yleisiä kehityksen lainmukaisuuksia suurista yksilöllisistä eroista huolimatta. (Dunderfeldt 1997: 16- 17.)

Vanhuuden vaihe on oman elämän reflektoinnin ja arvioinnin aikaa. Ihmisen tulee hyväksyä monet fyysiset muutokset ja kuoleman läheisyys. Vanhuuden vaiheen kehitystehtäviin kuuluu heikentyneiden voimien ja terveydentilan muutoksen hyväksyminen sekä uusiin rooleihin, kuten eläkeläisen tai lesken rooliin siirtyminen. Lisäksi vanhenemisprosessi aiheuttaa sellaisia haasteita, joita ei muissa ikäryhmissä ilmene, esimerkiksi aistien ja fyysisen kyvyn heikentymisen. Kehollisiin muutoksiin sopeutuminen on keskeinen kehityshaaste. (Hussey, Sabonis, Chafee, O'Brien 2007:148.)

Neugartenin (1979) mukaan keskeinen vanhuuden psykologinen tehtävä näkyy ajan käytössä, jossa vastakohtina ovat ajan hallitseminen ja ajalle antautuminen. (Malassu, Ruth, Saarenheimo 1986:209.) Harjoittelujakson aikana havaittiin, että aika tulee ikäihmisillä pitkäksi, varsinkin heillä, jotka eivät pääse kodistaan itsenäisesti ulos. Vuorokausirytmä ei määritä tekemistä, koska ikäihmisten ei tarvitse lähteä esimerkiksi palkkatyöhön. Ajalle antautuminen on monelle pelkkää olemista ja makaamista.

Sternscheinin (1973) ja Ruthin (1986) mukaan eräs ihmisen tärkeimmistä tarpeista lapsuudesta vanhuuteen on luoda ja säilyttää merkityksellisiä ihmissuhteita ympäröivään maailmaan ja muihin ihmisiin sekä kyky olla näissä suhteissa antavana osapuolella. Ikäihmiset saattavat menettää sosiaalisen verkoston ja tulojen pienentyminen vaikeuttaa selviytymistä. Ihmissuhteiden menetykset taas voivat aiheuttaa ahdistusta ja turvattomuuden tunnetta. (Malassu, Ruth, Saarenheimo 1986: 212, 217.)

Castelnuovo ja Tedesco (1981) ovat pitäneet muistelua tärkeänä oman menneen elä-

män tarkastelun välineenä. Muisteleminen on luovaa, aktiivista ja kuntouttavaa toimintaa. Muistellessaan ihminen tarkastelee menneisyyttään tämän hetken näkökulmasta valikoiden ja uusia merkityksiä antaen. Nykyhetki ja menneisyys käyvät vuoropuhelua. (Malassu, Ruth, Saarenheimo 1986:220.) Pollockin (1982) näkemyksen mukaan tyydyttävät mielikuvat menneestä elämästä vahvistavat itsetuntoa elämänläpikäymisprosessissa, joka kuuluu vanhuuden psykologiseen kehitykseen. Muistojen ja mielikuvien vahvuus saa suuren merkityksen silloin, kun elämänpiiri kapeutuu esimerkiksi sairauksien ja liikkumisvaikeuksien takia. (Malassu, Ruth, Saarenheimo 1986:208.)

Colarusson ja Nemiroffin (1981) mukaan vanhan ihmisen tunne omista vaikutusmahdollisuuksista tämän hetkiseen ja tulevaan elämäänsä pohjautuu aiemmin koettuun omaan elämään vaikuttamisen mahdollisuuteen. Jos elämä on aiemmin ohjautunut ulkoapäin, on vanhanakin helpompi antaa ulkoisten tekijöiden ohjata elämää. Ikääntyvän ihmisen on tärkeää tuntea se historiallinen ajan kehys, jossa on elänyt. Samalla uuteen aikaan sopeutuminen helpottuu. (Malassu, Ruth, Saarenheimo 1986:211.) Myös kulttuuri vaikuttaa ihmisen kehityksen kulkuun yksilöllisesti. Varhaisten kehitysvaiheiden onnistunut kohtaaminen helpottaa myöhempien haasteiden vastaanottamista (Malassu, Ruth, Saarenheimo:1986:210).

5.5 Koti ja sen merkitys ikäihmiselle

Kehittämistyössämme ikäihmisen koti on tärkeässä asemassa, koska tutkimushaastattelut ja havainnoinnit tehtiin ikäihmisten omilla kodeissa ja varsinainen vapaaehtois-toiminta tapahtuu osittain myös kodeissa.

”Oma koti kullaa kallis.” ”Oma tupa, onnen lupa”. Sananlaskutkin sen kertovat kuinka tärkeä ja arvokas oma koti on ihmiselle. Ja kun on ollut poissa kotoa, vaikkapa pitkällä matkalla, huomaa kuinka mukavaa on päästä kotiin, turvasatamaan. Kotona saa olla vapaasti, juuri sellainen kuin haluaa, oma itsensä. Mutta mitä muuta koti on ihmiselle ja varsinkin ikäihmiselle?

Koti on konkreettinen paikka, asumisen järjestämistä ja osa koettua ja elettyä elämää. Koti on kodin tuntu, mielenmaisema. Koti merkitsee elämänsä historiaan asettumista ja juurtumista eli kotiutumista. Koti tarkoittaa pysyvyyttä, tuttuutta ja ihmissuhteita. (Marin 2003: 39- 40; Vilkkonen 1997: 172- 173.)

Kodin tehtävänä on huolehtia biologisista perustarpeistamme. Se on turvapaikka, jossa on ruokaa ja mahdollisuus toipua sairauksista. Koti on paikka, jolla on oma sosiaalinen maailmansa ja jossa ihmisten suhteet ovat intiimejä ja joskus intensiivisiä. Kotona voi koota ajatuksiaan ilman sosiaalisia velvollisuuksia. Koti tarjoaa siihen yksityisen tilan. (Juutila, Piela 2007: 17- 18.)

Elämänsä aikana ihmisellä on monta kotia. Ensin on lapsuuden koti, sitten yleensä itse perustettu koti ja lopulta vanhuuden koti (Vilkkonen 2000:214.) Vanhuudessakin koti voi muuttua monta kertaa omasta kodista ja palvelutalosta lopulta laitokotiin.

Kodin merkitykset tulevat esiin elämänsä kuluksissa siirtymissä ja arjen muutoksissa ja murroksissa. Ikääntymiseen ja arjessa selviytymiseen sisältyy tekijöitä, jotka vaikuttavat kodin tunnun perustan muuttumiseen. Koti muokkautuu elämänsä kuluksien taitekohdissa. Lapsuudessa on oma paikka tai nurkkaus laajentuen aikuisiän koko huoneiston hallintaan ja ikääntyessä supistuen yhä enemmän makuutilan ja vuoteen ympäristöön. (Vilkkonen 2000: 214- 215.)

Sirkka-Liisa Keiskin (1998) tutkimuksen mukaan keittiön, kodin sydämen merkitys ikääntyessä kasvaa. Monet liikuntarajoitteiset ja sairaat ikäihmiset ovat rakentaneet keittiöstään ja sen läheisistä tiloista eräänlaisen "selviytymiskeskuksen" sijoittaen sinne kaikki elämiseen tarvittavat ja turvallisuutta vahvistavat välttämättömät toiminnat, kuten syömisen, juomisen, lepäämisen ja nukkumisen. Tutkijan mukaan tämä kertoo luovasta sopeutumisesta ja kekseliäistä ratkaisuista, joihin ikääntynyt on valmis helpottaakseen elämäänsä. Sopeutumiskyvyt puolestaan vahvistavat iäkkään ihmisen uskoa omiin mahdollisuuksiinsa ja ne luovat myös edellytyksiä sopeutumiskeinojen edelleen kehittämiseksi. (Keiski 1998: 108, 117.)

Vanhuudessa tila, kokemukset ja muistot muodostavat tärkeän yhteyden. Arjesta suoriutuminen ja arjen sujuminen antavat tunteen kodin tunnun jatkuvuudelle. Myös ym-

päristö ja tutut esineet sekä muistot pitävät yllä jatkuvuutta. Kodin yksityisyys ja oman tilan hallinta muuttuvat esimerkiksi silloin, kun joutuu avaamaan ovet ulkopuolisille, esimerkiksi kotipalvelun työntekijöille. (Vilkkonen 2000: 215.) Kävimme keskustelua HelsinkiMission työntekijöiden kanssa heidän arvoistaan, jotta toimintamme kotikäyntien yhteydessä olisi eettistä ja ikäihmistä sekä hänen yksityisyyttään kunnioittavaa.

Anni Vilkon (2000) mukaan joskus kodin tuttuus voi ahdistaa jos ikäihminen on esimerkiksi "sidottu" kotiinsa liikuntavaikeuksien takia. Tällöin kotiympäristön pienetkin fyysiset ominaisuudet, esimerkiksi kynnykset, korostuvat ja saavat kielteisiä emotionaalisia ja toiminnallisia merkityksiä. (Kuronen 2007: 123.)

Ikääntyneellä koti on tapahtumien keskipiste, josta erilaiset toimet vievät häntä esimerkiksi kauppaan, vieraisille, terveyskeskukseen niin, että kotiinpaluu kuuluu siihen itsestään selvänä toimintana (Vilkkonen 1997: 172- 173). Näkemyksemme mukaan toiminnot, kuten lähteminen, liikkuminen ja takaisintuleminen vaativat monenlaisia ponnisteluja ikäihmiseltä. Jo pelkän menemisen suunnitteluun pitää varata aikaa. On otettava huomioon monia asioita, kuten oma jaksaminen, uskallus toimia kodin ulkopuolella esimerkiksi lumisen talvi vaikeuttaa liikkumista jne. Tämä tuli esiin kuuden viikon harjoittelujaksomme aikana HelsinkiMissiossa, jolloin teimme kotikäyntejä muutaman ikäihmisen luona.

Arjen rutiinit ja kokemukset helpottavat selviytymistä perustarpeista, kuten ruokailusta ja kodin askareista. Rutiinit ovat myös voimavara ja energianlähde ja osa ikäihmisen identiteettiä. Ikääntyneen toimiessa kotona rutiinit yhdistävät asunnon ja minän kodiksi, joka on merkityksellinen paikka. (Marin 2003: 39 -40; Lyyra ym. 2007: 52.)

Yli 80-vuotiailla kodin merkitys korostuu, sillä he viettävät suurimman osan ajasta kotiympäristössä. Ikääntyessä kodin sisätilan ja ulkotilan suhde voi radikaalisti muuttua, mutta silti kodin ympäristö ja sijainti eivät menetä merkitystään. (Vilkkonen 1997: 172-173.)

Kotona ikäihminen voi tuntea itsenäisyyttä ja hänellä on mahdollisuus vaikuttaa omaan elämäänsä. Kognitiiviset taidot säilyvät tutussa ympäristössä ja tuovat pätevyuden sekä arjessa selviytymisen tunnetta. Kotiympäristössä ikäihminen voi ottaa käyttöön omat,

yksilölliset sopeutumiskeinot arjessa selviytymiseen, esimerkiksi lepoaikoja lisäämällä ja kotiaskareiden tekoa jaksottamalla. (Lyyra ym. 2007:56- 57.) Näkemyksemme mukaan ikäihmiselle on tärkeää saada asua mahdollisimman pitkään omassa tutussa kodissaan ja päättää omista asioistaan.

Vanhetessaan ihminen joutuu pohtimaan kysymystä voinko asua vanhassa kodissani? Ovatko palvelut lähellä ja sujuuko asioiminen? Ruokakaupan läheisyys edesauttaa ikäihmisen ostosten tekoa. Asuintalon varustelutaso vaikuttaa myös hyvinvointiin ja mahdollistaa kotona asumisen. Talossa tulisi olla hissi, koska vuosien kuluessa rappujen nouseminen voi käydä vaivalloiseksi. (Sariola 2008:172.) Havaitsimme harjoittelujaksomme aikana kuinka hissien käyttö esimerkiksi rollaattoria käyttävälle ikäihmiselle on hyvin hankalaa. Jo hissien oven auki saaminen vaatii voimaa ja ketteryyttä, koska samanaikaisesti täytyy pitää toisella kädellä ovea auki ja toisella ohjata apuvälinettä yksikäsisesti hissiin. Hissitasanteelta on lisäksi usein muutama porraskäytävä ulko-ovelle. Oven avausongelma toistuu ulko-ovella.

Omassa kodissa asuminen vaatii sopivan asunnon lisäksi käytännön arkiapua. Osalla ikäihmisellä on puoliso vielä elossa ja myös lapset pääsevät vanhempiensa avuksi riittävän usein. Mikäli lapset asuvat toisella paikkakunnalla, voivat he silti antaa henkistä tukea vanhemmilleen puhelimitse. Ystävien ja naapurien apua ei myöskään sovi unohtaa. Kun yhteys läheisiin ihmisiin on kunnossa, luo se ikäihmiselle turvallisuudentunteen. (Sariola 2008:173.) Jos saa elää hyvin vanhaksi, tulee tunne, että ilman toisen ihmisen apua ei tule enää toimeen. Säännöllinen kotiapu ja rinnalla tarjottava kotisairaanhoito auttavat voimien vähetessä. (Sariola 2008: 169, 175.)

5.6 Aiemmat tutkimukset

Seuraavissa tutkimuksissa kerrotaan mm. ikäihmisen toiminnallisuuteen ja kotona selviytymiseen vaikuttavista tekijöistä. Ihmisen ikääntyessä toimintakyky ja aistitoiminnat heikkenevät. Liikkumisen hankaluudet vaikeuttavat lähtemistä harrastustoimintaan ja asiain hoitoon. Liikkumisen tärkeys korostuu toimintakyvyn ylläpidossa. Sosiaalisella osallistumisella katsotaan olevan yhteys elinajan ennusteeseen. Osallistumisen vähenyessä turvattomuuden ja yksinäisyyden tunne voivat kasvaa. Ikäihmisen arki tulisi

määritellä hänen näkökulmastaan, miten rutiinit vaikuttavat ja ylläpitävät turvallisuuden tunnetta.

Ikääntyminen voimavarana tulevaisuusselonteon raportissa MarjaVaarama(2004:136) kirjoittaa ikääntyneiden toimintakyvystä ja hoivapalveluista, nykytilasta vuoteen 2015. Ikääntyessä toimintakyky heikkenee asteittain. Ensimmäisenä jäävät pois Dunlopin (1997) Valvanteen ja Noron (1999) mukaan vaativat päivittäistoiminnot esimerkiksi yhteiskunnalliset harrastustoiminnot. Seuraavaksi ongelmia ilmenee välinetoiminnoissa kuten pankkiasioinnissa, siivouksessa ja puhelimen käytössä. Lopulta toimintakyvyn heikkeneminen näkyy päivittäisissä perustoiminnoissa kuten kävelyssä, peseytymisessä, sängystä ja tuolista siirtymisessä, pukeutumisessa, wc: käynneissä sekä syömisessä.

Kotona asuvien ikäihmisten ongelmat ovat valtaosalla arkipäivän kodinhoitoon, siivoukseen, ruoanlaittoon ja asiointiin liittyviä vaikeuksia. Kotiin annettavien palvelujen tulisi olla ikäihmisen tarpeita vastaavia. Tutkijan mukaan myös varhaista puuttumista ja elämänhalua tukevia toimia tulisi kehittää. (Vaarama 2004: 186.)

Helsingin keskustassa asuvien ikäihmisten terveys, toimintakyky ja elintavat tutkimuksessa kuvataan 75 -vuotta täyttäneiden henkilöiden terveydentilaa, toimintakykyä ja elintapoja ja niiden suhdetta sosioekonomiseen asemaan. Se on osa Ikäinstituutin toteuttamaa Vanhuksen koti keskellä kaupunkia -projektia. (Pohjolainen, Sulander, Karvinen. 2011: 3.)

Toimintakyvyn tuloksissa käy ilmi, että noin viidesosalla miehistä ja neljäsosalla naisista oli vaikeuksia lukemisessa. Osa vastaajista ei kyennyt enää lukemaan sanomalehtitekstiä. Myös kuulovaikeuksia ilmeni. Päivittäisissä toiminnoissa miehet kokivat eniten vaikeuksia ruoan valmistuksessa, painavien tavaroiden kantamisessa ja kulkemisessa portaissa. Naisilla vaikeuksia tuottivat painavien tavaroiden kantaminen, portaissa kulkeminen sekä 400 metrin yhtäjaksoinen kävely. Osa vastaajista selviytyi vaikeuksista edellä mainituista toiminnoista. (Pohjolainen, Sulander, Karvinen 2011: 7.)

Tutkimuksessa fyysistä toimintakykyä ylläpitämään suositellaan kävelyä. Lisäksi liikunnan avulla saavutetut psyykkiset ja sosiaaliset vaikutukset lisäävät iäkkään ihmisen elämänlaatua. (Pohjolainen, Sulander, Karvinen 2011:11.)

Vanhustenhuollon ammattilaisten kokemuksia vanhusten kotona asumisen vaikeutumisesta ja tukemisesta tutkittiin 16 kunnassa vuonna 2009. Tutkimuksessa korostettiin liikkumisen tärkeyttä toimintakyvyn ylläpidolle. Liikunnalla on positiivinen vaikutus ikäihmisten kotona selviytymisessä. Liikunta tulisi saada osaksi heidän arkitoimintojaan. Heikentynyt fyysinen toimintakyky ja heikot aistitoiminnot, yksin asuminen ja yksinäisyys voivat aiheuttaa turvattomuutta. Jos turvaverkosto on riittävä, voi ikäihminen selvitä kotona heikentyneestä toimintakyvystä huolimatta. Masentuneelle ikäihmiselle olisi tärkeää tulla kuulluksi ja hänellä tulisi olla keskustelutukea. (Laatikainen 2009: 27- 30)

Ikäinstituutin ja Helsingin kaupungin kotiinkuntoutuksen arviointihankkeessa 2004-2005 kerättiin tietoa 75- 92-vuotiaiden ikääntyneiden arjesta ja arjen sujumisen edellytyksistä. Tutkimuksen mukaan ikäihmisten arki ei muodosta mitään yhtenäistä kokonaisuutta, vaan ikäihmisten yksilölliset elämäntavat, -kulut ja -tilanteet tekevät siitä monimuotoisen ja moniaineksisen. Tutkija Jere Rajaniemen mukaan tarvitaan yhä enemmän tietoa ikäihmisten arjesta, hyvän arjen edellytyksistä, ikäihmisten arjen kokemisesta ja siihen liittyvistä avuntarpeista. On tärkeää määritellä arki erityisesti ikääntymisen näkökulmasta ottaen huomioon arjen yksilölliset rutiinit ja niiden turvallisuutta ylläpitävä merkitys. (Rajaniemi 2007: 30.)

Keskeistä on arjen sujuvuuteen liittyvät tilanteet, joissa ikäihmiselle itselleen tärkeät rutiinit, alentunut toimintakyky ja ympäristön rajoitteet kohtaavat toisensa. Tällaisissa tilanteissa tarvitaan hyvin erilaista apua. Virallisen avun lisäksi tarvitaan epävirallista apua ja tukea, kuten seuraa, läsnäoloa, ikäihmisen tilanteen ymmärtämistä. Tärkeä pohdinnan paikka on myös miten kotona asuva ikäihminen, jonka toimintakyky on heikentynyt, pystyy pitämään kiinni vapaudestaan ja itsemääräämisoikeudestaan. (Rajaniemi 2007:32, 35.)

Sirkka-Liisa Kivelä ja Sari Vaapio (2011: 101- 102) kirjoittavat, että ikääntyneiden aktiivinen sosiaalinen osallistuminen on yhteydessä elinajan ennusteeseen vähentäen vaa-
raa sairastua tai kuolla. Jos aktiviteetit puuttuvat tai ovat vähäisiä voivat ne aiheuttaa

yksinäisyyttä, ahdistusta, toivottomuutta ja voivat lisätä psyykkistä oireilua ja harhai-suutta. Mitä vanhemmaksi ihminen tulee sitä tärkeämmäksi nousevat sosiaaliset suhteet ja toiminnot kuten keskustelu, vierailut, musiikki, lukeminen, muistelu, vapaaehtoistyö ja muut harrastukset. Kaikista vanhimmat ikääntyneet tarvitsevat eniten tukea sosiaaliseen osallistumiseen.

6 Tutkimuksellinen lähestymistapa ja menetelmät

6.1 Lähestymistavan valinta

Kehittämistehtävä määrittää millainen lähestymistapa sopii kehittämistyöhön. Kehittämishankkeessa saattaa olla piirteitä useammasta lähestymistavasta. (Ojasalo ym. 2009:37,51.) Käytimme laadullista lähestymistapaa. Se on luonteeltaan kokonaisvaltaista tiedon hankintaa. Lähtökohtana on ihmisen todellinen, koettu elämä sekä sen ilmiöt. Aineisto kootaan luonnollisissa, todellisissa olosuhteissa. Tutkijan tarkoituksena on tuoda esille odottamattomia, uusia seikkoja. (Hirsjärvi, Remes, Sajavaara 1997:164.)

Kehittämistyössämme on toimintatutkimuksen piirteitä. Toimintatutkimus on osallistavaa käytäntöön suuntautuvaa tutkimusta (Ojasalo ym. 2009: 58). Tarkoituksena oli toteuttaa kehittämistyömme jatkuvassa dialogissa HelsinkiMission työntekijöiden kanssa osallistuen heidän toimintaansa. Kaksi meistä oli kuuden viikon käytännön harjoittelussa HelsinkiMissiossa ja samalla saimme syvällisempää tietoa käytännön tavoista ja toteutuksista. Koska kotikäynnit eivät ole osana asiakastyötä, halusimme ottaa asiakkaat aktiivisiksi osallistujiksi kehittämistyöhömmme. Kotikäyntien avulla suunnittelimme saavamme tietoa asiakkaan toiminnallisuudesta.

Toimintatutkimuksen avulla etsitään yhdessä ratkaisuja käytännön ongelmiin ja luodaan uutta tietoa ja ymmärrystä ilmiöstä. Toimintatutkimuksen olisi tavoitettava tavalliset ihmiset ja heidän jokapäiväinen toimintansa ja olennaista on ottaa heidät mukaan aktiivisesti kehittämistyöhön. (Ojasalo ym. 2009:58.)

Kehittämistyössämme oli myös konstrukttiivisen tutkimuksen piirteitä. Konstrukttiivinen tutkimus sopii lähestymistavaksi silloin kun luodaan konkreettinen tuotos, tuote, malli tai suunnitelma (Ojasalo ym.2009:66). Kotikäynneistä saatua tietoa oli tarkoitus käyttää HelsinkiMission puhelinpalveluohjauksen kyselylomakkeen kehittämisessä. Tavoitteenamme oli luoda jo olemassa olevasta kyselylomakkeesta asiakaslähtöisempi.

6.2 Menetelmien valinta

Laadullisen tutkimuksen tiedonlähteenä on ihminen. Aineiston hankinnassa käytetään laadullisia menetelmiä, esimerkiksi teemahaastattelua, havainnointia ja dokumentteja.(Hirsjärvi, Remes, Sajavaara 1997: 164.)

Toimintatutkimuksen tyypillisiä menetelmiä ovat kyselyt, ryhmäkeskustelut, haastattelut ja havainnoinnit. Havainnointi on yksi tehokkaimmista aineistonkeruumenetelmistä toimintatutkimuksessa. (Ojasalo ym. 2009: 62.) Käytimme haastattelua, keskustelua ja havainnointia.

Havainnointia voi käyttää silloin kun tarkkaillaan sekä käyttäytymistä että kielellisiä ilmaisuja. (Hirsjärvi ym. 2000: 37- 38) Havainnointia voidaan käyttää muiden menetelmien rinnalla, esimerkiksi kyselyn tai haastattelun lisänä ja tukena (Ojasalo ym. 2009: 103). Havainnointi on järjestelmällistä ja se kohdistuu ennalta määrättyyn kohteeseen. Tulokset kirjataan välittömästi muistiin, esimerkiksi käyttämällä havainnointilomaketta. (Ojasalo ym. 2009: 104.) Kanadalaisen toiminnallisuuden ja sitoutumisen malliin ei kuulu havainnointilomaketta, joten mukailimme käyttämäämme havainnointilomakkeeseen (Liite 3) mallin mukaiset teemat; ihminen, toiminta ja ympäristö ja niiden alle kuuluvat käsitteet. Näin saimme monipuolisemman kuvan ikäihmisen elämäntilanteesta.

Teemahaastattelussa haastattelu kohdennetaan tiettyihin kaikille samoihin teema-alueisiin, joista keskustellaan. Haastattelu etenee keskeisten teemojen mukaan, eikä yksityiskohtaisilla kysymyksillä. Tämä tuo tutkittavien äänen kuuluviin. (Hirsjärvi ym. 2000:47- 48, 103) Valitsimme puolistrukturoidun COPM- teemahaastattelun (Liite 4) Näkemyksemme mukaan teemahaastattelun hyöty näkyi ikäihmisten oman näkökulman

esiintuomisessa. Haastattelun eteneminen oli luontevampaa kuin pelkkään ”kyllä – ei” kyselyyn vastaaminen. Näin asiakaslähtöisyys korostui.

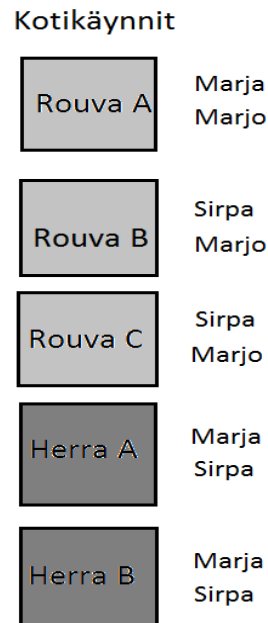
Keskustelimme useissa tapaamisissa HelsinkiMission henkilökunnan kanssa tarkentaaksemme näkemyksiämme ja kertoaksemme kehittämistyömme prosessin etenemisestä. Palautteen pohjalta arvioimme toimintaamme.

7 Kotikäyntien toteuttaminen

Kohdejoukko valitaan tarkoituksenmukaisesti. (Hirsjärvi, Remes, Sajavaara 1997: 164.) Kehittämistyöhömme osallistujat valikoituivat vapaaehtoistyönkoordinaattori Hautamäen näkemyksen pohjalta. Hän otti yhteyttä kuuteen asiakkaaseen ja kertoi mahdollisuudesta osallistua toimintaterapeuttiopiskelijoiden kehittämistyöhön. Hautamäki kertoi sisällöstä; kahdesta opiskelijoiden tekemästä kotikäynnistä, joilla opiskelijat tekevät havainnointia ja haastattelun. Näin tieto asiakkaan toiveista ja toiminnallisuudesta välittyi HelsinkiMissiolle. Meidän toiveenamme kohdejoukosta oli tavata eri-ikäisiä, eripuolilla kaupunkia asuvia ikäihmisiä, miehiä ja naisia.

Ennen ensimmäistä käyntiä soitimme ikäihmisille ja sovimme tapaamisajan. Puhe-
limessa kerroimme uudestaan käyntiemme tarkoituksesta. Osa haastateltavista oli aluksi hieman epätietoisia, mistä on kyse, mutta kaikki olivat kiinnostuneita ja valmiita ottamaan meidät vastaan. Haastateltavia oli lopulta viisi, joista kaksi oli miestä ja kolme naista. Yksi jäi pois sairastumisen vuoksi. Sovimme opiskelijoiden kesken kotikäynteistä. (Kuvio 2.)

Kuvio 2. Kotikäynnit (kaksi käyntiä jokaisen osallistujan luona) pareittain tammikuussa 2012.



Yhdessä pohdimme kuinka toimimme eettisesti ja asiakaslähtöisesti kotikäyntien yhteydessä mennessämme tuntemattoman ihmisen kotiin aivan kuin asiakaskäynnille tulevassa työssämme. Toimimme heidän arvojaan ja tapojaan kunnioittaen, esimerkiksi muutamalle ikäihmiselle oli hyvin tärkeää tarjota käyntiemme lomassa kahvit ja karamellit. Toisille oli tärkeää esitellä kotiaan ja kotinsa sijaintia kartan avulla. Vältimme kiireen tuntua ja osoitimme kiinnostuksemme kuunnella heidän tärkeiksi kokemiaan asioita. Asiakaslähtöisyys ja etiikka toteutuivat hyvin. Carol Gilliganin (1982) välittämisen etiikan mukaan on tärkeää ottaa vuorovaikutustilanteessa huomioon eettisen tilanteen tausta ja yksityiskohdat, jolloin eettisessä toiminnassa korostuvat toisen huomioon ottaminen, asiakkaan yksilölliset tarpeet, välittäminen, vastuu ja empatia. Tällöin toteutuu myös asiakaslähtöinen toiminta. (Lahtinen 2004:53- 54.)

Parin kanssa sovittiin työnjaosta, toinen haastatteli ja toinen kirjasi. Ensimmäinen käyntimme oli havainnointi- ja tutustumiskäynti. Kerroimme haastateltavillemme vielä kehittämistyömme tarkoituksesta. Mukanamme oli suostumuslomake osallistumiseen (Liite 5), joka oli rakennettu helposti ymmärrettäväksi. Halusimme kasvokkain keskustella haastattelun sisällöstä, jossa ikäihminen itse pohtii arkipäivän toimintojaan. Näistä tiedoista oli tarkoituksena kehittää yhdessä HelsinkiMission työntekijöiden kanssa hei-

dän puhelinpalveluaan ja vapaaehtoistoimintaa. Lomakkeessa oli opiskelijoiden ja Tiia Hautamäen yhteystiedot, jos osallistujille tai heidän omaisilleen tuli tarve kysyä asiasta lisää. Heikentyneen näkökyvyn ja tekstin sisällön ymmärtämisen varmistamiseksi luimme sopimuslomakkeen ääneen kaikille osallistujille. Sopimuksen sisällöstä nousevista kysymyksistä keskustelimme yhdessä. Osallistajat allekirjoittivat sopimuksen.

Lisäksi keskustelimme haastateltavien kanssa heitä sillä hetkellä kiinnostavista asioista antaen asiakkaille mahdollisuuden kertoa näistä vapaasti. Näin käynnin aikana muodostui luottamuksellinen suhde ja käsitys asiakkaan kotona selviytymisestä. Ikäihmiset olivat kiinnostuneita käynnistämme ja mahdollisuudesta kehittää HelsinkiMission työtä. He kertoivat mielellään omasta elämästään. Huomasimme, että moni oli kuuntelijaa vailla.

Kirjasimme havainnot yhdessä parin kanssa välittömästi kotikäynnin jälkeen ja samalla keskustelimme havainnoistamme. Havainnoinnin avulla voidaan saada tietoa ihmisistä heidän omassa toimintaympäristössään (Ojasalo ym. 2009: 103). Ojasalon ym. (2009: 104) mukaan on tärkeää kirjata havainnoinnin tulokset välittömästi muistiin.

Ikäihmisistä on todettu, että heillä on aikaa ja he pitävät siitä, että joku on kiinnostunut heidän asioistaan. Puolet haastattelusta varataan hyvän suhteen luomiseen. (Hirsjärvi, Hurme 2000:133.) Tämän huomioiden koimme kaksikielisen tapaamiskertaa tärkeiksi tutustumisen ja luottamuksen saavuttamiseksi ja haastattelun onnistumiseksi.

Toiselle kotikäynnille oli helpompi mennä kun olimme jo tutustuneet ja meistä tuntui, että olimme odotettuja. Eräskin rouva oli odottanut meitä aamukuudesta alkaen. Hän koki sen päivän tapahtumaksi. Haastattelun alkajaisiksi vaihdoimme kuulumiset. Jutustelun jälkeen oli helppo aloittaa haastattelu.

Haastateltavien erityispiirteet kuten huono kuulo voivat rajoittaa haastattelua. Se voi ilmetä niin, että ikäihminen ei vastaakaan kysymykseen vaan siihen mitä luulee kysytyn. Usein riittää, että haastatteliija istuu tarpeeksi lähellä ja kysyy jo alussa kuuleeko haastateltava hyvin molemmilla korvilla. (Hirsjärvi, Hurme 2000:134.) Erään haastateltavan kohdalla toimimme juuri näin.

Meistä opiskelijoista toinen haastatteli ja toinen kirjasi tiedot sanatarkasti valmiiseen lomakkeeseen tehden välillä tarkentavia kysymyksiä ikäihmiseltä. Keskityimme kirjates-
sa tutkimuskysymysten kannalta oleelliseen tietoon teemahaastattelun kysymysten
avulla. Ikäihmisten oli helppo vastata kysymyksiin, koska he ovat oman elämänsä asi-
antuntijoita.

Haastattelussa käytimme kanadalaisen toiminnallisuuden ja sitoutumisen malliin poh-
jautuvaa COPM- itsearviointimenetelmää saadaksemme selville asiakkaan oman näke-
myksen toiminnallisuudestaan. Toisin sanoen millaisia esteitä ja mahdollisuuksia ikäih-
misellä on arjessaan itselleen merkityksellisissä toimissa kotona ja kodin ulkopuolella.

COPM- itsearviointimenetelmän toteuttamiseen kuluu kokoneelta haastattelijalta noin
15- 30 minuuttia (Law ym. 2005, 2011: 16). Meidän tekemiin haastatteluihin varattiin
aikaa tunti, joka oli sopiva aika. Etenimme haastattelussa keskustellen rauhallisesti,
annoimme asiakkaalle aikaa miettiä ja vastata kysymyksiin. Puheliaamman ihmisen
kanssa meni hieman enemmän aikaa.

Käytimme COPM- itsearviointimenetelmää ilman pisteitystä, koska emme tehneet toi-
mintakyvyn arviota, vaan halusimme saada tietoa asiakkaan päivittäisestä suoriutumisi-
stä arjen toiminnoissa. Saatua tietoa käytettiin kyselylomakkeen kehittämisessä. Heti
haastattelun jälkeen pareittain luimme ja täydensimme tekstiä.

Molempien kotikäyntiemme jälkeen huomasimme, kuinka tärkeää oli nähdä asiakas
omassa ympäristössään. Koimme saavamme rikkaamman kuvan ikäihmisen elämästä
kuin pelkän puhelinhaastattelun pohjalta olisimme saaneet. Kokonaisvaltainen kuva
ikäihmisen tilanteesta tarkentui.

Kerroimme osallistujille HelsinkiMission tarjoamista palveluista. Suosittelimme turva-
ranneketta, lääkärissä käyntiä ja rohkaisimme yhtä haastateltavaa kertomaan omat
toiveensa vapaaehtoismijalle.

Otimme yhteyttä kotikäyntien jälkeen Tiia Hautamäkeen ja kertoaksemme kotikäyn-
neistä. Olimme kysyneet luvan haastateltavilta tietojen välittämisestä. Hautamäki hyö-

dynsi saamansa tiedon etsiäkseen tukihenkilöitä sekä asiointiapua kehittämistyöhömmö osallistuville.

7.1 Aineiston analyysi

Analysoimme viiden haastattelun tuottamaa tietoa heti viimeisen kotikäynnin jälkeen saadaksemme tiedon tuoreeltaan käsiteltyä. Koska haastattelimme asiakkaita pareittain, emme tavanneet jokaista osallistujaa. Tämän vuoksi analysoimme ikäihmisiltä saatua tietoa yhteisesti saadaksemme aineistosta rikkaamman tulkinnan.

Käytimme teorialähtöistä aineiston analyysitapaa, koska käyttämämme aineiston ke-ruumenetelmät havainnointi ja haastattelu ovat vahvasti sidoksissa käytössä olevaan teoriaan. Teorialähtöisen analyysin taustalla on tietty teoria, malli tai auktoriteetin esittävä ajattelu. Tutkimuksessa esiin nousseet asiat määritellään aikaisemman tiedon, teorian tai mallin mukaisesti. (Tuomi, Sarajärvi 2009: 97.) Teorialähtöisessä sisällön analyysissä aineisto luokitellaan jo olemassa olevan tiedon pohjalta (Tuomi, Sarajärvi:2009:115). Analyysin runkona käytimme kanadalaisen toiminnallisuuden ja sitoutumisen mallin käsitteitä. Analyysiyksiköksi valitsimme yhden tai useamman lauseen.

Aloitimme sisällön analyysin haastattelujen kirjoittamisella tekstimuotoon. Kirjoitimme tekstit tahoillamme käsinkirjoitetun tiedon pohjalta. Tekstejä luettiin yhdessä useaan kertaan. Havainnot tukivat haastattelujen keskeisiä asioita. Tekstejä alleviivaten nostimme tutkimuskysymysten kannalta esiin samankaltaiset, samaa tarkoittavat ilmaisut. Ilmaisut pelkistettiin ja nimettiin sisällön mukaisesti.

(taulukko 1.)

TAULUKKO 1. Esimerkit pelkistetyistä ilmauksista

ALKUPERÄINEN ILMAUS	PELKISTETTY ILMAUS
"Huominen huolestuttaa, mikä kunto on"	Oma kunto huolestuttaa
"Tää inhottava sairaus, toivottavasti se on nyt parantunut. Mä haluaisin tietää millainen mä oon ollut"	Toive sairauden paranemisesta
"Jos haluan ostaa eineksiä, en näe päivämääriä tai koostumusta. Joskus kysyn muilta asiakkailta"	Einesten ostamisessa tarvitsee apua, kun ei näe.
"Könttään sisällä, kiipeilen huonekaluja pitkin, en anna periksi"	Liikkuessa ottaa tukea huonekaluista
"Kävisin joskus mieheni haudalla. En jaksa, pitää levätä, eikä Kelalta saa taksiseteleitä."	Haudalle meno vaatii levähtämistä ja taksiseteleitä.
"En pysty ulkoilemaan. En mene pitkälle, kun en voi levähtää"	Ei voi ulkoilla kaukana, ei voi levähtää.

Analyysirunkoon on tarkoitus muodostaa aineistosta erilaisia luokituksia, tällöin aineistosta nostetaan esiin asioita jotka kuuluvat analyysirunkoon (Tuomi, Sarajärvi: 2009: 113).

Luokittelimme pelkistetyt ilmaukset kanadalaisen toiminnallisuuden ja sitoutumisen mallin mukaisesti ala- ja yläluokkiin. Luokittelu luo pohjan, jonka avulla aineistoa voidaan tulkita, yksinkertaistaa ja tiivistää (Hirsjärvi 2000:147). COPM- arviointilomake, jota käytimme haastattelussamme, auttoi meitä jäsentelemään tutkimustietoa mallin mukaisesti.

Alaluokiksi muodostuivat affektiivisuus, kognitiivisuus ja fyysisuus ja niiden yläluokaksi mallin mukaisesti ihminen. Itsestä huolehtiminen, vapaa-aika ja tuottavuus alaluokkana sai yläluokakseen toiminnan. Sosiaalinen, kulttuurinen, fyysinen ja institutionaalinen alaluokka yhdistettiin ympäristö yläluokkaan. (taulukko 3.). Taulukossa kolme on vain muutama esimerkki ala- ja yläluokan muodostamisesta, koska kanadalaisen toiminnallisuuden ja sitoutumisen mallissa on alaluokkia 14.

TAULUKKO 3. Esimerkit ala- ja yläluokan muodostamisesta

PELKISTETTY ILMAUS	ALALUOKKA	YLÄLUOKKA
Oma kunto huolestuttaa Toive sairauden paranemisesta	Affektiivinen	Ihminen
Einesten ostamisessa tarvitsee apua, kun ei näe.	Fyysinen	Ihminen
Liikkuessa ottaa tukea huonekaluista	Itsestä huolehtiminen	Toiminta
Haudalle meno vaatii levähtämistä ja taksiseteleitä. Ei voi ulkoilla kaukana, ei voi levähtää.	Institutionaalinen	Ympäristö

Lisäksi kysyimme haastateltavilta toiveita HelsinkiMissiolle. Erittelimme saamamme aineiston yhtäläisyyksien mukaan. Emme analysoineet tätä tietoa tarkemmin.

7.2 Tulokset

Seuraavaksi tarkastelemme ikäihmisiltä saatua tietoa, kehittämistyön keskeisimpiä tuloksia ja vastaamme seuraaviin kysymyksiin.

1. Mitä kotona asuva ikäihminen haluaa kertoa omasta toiminnallisuudestaan, esteistään ja mahdollisuuksistaan? 2. Millaisia toiveita ikäihmisellä on HelsinkiMissiota kohtaan? Tekstissä sitaateissa olevat ja kursivoidut lauseet ovat suoria haastattelulainauksia.

7.3 Ikäihmisen toiminnallisuus

Tulokset jäseneltiin kanadalaisen toiminnallisuuden ja sitoutumisen mallin mukaisesti. Mallissa keskeisiä käsitteitä ovat ihminen, toiminta ja ympäristö, joiden mukaan tulokset jaoteltiin. Nämä kolme käsitettä pilkottiin vielä pienempiin osiin. Ihminen on jaoteltu osatekijöihin: henkisyys (spirituality), affektiivisuuteen, kognitiivisuuteen ja fyysisyyteen. Toiminta jakautuu itsestä huolehtimiseen, tuottavuuteen ja vapaa-aikaan. Ympäristöön kuuluvat fyysinen, institutionaalinen, kulttuurinen ja sosiaalinen ympäristö.

IHMINEN

lältään osallistujat olivat 73 -86-vuotiaita, kaksi miestä, kolme naista. Kaikki olivat hyvin vastaanottavaisia ja avoimia haastatteluaiheellemme. Tunsimme itsemme odotetuiksi ja tarpeellisiksi. Havaintojemme mukaan ihmisen kohtaaminen ja kuunteleminen ja kuulluksi tuleminen oli tärkeää. Totesimme, että ikäihmiselle oli merkittävää kun joku oli kiinnostunut hänen asioistaan.

"Pidän kivoista ihmisistä jotka ei turhia arvostele, minun täytyy saada rauhassa asiat selville, koska kaikilla on aina kiire".

"Kukaan ei kuuntele eikä ota minua vakavasti".

Osallistujien henkisyys, spirituality näkyi huumorintajuisuutena, puheliaisuutena, sitkeytenä, itsenäisyytenä. Joillekin elämäntilanne oli pakottanut keksimään selviytymiskeinoja. Kun oli tähän ikään asti selviytynyt itsenäisesti, oli vaikeaa pyytää apua.

"Minä en pyydä apua, koska en halua olla vaivaksi".

Tapahtumat kodin ulkopuolella kiinnostivat heitä. Heitä kiinnosti myös uskonto, luonto, kohtalonusko, taide ja lemmikki.

Affektiivisuus ilmeni huolena selviytymisestä ja omasta kunnosta sekä terveydentilasta. Tulevaisuus huolestutti ja nousi esiin jokaisessa keskustelussa. Myös pelkoja sairauden uusimisesta ja pahenemisesta tai siitä ettei sairautta hoideta, tuli esiin. Toiveena oli myös sairaudesta parantuminen. Alakuloinen ja negatiivinen mieliala ilmeni keskustelussa liittyen kokemukseen, että koti oli vankila. Vaikka vastaukset olivat aika-ajoin vakavia aiheiltaan, havaitsimme kuitenkin naurua, leikinlaskua ja tyytyväisyyttä.

Pääsimme hyvään vuorovaikutukseen kaikkien kanssa ja he olivat innokkaita ja avoimia kertomaan omaa tarinaansa. Haastateltavien kognitiivisuus näkyi orientoitumisena tilanteeseen ja nykyaikaan sekä ongelmanratkaisukyknä. Monet elämää helpottavat asiat ja huonekalut oli sijoitettu "käden ulottuville", mm. sänky, TV, ruokapöytä olivat pienellä alueella. Arjen toiminnot sujuivat rutiinien avulla. Omista asioista kertominen koettiin palkitsevana. Haastattelun päätteeksi yksi osallistuja totesi: *"Tää oli kivaa!"*

Toimintakyvyn aleneminen näkyi kaikilla osallistujilla. Yhteisenä fyysisenä tekijänä olivat liikkumisen vaikeudet. Liikkuminen ja toimiminen olivat aikaa vieviä. Heikentynyt näkökyky ja alentunut liikuntakyky vaikeutti päivittäisiä toimia kuten ruoanlaittoa, tv:n katselua, postinlukemista, asiointia kaupassa ja pankissa ym. Käsien alentunut toimintakyky vaikeutti myös päivittäisiä toimintoja kuten pukeutumista ja ruoanlaittoa. Jakamista rytmitettiin useaan kertaan lepäämällä.

TOIMINTA

Itsestä huolehtiminen

Henkilökohtaiset toiminnot kuten pukeutuminen oli monelle hankalaa, koska käsien alentunut toimintakyky vaikeutti takin ja paidan pukemista sekä haittasi napittamista ja vetoketjun kiinnilaittamista. Sukkien jalkaan laittaminen oli hyvin vaikeaa kahdella osallistujalla selän jäykkyyden takia.

Apuvälineiden kuten rollaattorin, kävelykepin ja pyörätuolin tarve näkyi erityisesti ulkona liikkumisessa. Huimaus, kaatumisen pelko ja tasapainovaikeudet vähensivät ulkona liikkumista. Sisällä liikkuessa moni turvautui ottamaan tukea huonekaluista tai seinistä.

Asioiden hoitaminen koettiin vaativaksi. Liikkuminen, heikentynyt näkö ja tasapainovaikeudet hankaloittivat kaupassa, pankissa, apteekissa ym. käyntejä. Ostoksia tehdesä esimerkiksi päivämäärien, tuoteselosteiden lukeminen ja hedelmien punnitseminen oli joillekin mahdotonta heikentyneen näön vuoksi. Kauppakassin kantaminen ja lyhytkin asiointimatka koettiin raskaaksi.

"Kaupasta kannan korkeintaan yhden maitoliträn".

"Kauppatkalla ei ole edes penkkiä jossa levätä".

Haastateltaville oli tärkeää itse saada valita ostoksensa ja asiointipaikkansa.

"Se ois mahtavaa jos mä pääsisin apteekkiin, postiin, pankkiin, ois ihminen vierellä ettei tarvii pelätä. Asiointiapua - pääsis vähän itse valitsemaan jotain."

Tuottavuus

Kevyitä pieniä kotitöitä kuului monella arjen rutiineihin. Kahdella haastateltavalla ei tapahtunut omien sanojen mukaan juuri mitään.

"En todellakaan tee mitään, ikävä kyllä, olla möllöttää kun ei tiedä mistään mitään, jos mä näkisin ja kuulisin mä tietäisin."

Kukaan haastateltavista ei valmistanut itse ruokaa alusta asti, vaan söi pääasiassa valmisruokia. Yksi päivän päätapahtumista oli syöminen. Muuten aika kului tv:tä katsellessa, lukiessa, lepäillessä ja makaillessa. Aika tuli pitkäksi odotellessa.

Tv:n katselu kuului olennaisena vapaa-ajan viettönä osallistujille. Lukemista harrasti haastateltavista kaksi, jotka näkivät lukea. Halu lukemiseen oli usealla. Kävelyä ja ulkoilua haluaisi useampi harrastaa. *"Ulos olisi mukava päästä"*.

Haastateltavat kertoivat ystävien vähäisyydestä. Pääasiassa puhelimitse hoidettiin yhteydenpitoa. Lähes kaikilla oli omaisia, mutta haastateltavien mukaan omaiset kävivät harvoin.

YMPÄRISTÖ

Haastateltavien fyysinen ympäristö sijaitsi kaupunkialueella kerrostaloissa, joissa oli hissit. Kaikilla oli lähikauppa 200- 500 metrin etäisyydellä kodistaan. Usealla pienikin ylämäki tuotti vaikeuksia liikkumisen vuoksi. Muut palvelut varsinkin pankkipalvelut olivat kaukana. Kaikki asunnot olivat esteettömiä, nykyajan vaatimuksia vastaavia. (ei hankalia kynnyksiä, ei kapeita ovia) Suurimmalla osalla haastateltavista oli apuvälineitä, kuten rollaattori, keppi, tarttumapihdit, pyörätuoli, joista esimerkiksi keppiä käytettiin vähän. Yhdellä oli kuulolaite.

Suurin osa ikäihmisistä sai jonkin verran palvelua kuten siivousta. Omaiset tai tuttavat avustivat ruoan noutamisessa silloin tällöin. Yhteiskunnan tasolla institutionaalinen ympäristö ei tue haastateltavia. Tarpeet olivat jääneet huomioimatta; penkkien, levähdyspaikkojen ja taksiseteleiden puuttuminen näkyivät asioitaessa tai liikkuesssa lähiympäristössä. Jonottaminen esimerkiksi pankissa oli ikääntyneelle heikkonäköiselle hankalaa, koska punaisen jonotusnumeron näkeminen oli vaikeaa.

”Kävisin joskus mieheni haudalla. En jaksa, pitää levätä, eikä Kelalta saa taksiseteleitä.”

Suurin osa haastateltavista oli tyytyväisiä nykyiseen asumismuotoonsa. Omilla tavoilla ja tottumuksilla oli suuri merkitys heille päivittäisissä toiminnoissa. Tavat ja tottumukset olivat jopa voimavarana. Kulttuurinen ympäristö näkyi kotiin ja vuodenaikaan liittyvissä perinteissä ja tavoissa. Kodin tavarat, esineet ja huonekalut loivat kodin tuntoa. *”Minulle on kohokohta kun saan katsella tauluja, joita olen kerännyt”.*

Kaikki haastateltavat asuivat yksin. Sosiaaliseen ympäristöön kuului osalla omaisia. Ystäviä ja tuttavita heillä oli vähän. Vapaaehtoisia kävi HelsinkiMissiosta kahdella. Suurin osa haastateltavista ei osallistunut kodin ulkopuoliseen toimintaan, esimerkiksi ryhmätoimintaan. He viettivät aikaansa vain kotona sisätiloissa. Voi mennä päiviä, ettei kukaan käynyt.

7.4 Toiveet HelsinkiMissiolle

Mitä odotatte/toivotte HelsinkiMissiolta?

Ikäihmiset toivoivat selkeämpää HelsinkiMission esitettä nykyisen tilalle. Esitteen tekstiä ja puhelinnumeroita toivottiin isompina ja selkeästi erottuvina muusta tekstistä. Toivottiin myös enemmän esimerkkejä mihin kaikkeen apua voi saada. Toiveena oli saada ihminen vierelle, jotta ei tarvitse pelätä asiointissa. Asiointiin toivottiin seuraavanlaista apua: kauppa- ja pankkiapua, postinlukemisapua, esimerkiksi Kelan kirjeet sekä painavien tavaroiden kantoapua kaupasta. Toiveena oli myös apua enemmän kuin yhden kerran kahdessa viikossa.

Minkä pitäisi muuttua, jotta elämä helpottuisi?

Osallistujat toivoivat kuuntelijaa, joka ottaa puheet todesta, ja jolla on aikaa kuunnella. Toiveena oli päästä ulkoilemaan ja liikkumaan. Parilla asukkaalla on tulossa hissi- ja putkiremontteja taloon, jotka vaikeuttavat huomattavasti asumista ja ulos pääsemistä.

Saatteko apua tai palveluja joltain taholta ja millaista?

Siivousapua sai jokainen haastateltava, osalla tuttavat auttoivat satunnaisesti ja osalla kävi säännöllinen siivooja eri järjestöistä. Yhdellä oli tukihenkilö HelsinkiMissiosta. Kotihoidon palveluja sai kaksi haastateltavaa, yksi kävi päivätoiminnassa kerran viikossa.

Millaisista asioista pidätte, mikä tuo iloa elämään?

Suurimmalla osalla luonto ja ulkoilu sekä liikkuminen ulkona koettiin tärkeäksi. Iloa toi kiva ihminen, joka ei arvostele. *”Minäkin tarvitsen ihmisen aikaa.”*

Vapaus päättää omista asioista merkitsi paljon. Terveiden pysyminen hallinnassa oli yksi ilonaihe. Kaikilta ei löytynyt ilonaiheita. *”Ystävä tuo iloa elämään.”*

8 Ehdotelma kyselylomakkeesta

Tapaamisessamme 13.2.2012 Henrietta Grönlundin ja Tiia Hautamäen kanssa keskustelimme alustavista tuloksista ja siitä kuinka yksityiskohtaista tietoa HelsinkiMissio tarvitsee ja mihin heidän resurssit riittävät, mihin he pystyvät vastaamaan avuntarvitsijan ensimmäisen puhelinkontaktin aikana. Ehdotimme aluksi kysymyksiä, joita olimme pilkkoneet toimintakokonaisuuksista yksityiskohtaisiin toiminnan muotoihin. Lisäksi kysyimme onko heillä mahdollisuus käyttää vaihtoehtoja kysyttäessä esimerkiksi selviytymistä arjen toimissa; sujuuko kaupassa asiointi vaikeuksitta, suurin vaikeuksin vai ei selviä ilman toisen ihmisen apua. Keskustelussamme ilmeni, että toiveina oli vähemmän yksityiskohtaista tietoa, koska puhelujen kesto vaihtelee asiakkaan tarpeen mukaisesti.

Tältä pohjalta tuloksia tarkastellen lähdimme rakentamaan ehdotelmaa lomakkeen kysymyksistä huomioiden myös palveluohjauksen nykyisen lomakkeen. Käytimme haastatteluissa COPM- itsearviointimenetelmää ja sen pohjalta nousi asiakkaan toiminnallisuuden haasteet ja mahdollisuudet. COPM-itsearviointimenetelmä antaa valmiina toimintakokonaisuudet: itsestä huolehtiminen, tuottavuus ja vapaa-aika, joita käytimme pohjana lomakkeen kysymyksiä laatiessamme. Tulosten pohjalta itsestä huolehtimisen osuudessa korostui asiointi ja liikkuminen. Esimerkiksi asiointia lähdimme pilkkomaan toiminnan muotoihin kuten kulkeminen kauppaan, fyysinen jaksaminen, ostosten nä-

keminen. Nämä olivat asiakkaiden suurimmat haasteet. Lomakkeessa kysytään fyysisestä jaksamisesta mm. tarvitsetteko apua ostosten kantamisessa, onko matka helppokulkuinen: onko ylämäkiä, tien ylityksiä ja löytyykö levähdyspaikkoja? Ikäihmisiltä kysytään kyselylomakkeessa liikkumisesta mm. tarvitsetteko toisen ihmisen apua liikkusanne? Tulosten pohjalta alentunut liikuntakyky heikensi merkittävästi osallistumista kodin ulkopuoliseen toimintaan, lukuun ottamatta yhtä ikäihmistä. Liikkuminen mahdollistuisi muilla osallistujilla toisen ihmisen avustamana.

Kysyimme ikäihmisten toiveita HelsinkiMissiota kohtaan. Jaottelimme kyselylomakkeeseen haastateltavien toiveet seuraavasti: mihin tarvitsette apua, asiointiapu, saattajapuu, vapaaehtoinen seuraksi ja apua muuhun? Seuraavat kysymykset lomakkeessa selvittävät ikäihmisen voimavaroja: Mikä tuo iloa elämään/ mikä on elämässä tärkeää? Edellä mainitut lomakkeen kysymykset tukevat myös Hautamäen ja Puiston haastattelusta noussutta haastetta selvittää puhelimitse asiakkaan mielenterveysongelmia, löytyykö elämässä ilonaiheita. Lisäksi kyselylomakkeessa kysytään asiakkaalta suoraan kokeeko hän muistivaikeuksia.

Kahden kyselylomakkeen sijaan päädyimme kuitenkin yhteen lomakkeeseen. Halusimme muotoilla kysymykset kaikille osapuolille ikäihmisille, omaisille ja muulle taholle käyttökelpoisiksi. Näin mielestämme eettiset arvot toteutuvat. Kysymyksissä korostetaan asiakaslähtöisyyttä selkeän ja ymmärrettävän kielen avulla ja koemme, että ikäihmisiltä saamamme tieto on ollut merkittävässä osassa, kun laadimme uuden kyselylomakkeen kysymyksiä.

Puhelinnumerot kyselylomakkeen lopussa on tarkoitettu vapaaehtoistyönkoordinaattoreille, mikäli heistä tuntuu, ettei HelsinkiMissio voi vastata avuntarvitsijan pyyntöön. Seniori-infosta saa tietoa ja neuvontaa erilaisista vanhuspalveluista joko puhelimitse tai menemällä paikanpäälle Itäiseen sosiaali - ja lähityöyksikköön Myllypuroon Kivensilmänkuja kahteen. Palvelu on suunnattu ikääntyneille ja heidän omaisilleen. Asiointi voi tapahtua nimettömänä. S-info tarjoaa yleistä neuvontaa sosiaalipalveluista Kallion vierastalolta Toinen Linja neljä, katutasossa. Lisäksi puhelinnumeroksi on valittu kriisipäivystys ja terveysneuvonnan numerot. (Helsingin kaupunki.)

Annoimme kyselylomake - ehdotelman (Liite 6) HelsinkiMission henkilökunnan arvioitavaksi ennen lopullista versiota. Korjasimme ehdotelmaamme henkilökunnan toiveiden mukaiseksi. Poistimme kysymyksistä pukeutumiseen liittyvän kohdan, koska vapaaehtoistoimijoita ei veloiteta pukeutumisen avustamiseen. Lisäksi meiltä toivottiin lisääystä, saako puhelinnumeronne antaa muulle hoitavalle taholle tarvittaessa. Muuten ehdotelmaamme oltiin tyytyväisiä. Nimesimme kyselylomakkeen: "Minäkin tarvitsen ihmisen aikaa".

Kyselylomakkeessa on pelkät kysymykset eikä vastauksille ole jätetty tilaa. Hautamäki kertoi siirtävänsä kysymykset sähköiseen muotoon HelsinkiMission Webropoliin. Sähköinen kyselylomake nopeuttaa ja helpottaa lomakkeen käyttöä sekä mahdollistaa vain tarvittavien kysymysten käytön.

9 Kehittämistyön arviointi

Loppuarvioinnissa tarkastellaan kuinka tutkimuksellinen kehittämistyö on onnistunut. Kehittämistyön suunnittelu, tavoitteet ja menetelmät ovat mm. arvioinnin kohteena. (Ojasalo ym. 2009: 47.) Olemme pyytäneet palautetta kehittämistyöstämme. Kursivoidut ja sitaateissa olevat tekstit ovat HelsinkiMission kansalaistoiminnanjohtajan ja vapaaehtoistyönkoordinaattorin suoria lainauksia.

Toimintatutkimuksen prosessi etenee kehittämisiongelman määrittelyn ja tavoitteiden asettelun jälkeen suunnittelun, toteutuksen ja arvioinnin vuoropuheluna (Ojasalo ym. 2009: 60). Kehittämistyön aiheen rajauksen tarkentamiseen käytimme puoli vuotta aikaa, jotta kehittämistyö hyödyttäisi HelsinkiMissiota. Yhteistyö oli helppoa ja luontevaa HelsinkiMission työntekijöiden kanssa. Saimme yhdessä luotua realistiset ja saavutettavissa olevat tavoitteet. Tarkan rajauksen jälkeen kehittämistyö on edennyt johdonmukaisesti. Palaute Henrietta Grönlundilta tuki tätä käsitystä: *"Kehittämistyön aiheen neuvotteluissa opiskelijat halusivat aidosti löytää ja löysimme HelsinkiMissiota hyödyttävän aiheen. Opiskelijat osallistuivat työn rajaamiseen ja suunnitteluun huolellisesti ja kirjasivat sovitut asiat. Kaikkiin epäselviin kysymyksiin selvitettiin vastaukset.*

Opiskelijat ovat työn eri vaiheessa informoineet ja konsultoineet HelsinkiMissiota. Työn tulos tulee hyödyttämään HelsinkiMissiota aidosti ja monipuolisesti."

Kehittämisprosessimme eteni suunnitelmien mukaan jatkuvassa dialogissa HelsinkiMission työntekijöiden kanssa ja palautteen pohjalta olemme arvioineet toteutusta koko prosessin ajan. Kehittämistyötä on ollut palkitsevaa tehdä, koska HelsinkiMissiolle viemämme ikäihmisiltä saatu tieto jo kehittämisprosessin aikana on otettu heti käyttöön ja yritetty vastata ikäihmisen tarpeisiin; tukihenkilön ja asiointiavun etsimiseen. Vapaaehtoistyönkoordinaattori Hautamäki totesi: *"Työnne on antanut lisätietoa apua pyytäneistä senioreista, joka taas on helpottanut minua ja Marua (Marjut Puisto), kun olemme miettineet, että mitkä vapaaehtoistoiminnan muodot olisivat kyseiselle seniorille hyvät. Olemme voineet antaa lisätietoa vapaaehtoisille senioreista, esimerkiksi ongelmia ruokakaupassa heikentyneen näön vuoksi. Vapaaehtoisen hyvä lähteä kauppareissuille mukaan."*

Tiedonkeruumenetelmät, varsinkin teemahaastattelut sekä henkilökunnalle että ikäihmisille ovat tukeneet kehittämistyömme tiedonhankintaa. Teemahaastattelu toi esiin haastateltavien oman näkemyksen. Ikäihmisten haastattelussa korostui asiakaslähtöisyys.

Tammi- maaliskuun 2012 aikana toteutettiin käytännön työ eli ikäihmisten kotikäynnit, tiedon analysointi ja uuden kyselyehdotelman laatiminen, yhteistyötapaamiset HelsinkiMissiossa sekä kirjallinen tuotos. Lukuun ottamatta henkilökunnan haastattelua ja keskustelua kehittämistyön käytännön toteutus tapahtui kolmen kuukauden aikana. Tämän vuoksi meillä ei ollut mahdollista saada kyselylomake-ehdotelmastamme käytännön kokemusta, eikä mahdollisuutta kehittää sitä edelleen.

Vapaaehtoistyönkoordinaattori Hautamäki odottaa kehittämistyömme valmistumista ja kyselylomakkeen käytännön toteutusta. Uskomme, että innovatiivisena työyhteisönä HelsinkiMission työntekijät muokkaavat kyselylomakkeesta työtä hyödyttävän version.

Meille merkittävin palaute kehittämistyöstämme on tullut Hautamäen kautta haastatelluilta ikäihmisiltä. Heidän palautteensa on ollut hyvää.

10 Pohdinta

Tutkimuksellisessa kehittämistyössä yhteistyössä HelsinkiMission henkilökunnan kanssa sovimme kehittämistehtävän koskevan heidän puhelinpalveluohjauksen kyselylomaketta. Kehittämistehtävänä oli selvittää mitä kotona asuva ikäihminen haluaa kertoa omasta toiminnallisuudestaan, esteistään ja mahdollisuuksistaan. Lisäksi selvitimme millaisia toiveita ikäihmisillä on HelsinkiMissiota kohtaan. Kohderyhmänä oli viisi 73- 86 – vuotiaasta helsinkiläistä ikäihmistä. Tavoitteena oli tuottaa tietoa kotikäyntien avulla ikäihmisten elämästä sekä kehittää tiedon pohjalta HelsinkiMission puhelinpalveluohjauksen kyselylomaketta.

Teoreettisena perustana käytimme kanadalaisen toiminnallisuuden ja sitoutumisen mallia sekä toiminnallisen oikeudenmukaisuuden viitekehystä. Kehittämistyössä oli laadullisen toimintatutkimuksen sekä konstruktivisen tutkimuksen piirteitä. Aineiston keruumenetelminä käytettiin teemahaastatteluja, havainnointia ja keskustelua. Ikäihmisten haastatteluaineisto analysoitiin teorialähtöisesti. Tulosten pohjalta teimme ehdotelman kyselylomakkeen kysymyksistä huomioiden myös palveluohjauksen nykyisen lomakkeen. Kyselylomakkeemme hyväksyttiin HelsinkiMissiossa.

Työtämme on ohjannut toimintaterapeuttien ammattieettiset ohjeet. Ohjeissa korostetaan mm. asiakkaan kunnioitusta ja etu (Toimintaterapeuttiliitto 2011). Laadimme suostumuslomakkeen ikäihmisten kotikäyntejä varten eettisesti. Suostumuslomakkeessa kerromme että, tietoja käytetään nimettöminä kehittämistyössämme. Meitä sitoo vaitiolovelvollisuus ja haastatteluihin osallistuminen on vapaaehtoista. Osallistujalla on oikeus keskeyttää osallistuminen ilman syytä. Haastattelutiedot tuhotaan heti tiedon käsittelyn jälkeen. Edellä mainitut asiat luettiin ääneen osallistujille ja asiasta keskusteltiin yhdessä. Keskustelimme miksi kehittämistyötä tehdään ja ketä varten, ikäihmiset ymmärsivät, että he ovat mukana HelsinkiMission toiminnan kehittämisessä.

Ennen kotikäyntejä pohdimme kuinka toimimme eettisesti ja asiakaslähtöisesti kotikäyntien yhteydessä mennessämme tuntemattoman ihmisen kotiin. Toimimme heidän arvojaan ja tapojaan kunnioittaen.

Koimme myös eettiseksi saumattoman yhteistyömme HelsinkiMission henkilökunnan kanssa. Yhteistyötä on helpottanut samansuuntaiset arvot, ihmisyyden kunnioitus.

Dokumentoimme kehittämistyön huolellisesti ja johdonmukaisesti, näin halusimme varmistaa sen luotettavuuden. Ikäihmisten näkökulman esilletuominen ja hyödyntäminen oli meille merkityksellistä ja sitoutti meidät työskentelemään sen eteen. Koimme tärkeäksi, että ikäihmisen asiantuntijuus viedään käytäntöön. Asiakaslähtöisyys toteutui mielestämme ikäihmisen ajatuksia kuunnellen. Haastateltavat olivat mukana kehittämässä HelsinkiMission kyselylomaketta antamalla arvokasta tietoa. Huomasimme kuinka tärkeää ikäihmisestä oli päästä osallistumaan ja vaikuttamaan heitä koskevien palvelujen kehittämiseen. Kanadalaisen toiminnallisuuden ja sitoutumisen mallin mukaan asiakaslähtöinen toiminta rohkaisee asiakasta tunnistamaan tarpeensa, ottamaan huomioon omat kokemuksensa ja tietämyksensä omasta tilanteesta sekä osallistumaan päätöksentekoon (Townsend ym. 1997:51).

Ikäihmisen oman elämän mukanaan tuoma kokemus ja asiantuntijuus tulisikin huomioida yleisessä päätöksenteossa. Heidän asiantuntijuuttaan ja näkemystään tulisi hyödyntää enemmän kehitettäessä heitä koskevia palveluja. Tämän elämänvaiheen kehitystehtäviin kuuluu mm. heikentyneiden voimien ja terveydentilan muutoksen hyväksyminen sekä uusiin rooleihin siirtyminen. Lisäksi vanhenemisprosessi aiheuttaa sellaisia haasteita, joita ei muissa ikäryhmissä ilmene. (Hussey, Sabonis, Chafee, O'Brien 2007:148.) Vain ikäihminen tietää millaista on olla vanha.

Kehittämistyön toiminnallisuuteen liittyvien tulosten yhdenmukaisuus oli huomattavaa verrattuna aikaisempiin tutkimustuloksiin, jotka käsittelivät kotona asuvan ikäihmisen toimintakykyä. Kotona asuvien ikäihmisten ongelmat ovat valtaosalla arkipäivän kodinhoitoon ja asiointiin liittyviä vaikeuksia (Vaarama 2004: 186). Laatikaisen (2009:27 -30) mukaan liikkumisen tärkeyttä toimintakyvyn ylläpidolle korostetaan. Liikunnalla on positiivinen vaikutus ikäihmisten kotona selviytymisessä. Kehittämistyöhömmä osallistujia puhututti paljon liikkumiseen liittyvät haasteet. Kun liikuntakyky heikkenee, osallistuminen arkipäivän elämään vaikeutuu ja vähenee. Sosiaalinen osallistuminen kodin ulkopuoliseen toimintaan oli vähäistä tai sitä ei tapahtunut lainkaan. Esimerkiksi harrastus tai muuhun ryhmätoimintaan osallistuminen haastateltavilla oli ilman apua hankalaa, ellei mahdotonta.

Kaikki ikäihmiset halusivat liikkua ulkona, mutta lähtemistä haittasi pelko kaatumisesta, jaksamisesta ja yleensä selviämisestä. Arvaamattomat ympäristötekijät, kuten liukas keli, luminen talvi ja apuvälineen kanssa kulkeminen näissä olosuhteissa pohditutti ikäihmistä. Kanadalaisen toiminnallisuuden ja sitoutumisen mallin mukaan ympäristöllä voi olla mahdollistava tai rajoittava vaikutus toiminnalliseen suoriutumiseen ja osallistumiseen (Polatajko ym. 2007: 48, 101).

Asiointi vaikeutuu myös liikuntakyvyn alenemisen vuoksi. Asiointiin lähteminen ei ole itsestään selvää vaan siihen pitää valmistautua, suunnitella, selviääkö itsenäisesti. Kuinka paljon toiminnallista suoriutumista asiointiin vaatii? Kodista lähteminenkin voi olla vaikeaa. Jäimmekin pohtimaan miten ympäristötekijät ja olosuhteet vaikuttavat arkeen. Onko talossa hissi, käyttääkö ikäihminen apuvälineitä, onko raskaita ovia avattavana? Nuoremmalle ihmiselle nämä ovat itsestään selviä asioita, mutta ikäihmiselle haasteita ja joskus jopa esteitä.

Ympäristölliset tekijät näyttivät olevan monelle haasteellisia. Millainen ja minkä pituinen asiointimatka on, suorittaako matkan kävellen, taksilla vai julkisilla välineillä? Meidät yllätti, että lyhytkin matka, noin 300 metriä ilman levähdyspaikkoja tai loiva ylämäki tuntuivat ikäihmisestä pitkältä ja raskaalta.

Toiminnallisen oikeudenmukaisuuden viitekehyksen taustalla on käsitys ihmisestä aktiivisena osallistujana jokapäiväisessä elämässään (Townsend, Wilcock 2004: 79-80). Tuloksien pohjalta voimme todeta, että osallistuminen kodin ulkopuolella tapahtuvaan toimintaan ja omien itselle merkityksellisten valintojen tekeminen on rajoittunutta. Ikäihminen joutuu turvautumaan ulkopuoliseen apuun usein eikä hän pysty toteuttamaan toiveitaan silloin kun itse haluaa. Kun esimerkiksi maito loppuu, ei sitä saakaan heti. Pitää osata varautua etukäteen. Kotona pitäisi olla "varmuusvarasto".

Kehittämistyössä ikäihmisen koti oli merkittävässä asemassa, koska haastattelut ja havainnoinnit tehtiin ikäihmisten omissa kodeissa. Myös HelsinkiMission vapaaehtoistoiminta tapahtuu osin kodeissa. Puhelinpalveluohjauksen kyselylomakkeen kysymyksiin tarvittavaa tietoa saimme kotikäyntien avulla. Ikäihmisten elämäntilanteesta muodostui kokonaisvaltaisempi kuva heidän omassa ympäristössään. Uskomme, että ammattilainen saa hyvin erilaisen käsityksen ikäihmisten tilanteesta kotikäyntien yhteydessä kuin

pelkän puhelinhaastattelun avulla. Kotikäyntiemme yhteydessä saimme kuulla kiireen tunnusta, joka välittyy ikäihmiselle ja tarve toisen ihmisen läsnäololle on suuri kun aika käy usein pitkäksi. Myös huoli omasta selviytymisestä tulevaisuudessa oman terveyden-tilan vuoksi mietitytti ikäihmisiä. Säilyykö toimintakyky edes tällaisena vai joutuuko turvautumaan ulkopuolisen apuun enemmän? Tässä kohtaa kolmannen sektorin vapaaehtoistoiminta on usein se pelastava taho, josta löytyy kuuntelijaa, avustajaa milloin mihinkin tarpeeseen, vaikkapa lampun vaihtoon. HelsinkiMission vapaaehtoisten tarjoama apu on kaivattua ja hyvin tarpeellista. Uuden kysymyslomakkeen tarkoituksena on helpottaa vapaaehtoistyönkoordinaattorin avun kohdentamista ikäihmisille. Uuden lomakkeen avulla on mahdollista saada tarkempaa tietoa avuntarvitsijan elämäntilanteesta.

Pohdimme HelsinkiMissiolle kehittämäämme puhelinpalveluohjauksen kyselylomakkeen yleistettävyyttä muissa järjestöissä. Käytimme haastatteluissa kotikäynneillä COPM-itsearviointimenetelmää ikäihmisen toiminnallisuuden selvittämisessä. Se soveltui hyvin tiedonkeruumenetelmäksi, koska siinä on valmiina toimintakokonaisuudet: itsestä huolehtiminen, tuottavuus ja vapaa-aika. Näitä toimintakokonaisuuksia sekä puhelinpalveluohjauksen nyt käytössä olevaa lomaketta käytimme pohjana kyselylomakkeen kysymyksiä laatiessamme. Lisäksi kysymysten laadinnassa käytettiin ikäihmisten toiveita HelsinkiMissiota kohtaan. Kyselylomakkeesta luotiin asiakaslähtöinen selkeän ja ymmärrettävän kielen avulla. Lisäksi asiakaslähtöisyys korostuu kyselylomakkeessa kun ikäihmisiltä saatu tieto viedään käytäntöön. Muotoilimme kysymykset kaikille osapuolille ikäihmisille, omaisille ja muulle taholle käyttökelpoisiksi. Kysymykset muodostuivat toiminnallisuuden haasteista, mahdollisuuksista eli voimavaroista sekä ikäihmisten toiveista. Kysymykset ovat konkreettisia arkipäivään liittyviä, siksi voimmekin todeta kyselylomakkeen soveltuvan myös muiden järjestöjen käyttöön sovellettuna.

Kehittämistyö esitetään Metropolia Ammattikorkeakoulun seminaarissa huhtikuussa 2012. Kehittämistyöstä julkaistaan myös artikkeli Hoivapalvelut-lehdessä.

Kehittämistyötä tehdessämme yhteistyö ja työnjako sujuivat opiskelijoiden kesken hyvin. Työ on ollut mittava, koska olemme kirjanneet raportin yhdessä yhteisten keskustelujen ja pohdintojen jälkeen. Koimme näin saavamme rikkaamman tulkinnan kolmen opiskelijan näkökulman myötä.

Kiitokset innovatiiviselle HelsinkiMission henkilökunnalle, joka mahdollisti kehittämistyömme toteuttamisen. Yhteistyömme aikana meille on syntynyt kuva, että Helsinki-Missio on arvojensa mukainen järjestö. Erityiskiitokset haluamme sanoa kehittämistyöhömmö osallistuville ikäihmisille, jotka avasivat ovensa ja ottivat meidät vastaan.

Lähteet

- 1 Dunderfelt, Tony 1997. Elämänkaaripsykologia. Porvoo: WSOY.
- 2 Eloranta, Tuija – Punkanen, Tiina 2008. Vireään vanhuuteen. Kustannusosakeyhtiö Tammi. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy.
- 3 Heimonen, Sirkkaliisa – Pohjolainen, Pertti. (toim.) 2008 - 2011. Laatu vanhuksen elämään omassa kodissa. Vanhuksen koti keskellä kaupunkia - projekti 2008 -2011. Loppuraportti. Raportteja 2/2011. Helsinki: Ikäinstituutti. Verkkodokumentti. <<http://www.ikainstituutti.fi/binary/file/-/id/1/fid/136>>. Luettu 24.2.2012.
- 4 Helin, Satu 2002. Teoksessa Heikkinen, Eino – Marin, Marjatta (toim.): Vanhuden voimavarat. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi. Vammalan kirjapaino Oy.
- 5 Helsingin kaupunki. Verkkodokumentti. <<http://www.hel.fi/hki/helsinki/fi/Palvelut/Sosiaali-+ja+perhepalvelut>>. Luettu 25.2.2012.
- 6 HelsinkiMission vapaaehtoistoiminnan koulutusmateriaali 20.10.2011.
- 7 HelsinkiMissio 2/2011 lehti
- 8 HelsinkiMissio 3/2011lehti
- 9 HelsinkiMissio Aamiaisinfotiedote 2011.
- 10 Ihmiseltä Ihmiselle-Helsinkimission vapaaehtoistoiminnan opas.
- 11 Nuorten Kriisipiste 2011 esite.
- 12 Vapaaehtoistointa HelsinkiMissio koulutusmateriaali 2011.
- 13 Hirsjärvi, Sirkka – Hurme, Helena 2000. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Yliopistopaino.
- 14 Hirsjärvi, Sirkka – Remes, Pirkko – Sajavaara, Paula 1997. Tutki ja kirjoita. Hämeenlinna: Tammi. Kariston kirjapaino Oy.
- 15 Hussey – Sabonis – Chafee – O`Brien 2007. Introduction to occupational therapy.
- 16 Juutila, S. – Piela, U 2007. Paikka. Eletty, kuviteltu, kerrottu. Suomalaisen kirjallisuuden seura.
- 17 Karppi, Sirkka-Liisa 2012. Kansaneläkelaitos. Verkkodokumentti. <<http://www.kela.fi/in/internet/suomi.nsf/NET/261006153959HJ?OpenDocument>>. Luettu 13.2.2012.
- 18 Keiski, Sirkka-Liisa 1998. Ikääntymisen ihmemaa. Vertailututkimus vanhusten kokemuksista standardikotikeittiössä, kokeittiössä ja käyttäjälähtöisesti suunnitellussa kotikeittiössä. Taideteollinen korkeakoulu. Keiski Arkkitehdit Oy. Taideteollisen Korkeakoulun julkaisusarja A 22. Helsinki.

- 19 Kivelä, Sirkka-Liisa – Vaapio, Sari 2011. Vanhana tänään, Kohtaavatko tiedot , suositukset ja arkipäivän kokemukset toisensa ikääntyneiden ja vanhusten hoidossa ja palveluissa. Suomen senioriliike ry.Eesti. Tallinna: Raamatutrukikoda.
- 20 Koskinen, Simo 2006. Lapin yliopisto. Sosiaalityön Laitos. Ikäihmisten voimavarojen ja toimintakyvyn tukeminen. Esitelmä Vanhustyön koulutuksen kehittämisseminaarissa (VakkaVerkostoon) Tampere. 1.9.2006. Verkkodokumentti. <www.oamk.fi/sote/hankkeita/aktiivinenvanhuus/vakka_verkostoon/Simo%20Koskinen.doc>. Luettu 25.2.2012.
- 21 Koskinen, Simo 2004.Valtioneuvoston kanslian julkaisusarja 33/2004.Ikääntyminen voimavarana. Tulevaisuusselonteon liiteraportti 5. Helsinki 2004. Verkkodokumentti. <<http://www.vnk.fi/julkaisukansio/2004/j33-ikaantyminen-voimavarana/pdf/fi.pdf>>. Luettu 23.10.11.
- 22 Kuronen, Tanja2007. Vanhusten kotisiivous – hoivaa vai palvelua? Teoksessa Seppänen, Marjaana – Karisto, Antti – Kröger, Teppo (toim.): Vanhuus ja sosiaalityö. Sosiaalityö avuttomuuden ja toimijuuden välissä. Juva: PS- kustannus.
- 23 Laatikainen, Tanja 2009. Vanhustenhuollon ammattilaisten kokemuksia vanhusten kotona asumisen vaikeutumisesta ja tukemisesta 16 kunnassa. Selvitys. 66/2009. Sosiaali- ja terveysturvan selosteita. Kelan tutkimusosasto. Helsinki.
- 24 Lahtinen, Mari 2004. Välittämisen etiikka vanhustyön lähtökohtana. Teoksessa Kankare, Harri – Lintula Hanna (toim.): Vanhuksen äänen kuuleminen. Vantaa: Kustannusosakeyhtiö Tammi. Dark Oy.
- 25 Law, Mary – Baptiste, Sue – Carswell, Anne – McColl, Mary Ann – Polatajko, Helene – Pollock, Nancy. 2005. Canadian Occupational Performance Measure. CAOT Publications ACE. Kantanen, Mari – Kaukinen, Mary - Ann. 2011. (suom.) Vaasa: Kirjapaino Prodo.
- 26 Law, Mary – Polatajko, Helen – Baptiste, Sue – Townsend, Elisabeth 1997. Core Concepts of Occupational Therapy. Editors. Townsend, Elisabeth – Stanton Sue – Law, Mary – Polatajko, Helene – Baptiste, Sue – Thompson - Franson, Tracey – Kramer, Christine – Swedlove, Fern – Brintnell, Sharon – Campanile, Loredana. (ed.): Enabling Occupation: An Occupational Therapy Perspective. Ottawa: CAOT Publications ACE.
- 27 Lyyra, Tiina – Mari – Pikkarainen, Aila – Tiikkainen, Pirjo 2007. (toim.): Vanheneminen ja terveys. Edita. Tampere: Tammerpaino Oy.
- 28 Malassu, Pirjo-Leena – Ruth, Jan- Erik – Saarenheimo, Marja 1988. Teoksessa Niemelä, Pirkko – Ruth, Jan- Erik 1988. (toim.): Ihmisen elämänkaari. Vanhuus kehitysvaiheena. Keuruu: Otava.
- 29 Marin, Marjatta 2003. Elämän paikallisuus ja paikat. Teoksessa Marin, Marjatta – Hakonen, Sinikka (toim.): Seniori ja vanhustyö arjen kulttuurissa. Jyväskylä: PS-kustannus.
- 30 Ojasalo, Katri – Moilanen, Teemu – Ritalahti, Jarmo 2009. Kehittämistyön menetelmät. Uudenlaista osaamista liiketoimintaan. Helsinki: WSOY Pro Oy.

- 31 Pohjolainen, Pertti – Sulander, Tommi – Karvinen, Elina 2011. Helsingin keskustassa asuvien ikäihmisten terveys, toimintakyky ja elintavat. Kasvun ja vanhene-
misen tutkijat ry:n julkaisu. Gerontologia 25 (1) 2011. Ikäinstituutti.
- 32 Polatajko, Helen J – Backman, Catherine – Baptise, Sue – Davis, Jane – Eftekhar,
Parvin – Harvey, Andrew – Jarman, Jennifer – Krupa, Terry – Lin, Nancy – Pent-
land, Jenny – Rudman, Debbie – Laliberte – Shaw, Lynn – Amoroso, Bise – Connor-
Schisler, Anne 2007. Human Occupation in Context. Editor Townsend, Elisabeth, A
– Polatajko, Helene, J. (ed.) Enabling Occupation II: Advancing Occupational
Therapy Vision for Health, Well-being & Justice Through Occupation. Ottawa.
CAOT Publications ACE. 39-58.
- 33 Rajaniemi, Jere 2007. Ikäihmisen arki ja kotona asumisen arkilähtöinen tukemi-
nen. Teoksessa Pohjolainen, Pertti – Sarvimäki, Anneli – Syren, Ilkka. (toim.)
Toimintakykyä ja sosiaalista tukea iäkkäiden, omaisten ja työntekijöiden arjessa.
Esityksiä VI Gerontologian päivillä 4.-5.5. 2007. ORAITA 3/2007. Ikäinstituutti.
Verkkodokumentti. <<http://www.ikainstituutti.fi/binary/file/-/id/3/fid/17/>>. Luettu
23.2.2012.
- 34 Ruoppila, Isto 2002. Teoksessa Heikkinen, Eino – Marin, Marjatta (toim.): 2002.
Vanhuuden voimavarat. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi. Vammalan kirja-
paino Oy.
- 35 Sankari, Anne – Jyrkämä Jyrki (toim.): 2001. Lapsuudesta vanhuuteen. Iän sosio-
logiaa. Tampere: Vastapaino.
- 36 Sariola, Yrjö 2008. Lupa vanheta. Jyväskylä: Gummerus kirjapaino Oy.
- 37 Seniorinetti.fi. Verkkodokumentti. <<http://www.seniorinetti.fi/>>. Luettu
11.2.2012.
- 38 Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2011:20. "Aina on oikea
ikä!". Aktiivisen ikääntymisen ja sukupolvien välisen solidaarisuuden eurooppalai-
nen teemavuosi 2012. Suomen kansallinen toimintasuunnitelma. Sosiaali- ja ter-
veysministeriö. Helsinki. 2011. Verkkodokumentti.
<http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=3320152&name=DLFE-17206.pdf>. Luettu 3.3.2012.
- 39 Sosiaaliportti. Verkkodokumentti. <www.sosiaaliportti.fi/fi-FI/palveluohjaus/mita_on_palveluohjaus/>. Luettu 8.3.2012
- 40 Sumsion, Thelma 1999. Client - Centred Practice in OCCUPATIONAL Therapy. A
Guide to Implementation. CHURCHILL LIVINGSTONE. Harcourt Brace and Com-
pany Limited.
- 41 TOIMIA. Toimintakyvyn mittaamisen ja arvioinnin kansallinen asiantuntijaverkos-
to. 2009 - 2011. Terveysten ja hyvinvoinnin laitos. Verkkodokumentti.
<<http://www.thl.fi/toimia/tietokanta/>>. Luettu 24.2.2012.
- 42 Toimintaterapeuttien ammattieettiset ohjeet. Verkkodokumentti.
<http://www.toimintaterapeuttiliitto.fi/images/stories/ammattieettiset_ohjeet_2011.pdf>. Luettu 15.10.2011.

- 43 Tuomi, Jouni – Sarajärvi, Anneli 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Vantaa: Tammi. Hansaprint Oy.
- 44 Viikko, Anni – Muuri, Anu – Finne - Soveri, Harriet 2010. Teoksessa Vaarama, Marja – Moisio, Pasi – Karvonen, Sakari. (toim.): Suomalaisen hyvinvointi. Terveysten - ja hyvinvoinnin laitos 2010. Yliopistopaino. Helsinki. Verkkodokumentti. <<http://www.thl.fi/thl-client/pdfs/8cec7cec-5cf3-4209-ba7a-0334ecdb6e1d>>. Luettu 24.2.2012.
- 45 Viikko, Anni 2000. Riittävästi koti. Janus sosiaalipolitiikan ja sosiaalityön tutkimuksen aikakauslehti 3/00 volume 8. Sosiaalipoliittisen yhdistyksen julkaisu. Numero 3. 2000. Volume 8. 213-229.
- 46 Viikko, Anni 1997. Teoksessa Vanhuus kaupungissa. Karisto Antti. (toim.): Minna Sillanpään syntymän 130-vuotis juhlakirja. Minna Sillanpään säätiö. Juva: WSOY.
- 47 Townsend, Elisabeth – Willcock, Ann A. 2004. Occupational justice and client - centred practice: A dialogue in progress. Canadian Journal of Occupational Therapy. 71. (2)

Nykyinen puhelinpalveluohjuksen lomake

Kysymyspatteristo keikkapuhelimeen (ikäntynyt itse soittaa)

1. Nimi
2. Avun pyytämisen syy
3. Osoite, ovikoodi
4. Puhelinnumero
5. Ikä
6. Liikkuminen (rollaattori, keppi, pyörätuoli)
7. Sopiiko viikonloppuisin/ ilta-aikaan?
8. Voiko puhelinnumeron antaa vapaaehtoiselle?
9. Jos uusi henkilö, mistä tieto HelsinkiMissiosta

Kysymyspatteristo keikkapuhelimeen (kotihoito tai muu taho)

1. Nimi
2. Avun pyytämisen syy
3. Osoite, ovikoodi
4. Ikä
5. Liikkuminen (rollaattori, keppi, pyörätuoli)
6. Muistiongelmia, mielenterveysongelmia (vrt. pärjääkö vapaaehtoinen autettavan kanssa?)
7. Jos saattokeikka:
 - a. millä matkat tehdään
 - b. kuka tilaa taksin/kuka maksaa taksin
 - c. mihin sairaalaan
 - d. moneltako tarkka aika
 - e. milloin autettavan luona tulee olla
 - f. milloin viimeistään ilmoitus, jos keikka ei onnistu
 - g. mihin numeroon ilmoitetaan (päivystyspuhelin, omahoitaja)
8. tietäähän avunsaaja, että vapaaehtoinen tulee HelsinkiMissiosta
9. Muistutus kotihoidolle, jos he kysyvät apua useasta paikasta ja saavat muualta, että ilmoittaa! -> ei etsitä turhaan

Vapaaehtoistyönkoordinaattoreiden haastattelulomake

TEEMAHAASTATTELU TIIA HAUTAMÄKI JA MARJUT PUISTO PUHELINPALVELUOHJAJUKSEN KYSYMYSTEN KÄYTÖSTÄ 22.11.2011

Nykyinen patteristo

Viitekehys kysymysten taustalla?

Miten kysymispatteriston käyttö sujuu?

Nykyisen kysymispatteriston haasteet?

Mistä tiedosta olisi eniten hyötyä teille?

Miten kauan puhelinhaastattelu kestää?/resurssit yhteen puheluun. ?

Miten kirjaatte puhelun vastaukset?

Haluatteko , että kysymyspatterissto on 2-osainen , jossa kysymykset ovat erikseen vanhukselle itselleen ja muulle taholle?

Miten asiakaslähtöisyys toteutuu: miten saadaan kyvyt, tarpeet ja odotukset selville ja otetaan huomioon?

Kuinka tarkasti puhelun aikana kerrotaan asiakkaalle HelsinkiMision tarjonnasta?

Muuta ?

Kotikäynnin havainnointilomake

KOTIKÄYNNIN HAVAINNOINTI

Kanadalaisen toiminnallisuuden ja sitoutumisen mallin mukaanteemoittain

Spirit: nähdään millainen ihminen on, kuinka henkilö reagoi esim. uusiin ihmisiin, kuinka vastailee, onko harvasanainen, puhelias, apea vai iloinen mieli, mikä tuo esiin ihmisen omaa sisäistä maailmaa, kertooko esineet jotain ihmisestä

Affektiivisuus: mieliala, iloisuus, masentuneisuus, yksinäisyys, kyky käsitellä tunteita

Fyysinen: miten liikkuu, käsien toiminta, onko apuvälineitä, miten toimii, tulee toimeen kotona, näkö, kuulo ym. aistitoiminta

Kognitiivinen:ymmärrys , keskittyminen, muisti, muistaako välittömiä asioita vai enemmän vanhoja asioita, vuorovaikutus

Ympäristö:

Fyysinen: kodin esteettömyys, valaistus, portaat, monesko kerros, hissi, apuvälineitä,

Kulttuurinen: kodin tavat, kulttuurit, näkykö ja miten, välittyykö jokin uskomus tai asema, joka ohjaa käyttäytymistä

Institutionaalinen: minkälaisissa palvelujen piirissä ihminen on, kaupunkiympäristö, millainen asuinrakennus esim. palvelutalo

Sosiaalinen: millainen sos. verkosto ihmisellä on (puheen kautta) onko mahdollisesti ystävänä mukana

Kotikäynnin haastattelulomake

Mukaeltu COPM-itsearviointimenetelmän mukaisesti

1. Millaisia toimintoja/asioita teette päivittäin?

1A: ITSESTÄ HUOLEHTIMINEN

Henkilökohtaiset toiminnot

Liikkuminen

Asioiden hoitaminen

1B: TUOTTAVUUS

Palkka/vapaaehtoistyö

Kotitöiden tekeminen

Leikkiminen/koulunkäynti

1C: VAPAA-AIKA

Rauhalliset harrastukset

Aktiiviset harrastukset

Sosiaalisten suhteiden hoitaminen

2. HELSINKIMISSIION ODOTUKSIA:

Mitä odotatte/toivotte/haluatte HelsinkiMissiolta?

Minkä pitäisi muuttua, jotta elämäne helpottuisi?

Huolestuttaako teitä jokin?

Saatteko apua tai palveluja nyt joltain taholta ja millaista apua?

Millaisista asioista pidätte, mikä tuo iloa elämään?

Suostumuslomake



1

Suostumuslomake opinnäytetyön haastatteluun

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Opiskelijat:

Marjo Kajava marjo.kajava@metropolia.fi, puh 044-054 6230

Sirpa Loponen sirpa.loponen@metropolia.fi

Marja Suomi marja.suomi@metropolia.fi

HelsinkiMissio:

Tiia Hautamäki, vapaaehtoistyönkoordinaattori puh 044-054 6236,
tiia.hautamaki@helsinkimissio.fi

Teemme opinnäytetyötä Metropolia Ammattikorkeakoulun toimintaterapeuttiopiskelijoina. Tarkoituksenamme on kehittää yhteistyössä HelsinkiMission kanssa heidän puhelinpalveluaan.

Haastattelulla haemme tietoa helsinkiläisten kotona asuvien HelsinkiMissiolta apua tarvitsevien ikäihmisten tarpeista, esteistä, mahdollisuuksista. Kuinka HelsinkiMissio voisi paremmin auttaa esim. kohdentamalla vapaaehtoisapua ikäihmisten tueksi.

Haastattelun tietoja käytetään nimettöminä opinnäytetyössä, HelsinkiMissio käyttää tietoja kehittäessään puhelinpalveluaan. Opinnäytetyö esitetään seminaarissa ja mahdollisesti julkaistaan internetissä. Opinnäytetyö valmistuu huhtikuussa 2012. Opiskelijoita sitoo vaitiolovelvollisuus.

Haastatteluun osallistuminen on vapaaehtoista ja osallistujalla on oikeus ilman syytä keskeyttää osallistuminen. Haastattelutiedot tuhotaan tiedonkäsittelyn jälkeen.

Olen perehtynyt tämän opinnäytetyön tarkoitukseen ja sisältöön. Olen lukenut/minulle on luettu yllä oleva teksti.

Tätä lomaketta on laadittu kaksi kappaletta.

Allekirjoitus, päivämäärä

Ehdotelma uudesta puhelinpalvelulomakkeesta

HELSINKIMISSIO KYSELYLOMAKE

"MINÄKIN TARVITSEN IHMISEN AIKAA"

(senioreille, omaisille, muulle taholle. täytä vain tarvittavat kohdat)

HENKILÖTIEDOT:

NIMI:

SYNTYMÄVUOSI, MINKÄ IKÄINEN OLETTE?

OSOITE, OVIKOODI:

MISSÄ KAUPUNGINOSASSA ASUTTE?

PUH.NUMERO:

SAAKO NUMERONNE ANTAA VAPAAEHTOISELLE TAI MUULLE TAHOLLE?

MIHIN TARVITSETTE APUA?

MINÄ PÄIVÄNÄ, MIHIN AIKAAN?

SOPIIKO VIIKONLOPPUISIN TAI ILTAISIN?

ASIOINTIAPU

KAUPPA-, PANKKI-, APTEEKKI YM:

LIIKKUMINEN:

KÄYTÄTTEKÖ APUVÄLINEITÄ?

TARVITSETTEKO TOISEN IHMISEN APUA LIIKKUESSANNE?

VAIKEUTTAAKO LIIKKUMISTA ESIM.KAATUMISEN PELKO, TASAPAINOVAIKEUS, HUI-
MAUS, MUU, MIKÄ?

NÄKEMINEN:

HAITTAAKO ASIOINNISSA HEIKKO NÄKÖ?

TARVITSETTEKO APUA TEKSTIEN LUKEMISESSA, ESIM.TUOTESELOSTEET, JONOTUSNUMEROT YM.?

FYYSINEN JAKSAMINEN:

RIITTÄVÄTKÖ VOIMANNE ASIOINTIKÄYNNISSÄ, ESIM. JAKSATTEKO KÄVELLÄ KAUPPAAN?

TARVITSETTEKO APUA OSTOSTEN KANTAMISESSA?

ONKO MATKA HELPPOKULKUINEN, YLÄMÄET, TIEN YLITYS, LÖYTYYKÖ LEVÄHDYSPAIKKOJA YM ?

SAATTAJA-APU(SAATTOKEIKKA)

TARVITSETTEKO SAATTAJAA ESIM. LÄÄKÄRI-, KAMPAAJA YM. KÄYNTTEIHIN JA MIKSI?

MILLÄ MATKA TEHDÄÄN, KUKA TILAA JA MAKSAA TAKSIN?

TARKKA KELLONAIKA, MONELTAKO VAPAAEHTOISEN APUA TARVITAAN?

MILLOIN JA MIHIN NUMEROON ILMOITETAAN, JOS "KEIKKA" EI ONNISTU? MUISTATHAN ILMOITTAJAA JOS APUA SAADAAN MUUALTA?

VAPAAEHTOINEN SEURAKSI

ULKOILU (KS. LIIKKUMINEN)

LEHDEN-, POSTINLUKU (HEIKENTYNYT NÄKÖ?)

SEURAKSI TAPAHTUMIIN, ESIM. TEATTERIIN

MUUHUN APUA, MIHIN?

ONKO TEILLÄ TOIVEITA VAPAAEHTOISEN SUHTEEN?

MITEN VIETÄTTE AIKAAKNE/MITÄ TEETTE PÄIVITTÄIN?

MIELENKIINNON KOHTEET:

MIKÄ TUO ILOA ELÄMÄÄN/MIKÄ ON ELÄMÄSSÄ TÄRKEÄÄ?

HUOLESTUTTAAKO JOKIN, ESIMERKIKSI OLETTEKO HUOMANNUT MUISTIVAIKEUKSIA?

AUTTAVATKO LÄHEISET IHMISET?

SAATTEKO APUA MUUALTA?

MISTÄ SAA APUA?

HELSINGIN KAUPUNGIN SENIORI-INFO ON HELSINKILÄISILLE IKÄÄNTYNEILLE JA HEIDÄN LÄHEISILLEEN SUUNNATTU TIEDOTUSPISTE PUH. 09- 31044556

S-INFOON KAIKILLE HELSINKILÄISILLE TARKOITETTU SOSIAALIPALVELUJEN NEUVONTAPISTE PUH.09-31044000

TERVEYSNEUVONTA: PUH. 09-10023

KRIISIPÄIVYSTYS:HELSINGIN KRIISIPÄIVYSTYS ANTAA HENKISTÄ ENSIAPUA JA TUKEA ÄKILLISISSÄ KRIISITILANTEISSA YMPÄRI VUOROKAUDEN PUH.(09) 310 44222.