



**LAHDEN AMMATTIKORKEAKOULU**  
*Lahti University of Applied Sciences*

# ARVOKAS VANHUUS

Lähterveyspistetapaamisten merkitys ikääntyvien  
toimintakyvyille ja elämänlaadulle

LAHDEN  
AMMATTIKORKEAKOULU  
Sosiaali- ja terveysala  
Hoitotyön koulutusohjelma  
Hoitotyön suuntautumisvaihtoehto  
Opinnäytetyö  
Kevät 2014  
Mikko Cederberg  
Minttu Hautalampi

Lahden ammattikorkeakoulu  
Koulutusohjelma

CEDERBERG, MIKKO  
HAUTALAMPI, MINTTU:

Arvokas vanhuus.  
Lähi-terveyspiste tapaamisten merkitys  
ikäntyvien toimintakykyyn ja  
elämänlaatuun

Hoitotyön suuntautumisen opinnäytetyö, 36 sivua, 4 liitesivua

Kevät 2014

TIIVISTELMÄ

---

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kehittää Lähi-terveyspiste -toiminnan avulla menetelmää, jolla voidaan vaikuttaa laajasti ikäntyvien toimintakykyyn ja elämänlaatuun. Pyrkimyksenä oli kehittää Lähi-terveyspisteen -toimintaa haastattelusta saamamme palautteen avulla.

Opinnäytetyössä kartoitettiin Lähi-terveyspiste -toiminnan hyödyllisyyttä Lahden vanhusten asuntosäätiön asukkaille. Tavoitteena oli jatkaa jo alkanutta Lähi-terveyspiste -toimintaa.

Toiminnalliset tapaamiset pidettiin Lahden vanhustenasuntosäätiön hyvinvointikeskuksissa Wanhassa Herrassa ja Puntarissa. Tapaamiskertoja oli kahdeksan syksyn 2013 aikana. Suunnitellut tapaamiset olivat sisällöltään monipuolisia. Tapaamisten teemoiksi valittiin ikäntyneen fyysisen, psyykkisen, kognitiivisten ja sosiaalisen hyvinvoinnin tukeminen. Toiminta oli monipuolista, ja niiden aiheina oli muuan muassa tapaaminen lähialueen päiväkodin kanssa sekä terveysaiheinen tietokilpailu.

Tapaamisiin osallistuneet ikäntyneet vastasivat kyselyyn, jonka avulla pyrittiin saamaan palautetta Lähi-terveyspiste -toiminnasta ja sen merkityksestä osallistujille. Palautteen mukaan Lähi-terveyspiste -toimintaa pidettiin tarpeellisena. Erityisesti osallistujat kokivat sosiaalisen toimintakyvyn parantuneen ja yksinäisyyden vähentyneen. Toiminnan koettiin edistävän osallistuneiden hyvinvointia, elämänlaatua ja yhteisöllisyyttä.

Tämän kaltaisen toiminnan toivottiin jatkuvan myös tulevaisuudessa Lahden vanhusten asuntosäätiössä. Osallistujat kokivat tarvitsevansa lisää perustietoa yleisimmistä sairauksista, paikan, jossa tavata muita ikäntyneitä ja terveystmittauksia, kuten verenpaineen- ja verensokerin mittaaminen. Suurin osa Lähi-terveyspiste -toimintaan osallistuneista oli mukana tapaamisissa alusta saakka. Uusia tuttavuuksia syntyi ja toiminnan avulla osallistujat olivat viettäneet aikaansa myös tapaamisten ulkopuolella.

Asiasanat: ikäntynyt, yhteisöllisyys, hyvinvointi, elämänlaatu, toimintakyky, terveys

Lahti University of Applied Sciences  
Degree Programme in nursing

CEDERBERG, MIKKO  
HAUTALAMPI, MINTTU:

Dignified aging  
The importance of Lähiterveyspiste –  
meetings for the functional capacity and  
quality of life of aging people

Bachelor's Thesis in nursing, 36 pages, 4 pages of appendices

Spring 2014

ABSTRACT

---

The purpose of this Bachelor's Thesis was to develop a method that can help extensively the functional capacity and quality of life of the aging people with the help of the activities of Lähiterveyspiste. The objective was to develop Lähiterveyspiste operation with the help of the feedback we received from the interview respondents.

The Thesis views the usefulness of the Lähiterveyspiste operation for the residents of Lahti housing services for the elderly. The aim was also to provoke discussion about the health and wellbeing of the elderly.

Functional meetings were held in the Lahti elderly housing services wellness centres Wanha Herra and Puntari. There were eight meetings during autumn 2013. The planned meetings were diverse. Supporting physical, mental, cognitive and social wellbeing of the aged were chosen as the themes for the meetings. Activities were versatile and the topics were meeting with the kindergarten in the nearby area and a health related quiz among other things.

The aged who attended the meetings answered a survey that helped get feedback about the Lähiterveyspiste operation and its importance to the participants. According to the feedback Lähiterveyspiste operation was considered necessary, and the participants found that their social performance improved and loneliness decreased. It was found that the operation promoted wellbeing, quality of life and community belonging of the participants.

In the Lahti Housing services for the Elderly it was hoped that this kind of operation would continue in the future as well. The participants felt that they needed more basic information about the most common illnesses, a place to meet other aged people and health measurements such as blood pressure and blood sugar. Most participants in the Lähiterveyspiste operation attended the meetings from the beginning, new acquaintances were found and with the help of the operation, participants have also spent time together outside the meetings.

Key words: aged, communality, wellbeing, quality of life, functional capacity, health

## SISÄLLYS

1	JOHDANTO	1
2	LAADUKAS IKÄÄNTYMINEN	2
2.1	Ikääntyminen osana elämää	2
2.2	Ikääntyneen elämänlaatu ja terveys	2
2.3	Ikääntyneen toimintakyky ja sen arviointi	4
3	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE	6
4	LÄHITERVEYSPISTE –TOIMINTA JA TOIMINTAYMPÄRISTÖ	7
4.1	Lähi-terveyspiste -toiminta	7
4.2	Lahden vanhusten asuntosäätiö	7
5	LÄHITERVEYSPISTE -TOIMINNAN TOTEUTUS	9
5.1	Kehittämistoiminta	9
5.2	Ideointi, suunnittelu ja tapaamisten toteutus	9
5.3	Ikääntyneen psyykkisen toimintakyvyn tukeminen	10
5.4	Ikääntyneen kognitiivisen toimintakyvyn tukeminen	12
5.5	Ikääntyneen fyysisen hyvinvoinnin tukeminen	13
5.6	Ikääntyneen sosiaalisen hyvinvoinnin tukeminen	16
6	ARVIOINTI	17
6.1	Lähi-terveyspiste –toiminnan arviointi	17
6.1.1	Ikääntyneen hyvinvoinnin edistäminen	18
6.1.2	Ikääntyneen toimintakyvyn tukeminen	19
6.1.3	Lähi-terveyspiste –toiminnan kehittäminen	19
6.2	Tiedonhaun luotettavuuden arviointi	20
7	POHDINTA JA JOHTOPÄÄTÖKSET	22
	LÄHTEET	25
	LIITTEET	29

## 1 JOHDANTO

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kehittää toimintaa, jolla voidaan vaikuttaa ikääntyvien toimintakykyyn, elämänlaatuun ja yhteisöllisyyteen. Taustana opinnäytetyön aiheen valinnalle oli vuonna 2012 Lahden vanhusten asuntosäätiön asukkaille kohdistettu Lähiterveyspiste -hanke, jossa opinnäytetyön tekijät olivat mukana 2011 joulukuusta vuoden 2012 loppuun osana opintojaan.

Heinäkuussa 2013 voimaan tullut vanhuspalvelulaki painottaa palvelutoiminnan periaatteissaan painopisteen siirtymistä pitkäaikaisesta laitoshoidosta kuntoutumista edistäviin ja kotiin annettaviin palveluihin. (Valtioneuvosto 2012). Lähiterveyspiste -tapaamisten tavoitteena on edistää terveyttä ja hyvinvointia ikääntyneiden asuinympäristössä ja tavoittaa erityisesti niitä ikääntyneitä, joiden on muuten vaikea aktiivisesti edistää terveyttään.

Aihe on tärkeä, koska ikääntyneiden määrä kasvaa merkittävästi seuraavien vuosikymmenten aikana. Esimerkiksi Terveys 2015- kansanterveysohjelma linjaa ikääntyneiden terveyspolitiikan toimintalinjoja seuraaville 15 vuodelle. Toimintalinjojen mukaan turvataan ikääntyneiden ihmisten mahdollisuudet toimia aktiivisesti yhteiskunnassa sekä kehittää omia tietojaan, taitojaan ja itsehoitovalmiuksiaan. (Terveys 2015, 25.) Lähiterveyspiste -tapaamisissa aktivoidaan ikääntyneitä omatoimisuuteen, yhteisöllisyyteen ja lisätään yksilöiden vastuuta omasta hyvinvoinnistaan.

Tässä työssä ikääntyneiden hyvinvointia ja toimintakykyä tukevaa ympäristöä tarkastellaan fyysisenä, sosiaalisena, psyykkisenä sekä kognitiivisena kokonaisuutena. Lähiterveyspistetapaamisiin osallistuneilta ikääntyneiltä kerättiin kyselyn avulla palautetta toiminnan hyödyllisyydestä.

Palautetta Lähiterveyspiste -toiminnasta ja sen merkityksestä osallistujille tarvitaan, jotta lähiterveyspistetapaamisten sisältöä voidaan tulevaisuudessa kehittää. Kokoontumisia järjestettiin marras- joulukuussa 2013 Lahden vanhusten asuntosäätiön tiloissa. Kokoontumisten teemat valittiin niin, että ne tukivat mahdollisimman kokonaisvaltaisesti ikääntyneiden hyvinvointia ja edistivät heidän toimintakykyään.

## 2 LAADUKAS IKÄÄNTYMINEN

### 2.1 Ikääntyminen osana elämää

Laadukkaasta ikääntymisestä puhuttaessa on eri osa-alueiden huomioiminen tärkeää. Omien tavoitteiden ja kykyjen sekä elin- ja toimintaympäristön tasapaino ovat tärkeä osa laadukasta ikääntymistä. (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2013.) Hyvä terveys ja kokemus elämänlaadusta voivat erota ulkopuolisen näkemyksestä, koska elämänlaadun kokemukset ovat yksilöllisiä (Lamminniemi & Nurminen 2008, 2). Myöhäiselläkin iällä tehdyillä muutoksilla on merkitystä yksilön toimintakykyyn ja terveyteen (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2013).

Ikääntyvistä käytetään termejä vanhus, iäkäs, eläkeläinen tai seniori. Käytämme tässä opinnäytetyössä termiä ikääntynyt, jonka englanninkielinen vastine on aged. (Pietilä 2010, 192–195.) Ikä voidaan määritellä kronologiseksi, biologiseksi, sosiaaliseksi, funktionaaliseksi ja subjektiiviseksi iäksi. Voidaan myös puhua persoonallisista ikäkäsityksistä. (Sankari 2001, 49–67.) Vanhusten asuntosäätiö Lahdessa edellyttää asunnon hakijoilta 55 vuoden ikää. Tämän vuoksi tässä työssä päädyimme siihen, että yli 55 -vuotiaat määritellään ikääntyneiksi. (Lahden vanhusten asuntosäätiö 2013.)

### 2.2 Ikääntyneen elämänlaatu ja terveys

Hyvät elämäntavat edistävät sekä terveyttä että toimintakykyä. Vanheneminen on jokaiselle yksilöllistä. Normaali vanheneminen aiheuttaa ihmisessä monia muutoksia, kuten fyysisen kunnon heikentymistä ja suorituskyvyn alentumista. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2013.)

Hyvinvoinnin ja elämänlaadun käsitteitä käytetään usein kirjallisuudessa synonyymeinä toisilleen. Hyvinvoinnin ulottuvuuksina voidaan pitää elämänlaatua, elintasoa, elämäntapoja sekä elinympäristöä, jossa yksilö elää. Yhteisöllisyys voi olla yksinkertaisesti ihmisten yhteenkuuluvuuden tarpeen tunnustamista sekä arvostamista. Se voi tarkoittaa myös toisten ihmisten uusien voimavarojen esiin nostamista yhdessä yhteisön avulla. Kuuluessaan johonkin

yhteisöön yksilö voi kokea antamisesta ja saamisesta voimaantumista, sillä jokaisella yksilöllä on jotain annettavaa. (Gottdiener & Budd 2005, Bruhn 2011 mukaan, 41.)

Luottamus sisältyy yhteisöllisyyteen vahvasti, sillä jokaisen yksilön on saatava kokea, että heihin luotetaan ja he voivat luottaa yhteisöönsä. Ilman luottamusta ei voi kehittyä vahvaa ja itsenäistä yhteisöä. Yhteisöllisyyteen kuuluu myös osallisuutta esimerkiksi yhteisön eri toimintoihin, jotta yksilö tuntee yhteenkuuluvuutta yhteisöönsä. (Gottdiener & Budd 2005, Bruhn 2011 mukaan, 41.)

Elämänlaatua voidaan tutkimuksellisesti lähestyä eri tavoin. Näihin lähestymistapoihin vaikuttavat sisäiset sekä ulkoiset tekijät. Sisäisillä tavoilla tarkoitetaan terveyttä, toimintakykyä, selviytymisstrategioita ja persoonallisuutta, kun taas ulkoisilla tarkoitetaan elinympäristön vaikutuksia. Elämänlaatu voidaan nähdä myös subjektiivisena kokemuksena, kuten yleisenä tyytyväisyytenä elämään, moraalina sekä onnellisuutena. Elämänlaatu voidaan jakaa tieteenalasta riippuen fyysiseen, psyykkiseen, kognitiiviseen sekä sosiaaliseen ulottuvuuteen. Muita jaottelutekijöitä ovat henkinen, hengellinen, ympäristöllinen, taloudellinen ja kulttuurinen. (Vaapio 2009, 16.)

Elintasolla tarkoitetaan yksilön taloudellista turvallisuutta ja elämän aineellisia olosuhteita. Ne eivät kuitenkaan yksinomaan riitä takaamaan yksilön hyvää elämää. Vaapion (2009) tutkimuksen mukaan elämänlaatu muodostuu kolmesta tekijästä, joita ovat hyvän elämän tunne, oman arvon tunne sekä elämän mielekkyyden tai sen merkityksen kokeminen. (Vaapio 2009, 12.)

Rakenteellisia vanhenemisilmiöitä ei katsota hoitoa tarvitseviksi sairauksiksi, koska nykypäivänä on olemassa erilaisia apuvälineitä ja keinoja arkielämää helpottamaan. Perimää on tutkittu, mutta selkeitä syy- ja seuraussuhteita asioiden välillä ei ole vielä pystytty osoittamaan. Pitkäikäisyyden tiedetään olevan tietyille suvuille tyypillistä. Moni terveellisesti elävä sairastuu ja toiset pysyvät terveinä, vaikka ovat noudattamatta terveellisiä elämäntapoja. Useimmiten kuitenkin terveellisistä elintavoista on enemmän hyötyä kuin haittaa. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2013.)

### 2.3 Ikääntyneen toimintakyky ja sen arviointi

Ikääntyneen toimintakyky on käsite, joka voidaan määritellä kyvyillä selviytyä ikääntynyttä itseään tyydyttävällä tavalla päivittäisistä toiminnoista omassa kotiympäristössään. Toimintakyky ilmenee ihmisen toiminnassa eli arjen askareissa, työssä ja vapaa-ajan tekemisessä. Toimintakyvyllä on suuri merkitys ihmisen hyvinvointiin. (Arolaakso-Ahola & Rutanen 2007, 5.)

Toimintakyky voidaan määrittää joko jäljellä olevan toimintakyvyn eli voimavaralähtöisyyden kautta tai todettuna toiminnan vajeena. Laajempi määrittely toimintakyvylle tarkoittaa sitä, että yksilö selviytyy elinympäristössään itselleen merkityksellisissä sekä välttämättömissä joka päiväisissä perustoiminnossa, kuten arjen askareissa, työssä, opinnoissa sekä vapaa-ajanvietossa. (Vammaispalvelujen käsikirja 2013.)

Yhteisöllisyyttä vahvistamalla voidaan vahvistaa myös toimintakykyä, koska se lisää voimavaroja yksilöiden sosiaalisten taitojen opettelussa ja elämässä pärjäämisessä. Yhteisöllisyys luo turvallisuuden tunnetta ja antaa vertaistukea yksilölle. (Gottdiener & Budd 2005, Bruhn 2011, 41.)

Ikäkkäiden toimintakykyä mitattaessa on eri osa-alueiden arviointi tärkeää. Toimintakyvyllä on olennainen vaikutus ihmisen selviytymiseen asuin- ja elinympäristössä. Toimintakykyä mitattaessa on se suhteutettava aina arvioitavan elinympäristöön. Arvioinnissa on tärkeää hyödyntää kaikkien ikääntyneen hoitoon osallistuneiden havaintoja ja asiantuntemusta. (Arolaakso-Ahola & Rutanen 2007, 4.) Jokaisen yksilön arvio omasta toimintakyvystä on yhteydessä hänen terveyteensä sekä sairauksiinsa. Muita vaikuttavia tekijöitä ovat yksilön toiveet, asenteet ja tekijät, jotka haittaavat päivittäisistä perustoimista suoriutumista. Yksilön toimintakyvyn arvioimisessa tulee ottaa huomioon, fyysinen, kognitiivinen, psyykinen ja sosiaalinen toimintakyky. (Vammaispalvelujen käsikirja 2013.)

Ikääntyneiden toimintakykyä on tutkittu paljon. Toimintakyvystä on tullut jatkuvasti tärkeämpi tekijä ikääntyneen väestön terveydentilaa kuvattaessa. Yksin sairauksien lukumäärä ei pysty riittävästi kuvaamaan sitä, kuinka sairastavuuden

lisääntyminen ja vanheneminen hankaloittavat ikääntyneiden ihmisten itsenäistä selviytymistä sekä sitä, millaisia haasteita tästä aiheutuu yhteiskunnalle ja myös iäkkäiden läheisille. Toiminnan laajentuessa terveydenhuollon ulkopuolelle monipuolisempi ja tarkempi ikääntyneen selviytymisen arviointi mahdollistuu parhaiten heidän omassa elin- ja asuinympäristössään. (Arolaakso-Ahola & Rutanen 2007, 5.) On hyvä muistaa, että ikääntymisen myötä toimintakyky heikkenee korkeammin koulutetuilla vähemmän kuin matalemmin koulutetuilla (Laitalainen, Helakorpi & Uutela 2010, 17). Lahden vanhusten asuntosäätiön asunnon saannin yhtenä kriteerinä ovat taloudelliset syyt (Lahden vanhusten asuntosäätiö 2013).

### 3 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE

Tämän kehittämistyön tarkoituksena oli kehittää toiminnan avulla menetelmää, jolla voidaan vaikuttaa laajasti ikääntyvien toimintakykyyn ja elämänlaatuun Lähiterveyspiste -toiminnan kautta pyrittiin kehittämään terveyttä, hyvinvointia ja yhteisöllisyyttä ikääntyvien asuinympäristössä.

Tavoitteena oli jatkaa jo alkanutta Lähiterveyspiste -toimintaa ja järjestää kokoontumisia Lahden vanhusten asuntosäätiön asukkaille. Tavoitteena oli myös selvittää osallistujille annetun kyselyn avulla Lähiterveyspiste -toiminnan mielekkyyttä ja tuoda tietoa toiminnan edelleen kehittämiseksi.

## 4 LÄHITERVEYSPISTE –TOIMINTA JA TOIMINTAYMPÄRISTÖ

### 4.1 Lähiterveyspiste -toiminta

Lähiterveyspiste –toiminnan perusideana on Lahden ammattikorkeakoulun kahden hoitotyön opiskelijan suunnittelemat ja toteuttamat, ikääntyneille tarkoitettavat kokoontumispäivät Lahden vanhusten asuntosäätiön taloyhtiössä. Opiskelijoiden rooli on olla lähinnä aktivoimassa ja kokoamassa ihmisiä yhteen. Myös erilaiset perusmittaukset ja hoidon tarpeen arviointi ovat osa toimintaa. Ikääntyneet ihmiset saavat vastauksia kysymyksiinsä ja ennen kaikkea turvallisuuden tunnetta. Lähiterveyspiste –toiminta viedään lähelle ikääntyneitä, heidän elinympäristöönsä. Hyvällä ikääntyneiden aktivoimisella luodaan malli, jossa asuinyhteisöissä olevia voimavaroja edistämällä tuetaan ikääntyneiden terveyttä ja hyvinvointia. Lähiterveyspiste –toimintaa voidaan verrata Lahdessa toimiviin Terveyskioskeihin, jotka ovat saaneet myönteisen vastaanoton maksuttomina, matalan kynnyksen terveydenhuoltopalveluina. Terveyskioski on Lahden kaupungin ja Sitran yhteistyössä käynnistämä kaksivuotinen terveydenhuollon kokeilu- ja tutkimushanke. Terveyskioskin toiminta painottuu terveyden edistämiseen ja etenkin sairauksien ennaltaehkäisyyn. (Kivelä 2010.)

Vanhuspalvelulaki astui voimaan vuonna 2013. Iäkkäiden henkilöiden sosiaali- ja terveyspalveluiden saanti halutaan turvata lainsäädännöllä, jossa tavoitteena on edistää ikääntyneiden hyvinvointia ja kaventaa hyvinvointieroja. Laki pyrkii turvaamaan myös ikääntyneiden palveluntarpeen arviointiin pääsyn ja määrältään sekä laadultaan riittävät palvelut. (Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 980/2012, 2 §).

### 4.2 Lahden vanhusten asuntosäätiö

Lahden vanhusten asuntosäätiö on vuodesta 1963 toiminut ikäihmisten vuokra- ja palveluasumisen sekä palveluiden tuottajana. Säätiö on Lahden alueella toimiva, välittävä ja kehittävä ikäihmisten ja erityisryhmien asuntojen tarjoaja. Säätiö tarjoaa asuntoja yli 55-vuotiaille ja pyrkii toiminnallaan edistämään ja tukemaan ikääntyvän kansalaisen hyvää kotona asumista. Yksi tärkeimmistä tehtävistä on

edistää lahtelaisten ikäihmisten hyvinvointia tarjoamalla palveluita kotona selviytymisen tueksi. Säätiö ylläpitää monipuolista palvelutuotantoa asumisympäristöissään sekä omana toimintana että tiloissa mahdollistettuna yritys- ja kansalaistoimintana. Valinnassa painotetaan terveydellisiä, sosiaalisia, tulo- ja varallisuustasoon sekä asumisen olosuhteisiin liittyviä syitä. (Lahden vanhusten asuntosäätiö 2013.)

Säätiön omistamassa Hyvinvointikeskus Wanhassa Herrassa toimii lounas- ja tilausravintolana Ravintola Wanha Herra ja fysioterapiapalveluiden tuottajana Fysioterapia Wanha Herra. Nämä palvelut löytyvät myös Palvelutalo Puntarista. Tämän lisäksi säätiön tiloissa toimii kaupungin palveluyksiköitä sekä useita yrityksiä ja kolmannen sektorin organisaatioita. (Lahden vanhusten asuntosäätiö 2013.) Lähiterveyspistetapaamiset toteutettiin Lahden vanhusten asuntosäätiön tiloissa Wanhassa Herrassa ja Palvelutalo Puntarissa.

## 5 LÄHITERVEYSPISTE -TOIMINNAN TOTEUTUS

### 5.1 Kehittämistoiminta

Toimintaa, jonka tavoitteena on tutkimustulosten avulla luoda uusia tai parannella olemassa olevia palveluita, tuotantovälineitä tai – menetelmiä, kutsutaan kehittämistyöksi. Kehittämistoiminnalla tähdätään uusien aineiden, tuotteiden, tuotantoprosessien sekä järjestelmien aikaansaamiseen. Lisäksi sen avulla voidaan kehittää jo olemassa olevia hankkeita. Kehittämistoimintaa voidaan pitää synonyymina kehittämistyölle. (Heikkilä, Jokinen & Nurmela 2008, 21.)

Yksilöiden, asioiden, ilmiöiden ja toimintojen muutoksista puhutaan kehittymisenä ja kehityksenä. Kehittyminen ja kehitys tapahtuvat joskus sattuman kautta, joten niiden ei tarvitse olla välttämättä aktiivisen toiminnan seurausta. Kehittymisellä tarkoitetaan muutosta parempaan ja se on samalla prosessi ja tulos. Vaikka kehittymistä voi tapahtua ilman tutkimusta, niin parhaimmillaan ne toimivat yhdessä. Tutkimuksella voidaan perustella toimintaa ja tällöin onnistumisen mahdollisuus paranee. (Heikkilä, Jokinen & Nurmela 2008, 21.)

Opinnäytetyössämme oli kyse toiminnan kehittämisestä eli kehittämistyöstä. Pyrkimyksenämme oli kehittää Lähiterveyspisteen toimintaa haastattelusta saamamme tiedon avulla.

### 5.2 Ideointi, suunnittelu ja tapaamisten toteutus

Suunnittelussa otimme huomioon Lähiterveys -hankkeessa (2012) aiemmin tehdyn kyselyn tulokset, joiden perusteella osallistujat toivoivat kokoontumisten sisällöksi lähinnä terveystestejä, kilpailuja, leikkejä sekä liikuntaa eri muodoissa. Suunnitteluvaiheessa olimme yhteydessä aktiivisesti Lahden vanhusten asuntosäätiön toiminnanjohtajaan sekä asukasohjaajiin.

Suunnitteluvaiheessa Lähiterveyspiste –toiminnassa toteutettujen tapaamiskertojen määräksi sovittiin kahdeksan kertaa. Tapaamiset toteutettiin Lahden vanhusten asuntosäätiön tiloissa Wanhassa Herrassa ja Puntarissa. Wanhassa Herrassa tapaamisia oli yhteensä viisi ja Puntarissa kolme. Tapaamisten

teemoina olivat ikääntyneen psyykkisen, kognitiivisen, fyysisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin tukeminen. Teemojen pohjalta rakentui tapaamisten toiminnan sisältö.

Osana kaikkia tapaamisia tarjosimme osallistujille mahdollisuutta mittaauttaa verenpaineensa, valtimoveren happipitoisuutensa ja verensokerinsa. Osallistujista moni osallistui terveystmittauksiin mielellään ja osa kertoi tekevänsä mittauksia säännöllisesti kotonaan. Mittauksia tehtiin, koska Lähiterveyspiste -hankkeessa osallistujat olivat toivoneet niitä. Lääkärin tai hoitajan vastaanotolla mitattu verenpaine kuvaa verenpainetasoa huominkin kuin itsenäisesti mitattava. Esimerkiksi verenpaineen itsenäistä mittausta suositellaan lisättävän. Tästä syystä terveystmittaukset olivat hyödyllisiä. Itsenäinen mittaus on myös miellyttävä ja vähentää jännityksestä johtuvaa verenpaineen nousua. (Niiranen & Jula 2013.)

### 5.3 Ikääntyneen psyykkisen toimintakyvyn tukeminen

”Mieliala on olotila, maailmassa olemista erilaisin tuntein ja odotuksin. Tunteinemme olemme merkityshakuisia, etsimme elämäämme merkityksiä ja suuntaamme elämäämme löytämiemme merkitysten mukaan. Merkitykset ja niihin liittyvien asioiden toteutuminen heijastuvat tunteissamme. Tunteemme suuntaavat puolestaan käyttäytymistämme. Elämä ja tunteet ovat erottamaton kokonaisuus.” (Heikkinen 2003, 87.)

Ensimmäisten kahden tapaamiskerran teemoiksi valikoitui psyykkinen toimintakyky. Psykkisestä toimintakyvystä puhuttaessa tarkoitetaan kykyä selviytyä älyllisistä sekä muista ponnistelua vaativista tehtävistä. Siihen sisältyy tiedonkäsittelyn toimintoja havaitsemisesta muistamiseen, ajatteluun, oppimiseen sekä kielenkäyttöön. Siihen kuuluu myös kyky arvioida itseään tiedonkäsittelijänä, oman toiminnan perusteet sekä toiminnan suunnittelu, arviointi ja toteutus. (Aejmelaesus, Kan, Katajisto & Pohjola 2008, 14.) Lisäksi ikääntymiseen liittyy useita sopeutumista vaativia haasteita. Näitä ovat esimerkiksi taloudellisen tilanteen heikkeneminen, toimintakyvyn aleneminen ja omat sairaudet itsellä tai läheisillä. (Heikkinen 2003, 90.) Tapaamiset aloitettiin yhteisellä kokoontumisella, osallistujien esittäytymisellä ja kahvitarjoilulla.

Kerroimme aluksi osallistujille, että tapaamisen aikana jokaisella on mahdollisuus vapaasti kertoa elämästään ja kokemuksistaan. Sovimme, että ryhmän ohjaajat voivat tarvittaessa rajata puheenvuorojen pituutta. Painotimme, että osallistujat ovat samanarvoisia.

Keskustelu oli aktiivista ja useat ryhmäläiset liikuttuivat muistellessaan elämäänsä. Yksinäisyyden taustalla on erilaisia asioita, kuten omia sairauksia, omaisten sairauksia tai kuolemaa, varojen puutetta ja toimintakyvyn, erityisesti liikkumiskyvyn rajoitteita. Näön heikkeneminen, mikä vaikeuttaa lukemista, television seuraamista ja naisilla esimerkiksi käsitöiden tekemistä, koetaan usein raskaana. Lisäksi yhteisyyden, läsnäolon ja lämmön sekä näihin läheisesti liittyvän turvallisuuden puute rasittaa mieltä. Alakuloisuus lisääntyy yli 85-vuotiailla, sekä myös lähestyvän kuoleman ajatukset tulevat aikaisempaa useammin esille. (Heikkinen 2003, 90.)

Osallistujat saivat kuvailta ja samalla muistella omaa elämäänsä syntymästä tähän päivään. Aloitimme syntymähetken ja – paikan muistelulla ja siirryimme seuraavaksi kouluikään, keski-ikään ja lopuksi tähän päivään. Kuvailusta kävi selkeästi ilmi, että yksinäisyys ja erillisyyden kokeminen olivat lisääntyneet ikääntymisen myötä. Heikkisen (2003) mukaan lääkkeiden käyttö ei saisi olla ainoa auttamiskeino. Keskusteluhoito, jonka aikana tarkasti seurataan myös lääkkeiden annostuksen vastetta, mahdollisia sivu- ja haittavaikutuksia muiden käytettyjen lääkkeiden kanssa, on lääkehoidon rinnalla välttämätön. Ikivihreät-tutkimusprojektiin osallistuneet iäkkäät eivät halunneet ollenkaan lääkkeitä masennuksensa hoidoksi. He toivoivat yksinäisyyden kokemuksen poistamista tai ainakin vähentämistä, turvallista elämää, seuraa ja yhteisyyttä. Erilaisten yhteisöjen ja järjestöjen järjestämä virkistystoiminta suuntaa ajatukset kohti merkityksellistä elämää ja kuljettaa askeleet toisten luokse. Virkistystoiminnan käyttö on vaikutuksiltaan tutkittua, sekä riskiryhmien, että tavallisen eläjän arkeen. Virkistystoiminta on merkittävä osallisuuden ja ilon antaja. (Heikkinen 2003, 90–92.)

#### 5.4 Ikääntyneen kognitiivisen toimintakyvyn tukeminen

Kognitiivisuudella (lat. *cognitio*, `tieto`) tarkoitetaan tietoa koskevaa ja tiedollista. Psykologiassa se liittyy ja perustuu havaitsemiseen ja tietämiseen (Koukkunen, Hosia, Keränen & Virtamo 2008. 169). Tiedonkäsittelyn keinoja ovat havaitseminen, tarkkaavaisuus, muisti, ajattelu, oppiminen ja kieli. Tiedon hyödyntämisen vuoksi on tärkeää selvittää, miten havainnot sitten syntyvät ja miten yksilö oppii uusia taitoja ja tietoja sekä sitä miten muisti toimii. Kognitiivinen psykologia tutkii juuri tämänkaltaista tiedonkäsittelyä. Muut psyykkiset toiminnot kuten tunteet sekä motiivit ovat osa tiedonkäsittelyä. Kognitiiviseen toimintaan vaikuttavat myös sosiaaliset ja kulttuuriset tekijät. (Kalakoski, Laarni, Paavilainen, Kallio, Oksala & Stenius 2005. 12.) Toisen tapaamisen teemana oli kognitiivinen toimintakyky ja sen edistäminen ikääntyneellä. Tapaamisen aiheena oli terveysaiheinen tietokilpailu joka oli myös alustus terveys ja ravintoaiheiselle keskustelulle. Tietokilpailu herätti aluksi osallistujissa epäluuloa omaa osaamistaan ja tietämystään kohtaan. Osallistujat pohtivat yhdessä vastauksia, jonka jälkeen kävimme niitä ryhmänä läpi. Ryhmä oli aktiivinen ja kyseli mieltä askarruttavista asioista sekä kertoi omia kokemuksiaan sairauksista. Aihe herätti paljon keskustelua ja osoitti, että osallistujat ovat kiinnostuneita omasta terveydestään ja hyvinvoinnistaan.

Tiedonkäsittelyä on kahdenlaista, aistien ohjaamaa ja käsitteellisesti ohjattua. Aistien ohjaamassa tiedonkäsittelyssä aistit vastaanottavat ympäristöstä tietoa. Käsitteellisesti ohjattu tiedonkäsittely perustuu muistitietoihin. Tunnistaakseen tutut kasvat yksilö tarvitsee aivojen käsitteellistä ohjausta, jotta tarvittua tieto saadaan tietoisuuteen. Yksilö voi oppia kiertämään tiedonkäsittelynsä rajoituksia esimerkiksi oppimalla tehokkaampia tiedonkäsittelytapoja ja yhdistämällä taitonsa muiden yksilöiden kanssa. Lisäksi yksilö voi kehittää erilaisia tiedonkäsittelyn apuvälineitä. Ikääntyneillä tulisikin olla sopivasti uutta tietoa antavia ärsykeitä ympäristössään. (Kalakoski ym. 2005. 12.)

Ikääntyneillä ehkä merkittävimminä kognitiivisina toimintoina pidetään aistitoimintoja, tarkkaavaisuutta sekä havaintomotoriikkaa. Aistitoiminnoista erityisesti näkö ja kuulo heikkenevät yleisimmin ikääntyneillä. (Raitanen,

Hänninen, Pajunen & Suutama 2004. 76–77.) Näkökykyyn merkittävästi ikääntyneellä vaikuttava ikänäköisyys eli silmän linssin mukautumisen väheneminen heikentää lähelle näkemistä (Hyvärinen 2003). Ikääntyessä muutokset kuulossa eivät aina johdu sairaudesta, vaan niin sanottu ikäkuulo aiheutuu enemmän perinnöllisistä alttiuksista, elintavoista tai ympäristötekijöistä. Aistipuutokset voivat vaikeuttaa havainnontekoa ja tiedonkäsittelyä ikääntyneillä. Näihin on yhteydessä myös tarkkaavaisuuden ja keskittymiskyvyn havaittava heikkeneminen. (Raitanen ym. 2004. 77–78.) Tietokilpailua järjestäessä otimme huomioon osallistujien yksilölliset aistipuutokset toistamalla kysymyksiä ja auttamalla vastauksien oikeaan kohtaan laittamisessa.

### 5.5 Ikääntyneen fyysisen hyvinvoinnin tukeminen

Fyysinen toimintakyky on osa ihmisen kokonaisvaltaista toimintakykyä. Ikääntyneillä toimintakyvyssä keskeistä on ollut selviytyminen päivittäisistä toiminnoista. Tästä syystä ovat korostuneet toiminnanvajavuudet, joiden esiintyvyys kasvaa iän myötä. Toimintakykyä voidaan tarkastella myös perustarpeiden tyydyttämisen näkökulmasta, jossa tarpeilla ja niiden tyydytyksen asteella on yhteys ihmisen hyvinvointiin, elämisen laatuun, toimintakykyyn, onnellisuuteen ja terveyteen. Tarpeiden tyydyttämättömyys voi johtaa toimintakyvttömyyteen sekä heikentää fyysistä hyvinvointia huomattavasti. (Pohjola 2006, 19–22.) Kaikilla Lähi terveystapaamisilla oli fyysistä hyvinvointia edistävää toimintaa. Monille osallistujalle pelkästään paikalle pääsy oli fyysisiä ponnisteluja vaativaa. Osallistujat innostuivat kovasti alkutapaamisella, kun kerroimme tapaamisista, jolloin toiminta keskittyi pelkästään fyysiseen toimintakykyyn.

Fyysisellä hyvinvoinnilla tarkoitetaan yksilön riittävän liikunnan, unen ja ravinnon määrän tasapainoa. Säännöllisenä ja arkisiin tapoihin kuuluvana liikunta edistää ikääntyneen terveyttä. Liikunnalla voidaan ehkäistä ja jopa hoitaa tiettyjä oireita tai sairautta. (Sallinen, Kandolin & Purola 2007.) Osa osallistujista kertoi, että kun on seuraa, silloin tulee helpommin lähdettyä liikkumaan ja se tuntuu mielekkäämmältä.

Liikunnalla on myönteisiä terveyttä edistäviä vaikutuksia ikääntyneille. Liikunnan avulla on mahdollista hidastaa ikääntymiseen liittyvää fyysisen toimintakyvyn vähenemistä. (Heikkinen & Rantanen 2008. 458. ) Liikunta onkin yksi tehokkaimmista keinoista terveyden edistämiseksi sekä toimintakyvyn ylläpitämiseksi (Sallinen ym. 2007).

Fyysisen kunnan kohottamiselle merkityksellistä on, että sitä harjoitetaan vähintään puoli tuntia päivässä, sekä lisäksi hikiliikuntaa kolmesti viikossa, puolen tunnin ajan. (Huttunen 2012.) Valitsimme tapaamiskertojen toiminnoiksi kävelylenkin osallistujien kanssa, sekä lopuksi jumpan ja venyttelyn. Kävimme kävelemässä ja samalla jutustelimme erilaisista harrastuksista ja harrastusmahdollisuuksista. Erilaisilla liikuntamuodoilla on erilaisia vaikutuksia elimistön toimintaan. Kävely, pyöräily ja uinti kuuluvat paljon energiaa kuluttaviin kestävyyslajeihin. Kestävyyslajeilla voidaan alentaa verenpainetta ja veren kolesterolia sekä parantaa sokerinsietokykyä. Etenkin ikääntyneiden tulisi harjoittaa voimaharjoittelua, jossa luusto vahvistuu sekä sokeriaineenvaihdunta tehostuu. Voimaharjoitteluna pidetään kuntosaliharjoittelua sekä muuta lihaskuntaa kasvattaa liikuntaa. Luustoa ja tasapainoa parantavat esimerkiksi voimistelu ja pallopelit. Ikääntyneiden liikuntamuodon valitsemisessa tulee ottaa huomioon laji, josta yksilö nauttii ja saa positiivista riippuvuutta. (Huttunen 2012.)

Ikääntyneille terveystoiminta on tärkeä osa hyvinvointia ja terveyttä. Terveystoiminnalla on suotuisia vaikutuksia ikääntyneen elimistön toimintoihin. Sillä voidaan parantaa heikentynyttä sokeriaineenvaihduntaa, helpottaa stressin hallintaa, vahvistaa luustoa sekä alentaa verenpainetta, korkeaa kolesterolia ja ylipainoa. Terveystoiminnan on huomattu ehkäisevän sydän- ja verisuonisairauksia sekä muita sairauksia kuten 2 -tyypin diabetesta. Ikääntyneiden terveystoiminta vähentää merkittävästi kaatumistapaturmia ja niistä aiheutuvia sairauksia. Se edistää toimintakykyä ja itsenäistä kotona selviytymistä sekä vähentää muistisairauksien mahdollisuutta. Elimistön puolustusreaktiot tehostuvat säännöllisellä ja kohtuullisella liikunnalla, mikä taas vähentää sekä estää virustauteihin sairastumista. (Huttunen 2012.)

Osallistujien fyysinen toimintakyky oli hyvin vaihtelevaa. Kävelylenkin ja jumpan yhteydessä kävimme läpi erilaisia liikuntavaihtoehtoja. Kävimme myös läpi muita mahdollisuuksia edistää ja ylläpitää fyysistä toimintakykyä. Sairaus ei ole välttämättä este liikunnalle. Riittävän tasapainon löytäminen tehokkuuden sekä turvallisuuden välille on välttämätön liikunnan harrastamiselle hyvinvointia edistävällä tavalla. Riittävä ohjaus, neuvonta ja liikuntaan kannustaminen vahvistavat liikunnan lisäämistä ikääntyneen arkeen. Säännöllinen ja toistuva liikunta edistää parhaiten terveyden ylläpitämistä sekä hyvinvoinnin turvaamista koko ihmisiän ajan jatkuvana elämäntapana. (Huttunen 2012.) Osa osallistujista kertoi, että sairauden tai väsymyksen vuoksi he olivat aiemmin jääneet pois harrastuksista ja erilaista aktiviteeteista.

Tärkeä tekijä fyysisessä hyvinvoinnissa on riittävän ravinnon saaminen. Ravinnon tulee olla terveellistä, monipuolista ja kiireettömästi nautittua. Ravitsemuksesta huolehtiminen on tärkeä osa ikääntyneen fyysistä hyvinvointia. (Sallinen ym. 2007.)

Ruokavalio, joka koostuu annettujen suositusten mukaisesta ravinnosta ja joka täyttää ikääntyneen ihmisen päivittäisen energiatarpeen, sisältää riittävästi ravintoaineita. (Heikkinen & Rantanen 2008, 467–468) On kuitenkin hyvä muistaa, että ravintoaineiden päivittäiset ohjeistukset on suunnattu terveille ihmisille. Monilla ikääntyneillä on sairauksia ja vaivoja, jotka vaikuttavat ruokahuuun, itse syömiseen, pureskeluun, makuaistiin tai ravintoaineiden hyväksikäyttöön elimistössä. (Heikkinen & Rantanen 2008, 468–472.)

Eräs merkittävän tekijä fyysisessä hyvinvoinnissa onkin riittävä ravinnon saaminen. Ravinnon tulee olla terveellistä, monipuolista ja kiireettömästi nautittua. Ravitsemuksesta huolehtiminen on tärkeä osa ikääntyneen fyysistä hyvinvointia. (Sallinen ym. 2007.)

Ikääntyneiden ravitsemukseen liittyvät epäkohdat ovat usein haastavampia ja monimutkaisia verrattuna nuorempiin. Ikää kertyessä ja varsinkin sairauksien myötä ruokahuu heikkenee, ruoan määrä vähenee, myös ylipaino lisääntyy etenkin juuri eläkkeelle jääneiden joukossa. Kun tavoitteena on hyvä toimintakyky, ovat painon laskun ehkäisy ja riittävä ravinnonsaanti ovat keskeisiä

laadukkaan ravitsemuksen tavoitteita. (Heikkinen & Rantanen 2008, 467.)

Keskustelimme tapaamisen yhteydessä myös osallistujien ravintoasioista, lisäksi osa tietokilpailun kysymyksistä liittyi ravitsemukseen.

## 5.6 Ikääntyneen sosiaalisen hyvinvoinnin tukeminen

Lähiympäristön tuki ja apu ovat suomalaisille tärkein avun lähde silloin, kun vastoinkäymisiä ilmenee. Tutkimukset ovat osoittaneet, että suomalaiset ovat suhteellisen valikoivia sen suhteen, ketä ja missä haluavat auttaa. Suuri osa kanssaihmissen huolenpidosta ja avusta tapahtuu keskinäisissä auttamissuhteissa lähi- ja sukulaissuhteiden sisällä. Suomalainen hyvinvointi Hypa- 2009 aineisto on selvittänyt, kuinka paljon iäkkäät haastateltavat auttavat apua tarvitsevaa perheenjäsentä, sukulaista tai ystävää. Tutkimuksen mukaan ikäihmisistä noin 40% auttaa jotakuta henkilöä päivittäin. Läheisapu antaa monenlaisia voimavaroja molemmille osapuolille ja lisää sosiaalista hyvinvointia laajalti. (Vaarama, Moisio & Karvonen 2010, 60 - 75.)

Viimeisellä tapaamiskerralla osallistujien toiveesta vierailemaan Wanhaan Herraan saapui Villa Piiparin päiväkotiryhmä. Ryhmä lauloi ja leikki yhdessä erilaisia laululeikkejä. Eräs ikääntynyt osallistuja oli tuonut mukanaan nallen sekä nukken. Lapset sekä ikääntyneet innostuivat halaamaan nukkea sekä nallea ja toivoivat näin kuvainnoillisesti hyvää mieltä. Tapahtuma oli iloinen ja tila täyttyi naurusta sekä puheensorinasta. Osallistujista löytyi yhteisiä tuttujaakin. Kirjoitimme tapahtumasta artikkelin Lahden vanhusten asuntosäätiön omaan Lastu -lehteen. (LIITE 1.)

## 6 ARVIOINTI

### 6.1 Lähiterveyspiste –toiminnan arviointi

Päädyimme tässä opinnäytetyössä arvioimaan toimintaa haastattelulomakkeen avulla, koska halusimme osallistujien vastaavan itsenäisesti ja tuovan oman henkilökohtaisen kokemuksensa toiminnan hyödyllisyydestä. Haastattelimme kirjallisen kyselylomakkeen (LIITE 2 ) avulla Lahden vanhusten asuntosäätiön asukkaita. Kyselyhaastattelu toteutettiin 11.11.2013 Wanhan Herran kerhotiloissa. Tiedotimme osallistujia kyselyn toteuttamisen ajankohdasta kaksi viikkoa ennen varsinaista kyselyä. Kyselyyn vastasi kymmenen Lähiterveyspiste toimintaan osallistunutta ikääntynyttä. Kysely toteutettiin vain yhtenä tapaamiskertana, jolloin kaikki toimintaan osallistuneet eivät päässeet osallistumaan. Tämän vuoksi vastaajien määrä jäi suhteellisen vähäiseksi.

Laitoimme jokaisen kyselylomakkeen mukaan myös saatekirjeen (LIITE 3 ). Saatekirjeessä oli tietoa siitä, mitä kysely sisältää. Tämän perusteella vastaaja voi tehdä päätöksen kyselyyn osallistumisesta tai kieltäytymisestä. (Vilka 2005, 182. Kananen 2010, 92.) Ennen kyselyn aloittamista kertosimme kyselyn tarkoituksen ja tavoitteet sekä muistutimme kyselyn henkilösuojasta. Kyselylomakkeet säilytettiin opinnäytetyön tekijän kotona ja työn valmistuttua kyselyt hävitettiin asianmukaisella tavalla. Kerroimme myös, että kohdat, joita osallistujat eivät ymmärrä, voi jättää tyhjäksi.

Käytimme tässä opinnäytetyössä lomakehaastattelua. Lomakehaastattelua kutsutaan myös standardoiduksi haastatteluksi tai strukturoiduksi haastatteluksi. Lomakehaastattelu on käyttökelpoinen aineiston koontitapa silloin, kun tutkimusongelma ei ole liian laaja ja tavoitteena on saada rajattu näkemysten tai kokemusten kuvaaminen. (Vilka 2005, 100 – 102.)

Haastattelulomake on mittausväline, jota voidaan käyttää hyvin esimerkiksi palautemittauksiin tai mielipidetiedusteluihin. Lomakkeen avulla on hyvä kerätä ja tutkia tietoa muun muassa erilaisista ilmiöistä yhteiskunnassa, ihmisten toiminnasta, arvoista ja asenteista. (Vehkalahti 2008, 11.) Aloitimme kyselylomakkeen tekemisen samaan aikaan, kun opinnäytetyön toiminnallinen

osuus alkoi. Pyrimme haastattelulomakkeen avulla saamaan palautetta siitä, onko Lähiterveyspiste -toiminta hyödyllistä osallistujien mielestä. Suunnitellessamme kysymyksiä lomakkeelle halusimme tietoa myös peruselintoimintojen mittaamisen hyödyllisyydestä. Koimme tärkeäksi saada tietoa myös toiminnan vaikutuksesta fyysiseen, psyykkiseen, sosiaaliseen ja kognitiiviseen toimintakykyyn. Lisäksi kysyimme ikääntyneiden kokemuksia kokoontumisten kestosta, yksinäisyyden vähentymisestä ja annoimme vielä ikääntyneille mahdollisuuden kertoa vapaasti haluamistaan sisällöistä tapaamisille. Laaditut kysymykset on mahdollista asettaa usealla tavalla, asiaa voidaan siis kysyä monilla laadituilla mittareilla. Kysymysvaihtoehtojen ääripäät ovat vaihtoehtoilla varustettu kysymys ja avoin kysymys. (Kananen 2012, 124 - 125.) Tässä työssä valitsimme kysymystyypeiksi avoimia kysymyksiä ja strukturoituja kysymyksiä.

#### 6.1.1 Ikääntyneen hyvinvoinnin edistäminen

Kehittämistyön tarkoituksena oli kehittää menetelmää, jolla voidaan vaikuttaa laajasti ikääntyvien toimintakykyyn ja elämänlaatuun. Lähiterveyspiste –toiminta pyrki kehittämään ikääntyneiden terveyttä, hyvinvointia ja yhteisöllisyyttä heidän asuinympäristössään. Palautteesta kävi ilmi, että suurin osa osallistujista koki Lähiterveyspiste –toimintaan osallistumisen edistävän heidän hyvinvointiaan.

Ensimmäiseen kysymykseen ”Koetko Lähiterveyspiste toiminnan edistävän hyvinvointiasi?”, yhdeksän kymmenestä vastasi ”kyllä” ja yksi oli jättänyt vastaamatta. Osallistujat kokivat toiminnan edistävän ”sosiaalista yhdessäoloa, ”samalla saaden tärkeää tietoa”. Muita osallistujien kuvaamia kokemuksia oli ”toiminta katkaisee päivän mukavasti ja saa tavata toisia”. Yksi vastaajista oli sitä mieltä että toiminta virkisti ja piristi päivää.

Yhdeksän vastaajaa oli sitä mieltä, että erilaisten terveyden mittaamiseen liittyvien toimintojen koettiin olevan hyödyllisiä. Vain yksi vastaajista ei kokenut mittauksista olevan hyötyä. Jokaisella Lähiterveyspiste –tapaamisella toteutimme osallistujille vapaaehtoisia terveystmittauksia, kuten verenpaineen mittausta. Kyselyn avulla pyrimme saamaan tietoa osallistujien kokemuksista

terveysmittauksiin liittyen. Osallistujat vastasivat seuraavanlaisesti kokemuksistaan terveyden mittaamiseen liittyvien toimintojen hyödyllisyydestä.

*Mittaaan omalla mittarilla*

*Hyvä päivittää tilanne*

*Tärkeä seurata terv.tilaansa*

Kyselyyn vastanneet ikääntyneet arvioivat terveyspalveluiden käyttöä Lähiterveyspiste –toiminnan aikana. Terveyspalveluilla tarkoitimme esimerkiksi terveyskeskus- tai päivystyspalveluita. Yksi osallistuja koki terveyspalveluiden käyttönsä lisääntyneen toiminnan aikana. Kahdeksan kymmenestä vastaajasta ei kokenut muutosta terveyspalveluiden käytössä. Kukaan osallistujista ei kokenut Lähiterveyspiste -toiminnan vähentäneen terveyspalveluiden käyttöä. Yksi osallistuja oli jättänyt vastaamatta kysymykseen.

#### 6.1.2 Ikääntyneen toimintakyvyn tukeminen

Viisi vastaajista koki fyysisen toimintakyvyn parantuneen Lähiterveyspiste –toiminnan aikana. Viisi vastaajista ei osannut sanoa, oliko toiminnalla vaikutusta heidän fyysiseen toimintakykyynsä. Psykkinen toimintakyky parani kahdella vastaajista ja kahdeksan vastaajaa ei osannut sanoa, oliko toiminnalla vaikutusta.

Seitsemän vastaajista oli samaa mieltä siitä, että heidän sosiaalinen toimintakykynsä parani Lähiterveyspiste –toiminnan aikana. Kaksi vastaajaa ei osannut sanoa, oliko toiminnalla vaikutusta heidän sosiaaliseen toimintakykyynsä. Viisi vastaajista koki kognitiivisen eli älyllisen toimintakyvyn parantuneen ja vain neljä ei osannut vastata kysymykseen. Kaikki kymmenen vastaajaa kokivat Lähiterveyspiste –toiminnan vähentäneen heidän yksinäisyyttään.

#### 6.1.3 Lähiterveyspiste –toiminnan kehittäminen

Kysymyksellä viisi pyrimme saamaan vastauksen sopivalle Lähiterveyspiste - kokoontumisen kestolle. Seitsemän osallistujan mielestä sopiva kesto kokoontumisille oli 1-1,5 tuntia. Kaksi osallistujaa vastasi 1,5-2 tuntia ja yksi piti

yli 2 tunnin kokoontumista sopivana. Toteutettujen lähiterveyspistetapaamisten kesto 1,5 tuntia oli siten vastaajien mielestä kestoaltaan sopiva.

Kysymys kuusi pyrki selvittämään, minkälaisia toimintoja osallistujat toivoivat Lähiterveyspiste kokoontumisille? Osallistujat toivoivat:

*hyviä keskusteluja, pieniä toimintoja ja mittauksia*

*tietoiskuja yleisimmistä sairauksista, esimerkiksi nivelrikko, kolesteroli, diabetes, masennus, apatia*

*verenpaineen mittausta*

*nykyiset toiminnot ovat olleet hyviä*

*on hyvä kokoontua aina jotain oppii*

## 6.2 Tiedonhaun luotettavuuden arviointi

Haimme aineistoa kehittämistyön ja toiminnan sisällön näkökulmasta. Työn aihe käsittelee kotona asuvien ikääntyneiden selviytymistä. Tarvitsimme tietoa ikääntyneistä, elämänlaadusta, terveydestä, toimintakyvystä, yhteisöllisyydestä ja hyvinvoinnista. Tietoa tarvittiin myös siitä, kuinka toiminnallinen osuus toteutetaan. Aineiston haussa käytimme MEDIC-, MELINDA ja CINAHL - tietokantoja sekä manuaalista hakua. (Mäkinen 2005, 62-71.)

Hakusanojen etsimisessä on käytetty MeSH- ja YSA asiasanastoja. Hakuja tehtiin sanoilla ikääntyneet\*, yhteisöllisyys\*, hyvinvointi\*, elämänlaatu\*, toimintakyky\*, terveys\*, aged\*, communality\*, wellbeing\*, quality of life\*, working order\* ja health\*. Pääasiassa hakusanat löytyivät alan muiden tutkimuksien sekä artikkeleiden otsikoista ja tiivistelmistä. (Mäkinen 2005, 73-74.)

Opinnäytetyön sisäänottokriteereiksi määrittelimme, että aineiston tulee käsittää kotona asuvien ikääntyneiden elämänlaatuun, terveyteen, toimintakykyyn ja yhteisöllisyyteen liittyviä asioita. Aineistoa haettiin Internetistä, muiden alan tutkimusten ja pro gradu -tutkielmien lähdeluetteloista. Poissulkukriteereiksi muodostuivat aineistot, jotka käsittelivät hoitolaitoksessa asuvia ikääntyneitä. Tiedonhakua rajattiin sekä suomen- ja englanninkielisiin artikkeleihin että

ajallisesti vähintään viimeisen kymmenen vuoden aikana julkaistuihin tutkimuksiin, kirjoihin ja luotettaviin verkkosivustoihin. (Mäkinen 2005, 85-91 ).

Ikääntyneistä, terveydestä, hyvinvoinnista ja toimintakyvystä aineistoa löytyi paljon, kun taas kotona asuvien ikääntyneiden yhteisöllisyydestä oli vähemmän aineistoa. Tavoitteena oli keskeisen sanoman löytäminen ja kaikissa aineistoissa jouduttiin kyseenalaistamaan sopivan tiedon hyödyntämistä. Löysimme riittävästi tietoa ja aineistoa opinnäytetyöhön.

## 7 POHDINTA JA JOHTOPÄÄTÖKSET

Lähi-terveyspiste -toiminnan kehittäminen Lahden vanhusten asuntosäätiölle opinnäytetyön muodossa on ollut hyvä kokemus. Osallistujien palautteesta käy ilmi, että tarvetta lähi-terveystapaamisille on jatkossakin. Tapaamiset onnistuivat odotettua paremmin, osallistujia riitti, tapaamiskertoja oli sopiva määrä ja teemat olivat hyvin valittuja. Osallistajat kertoivat, että on virkistävää, kun nuoret ihmiset antavat aikaansa keskustellen ja kokemuksiaan jakaen ikääntyneille. Tyytyväisyys yksinkertaisiin asioihin tuntui tapaamisilla. Tavoitteenamme oli tehdä jotain hyödyllistä, työelämälähtöistä ja tulevaisuudessa hyödynnettävissä olevaa.

Arvioimme Lähi-terveyspiste – toimintaa haastattelun avulla. Haastattelusta saimme riittävästi palautetta toiminnan hyödyllisyydestä. Kyselyn palautteen mukaan ikääntyneet eivät kaipaa erityisesti mitään tietynlaista toimintaa. Pelkkä läsnäolo ja yhdessä tekeminen antoivat tyydytyksen monille osallistujista.

Terveys 2015 -ohjelman toimintalinjojen mukaan turvataan ikääntyneiden ihmisten mahdollisuudet toimia aktiivisesti yhteiskunnassa, kehittää omia tietojaan, taitojaan ja itsehoitovalmiuksiaan. Lähi-terveystapaamisten sisällöt ja osallistujien toiveet sisällöiksi tulevaisuudessa vastaavat näihin suurimmaksi osaksi.

Yhteistyö Lahden vanhusten asuntosäätiön ja ikääntyneiden kanssa sujui erittäin hyvin. Samoin henkilökemiat lähi-terveystapaamisiin osallistuneiden kanssa olivat onnistuneet. Palaute Lahden vanhusten asuntosäätiöltä on ollut erittäin myönteistä. Merkittävänä asiana pidämme, että idea opinnäytteen aiheelle tuli itseltämme. Harjaannuimme mielestämme opinnäytetyöprosessin aikana ikääntyneiden ohjaamisessa ja kokoontumisten sisällön suunnittelussa.

Yhteinen tapaaminen Villa Piipari päiväkodin lasten kanssa oli ehdoton helmi ja osoitus siitä, että toiminta ikääntyneiden parissa antaa paljon kaikille, ikään katsomatta. Mikäpä sen parempaa hyvinvoinnin edistämistä voisi olla kuin palata ajatuksissa ja mietteissä aikaan, jolloin on itse ollut lapsi tai omat lapset ovat olleet pieniä.

Olisimme halunneet ottaa Lähiterveyspiste – toimintaan mukaan myös muita Lahden ammattikorkeakoulun opiskelijoita. Ajatuksena oli, että eri alojen opiskelijoista kerätyt tiimit tekisivät esimerkiksi erilaisia terveyttä arvioivia mittauksia, järjestäisivät tietokilpailuja, pitäisivät tietoisukuja erilaisista terveyteen ja hyvinvointiin liittyvistä asioista, sekä opettaisivat vaikkapa internetin käyttöä ikääntyneille. Eri alojen opiskelijat pystyisivät hyödyntämään monipuolista osaamistaan kokoontumisissa. Valitettavasti käytännössä Lähiterveyspiste - toiminnan mainostaminen, ja muiden opiskelijoiden mukaan saaminen jäi vähäiseksi, emmekä saaneet muita opiskelijoita mukaan toimintaan. Toimintamme aikana selvisi, että Lahden vanhusten asuntosäätiön asukkaille oli jo ennestään esimerkiksi muotoilu- ja sosiaalialan opiskelijoiden järjestämää ryhmätoimintaa. Tulevaisuudessa olisi hienoa, jos toimintaa voitaisiin järjestää yhteistyössä eri alojen opiskelijoiden kesken.

Kokoontumisten ohjaamisen koimme olevan ajoittain haasteellista, koska selkeitä pelisääntöjä ryhmän toiminnalle ei ollut. Sovimme kyllä pelisäännöistä, mutta aikataulu oli rajallinen ja tapaamiskertoja vain muutama. Päätimme aluksi, ettemme halua liian tarkkaan määriteltyjen sääntöjen tai liian tarkan ohjelman rajaavan ketään osallistujista pois. Haastavaa oli se, että innokkaimmat osallistujat käyttivät välillä liian pitkiä puheenvuoroja, eivät kuunnelleet muiden osallistujien puhetta ja puhuivat toisten päälle. Osallistujien aktivointi ulkona tapahtuvaan liikuntaan oli myös haastavaa. Jälkikäteen arvioituna yksi kokoontumispaikka olisi ollut parempi, sillä osallistuminen kahdessa eri paikassa kokoontuvaan ryhmään ei onnistunut kovinkaan hyvin. Omien aikataulujemme yhteensovittamisessa oli myös ajoittain haastetta, mutta joustavuudella ja avoimella mielellä selvisimme siitä.

Ikääntyneiden parissa työskenteleminen ei ole opiskelijoiden keskuudessa kovin suosittua. Ikääntyneiden määrä kuitenkin kasvaa ja alalle tarvitaan paljon ammattitaitoisia ja aiheesta kiinnostuneita sosiaali- ja terveysalan ammattilaisia. Lähiterveyspiste- toiminnan kautta pyrimme luomaan positiivista kuvaa ikääntyneistä ja heidän kanssaan toimimisesta muille opiskelijoille. Ikääntyneiden kanssa toimiminen on moniammatillista, eikä se ole ainoastaan sairaanhoitajien työhön kuuluvaa. Tästä syystä muidenkin alojen opiskelijoiden aktivointi olisi

erittäin hyvä asia. Opinnäytetyön tekijöiden henkilökohtaisina tavoitteina on ollut, että tapaamisten kautta ikääntyneet löytäisivät turvaa ja itsehoitotaidot kehittyväisivät. Tapaamisissa syntyikin uusia tuttavuuksia ja osallistujat kertoivat viettäneensä aikaa tapaamisten välillä yhdessä.

## LÄHTEET

Aejmelaeus, R. Kan, S. Katajisto, R. & Pohjola, L. 2008. Erikoistu vanhustyöhön - osaamista hyvään arkeen. Helsinki: Wsoy:n oppimateriaalit

Arolaakso-Ahola, S. & Rutanen, M. 2007. Ikääntyneiden toimintakyvyn tukeminen palvelutalossa. Fysioterapian ja toimintaterapian Pro gradu-tutkielma. Jyväskylän yliopisto. Terveystieteiden laitos [viitattu 9.4.2013]. Saatavissa: [https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/12556/urn\\_nbn\\_fi\\_jyu-2007363.pdf?sequence=1](https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/12556/urn_nbn_fi_jyu-2007363.pdf?sequence=1)

Gottdiener, M. & Budd, L. 2005. Teoksessa Bruhn, J. 2011. The sociology of Community Connections. Second edition. Northern Arizona University. USA. Springer Science Business Media B.V, sivut.

Heikkilä, A., Jokinen, P. & Nurmela, T. 2008. Tutkiva kehittäminen. Porvoo: Wsoy.

Heikkinen, E. & Rantanen, T. 2008. Gerontologia. Helsinki.

Heikkinen, R-L. 2003. Mielenterveys- ja sen edistäminen iäkkäillä. Helsinki [viitattu 7.11.2013]. Saatavissa: <http://pre20031103.stm.fi/suomi/eho/julkaisut/ikakunto/osa5.pdf>

Huttunen, J. 2012. Terveysliikunta – kuntoa, terveyttä ja elämänlaatua. Lääkärikirja Duodecim [viitattu 15.4.2013]. Saatavissa: [http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00934](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00934)

Hyvärinen, L. 2003. Näön vanheneminen. Teoksessa Heikkinen, E. & Rantanen, T. (toim.) 2011. Gerontologia. Helsinki: Duodecim, sivut.

Kalakoski, V., Laarni, J., Paavilainen, P., Kallio, M., Oksala, E. & Stenius, M. 2005. Persoonaa. Kognitiivinen psykologia. Helsinki: Edita.

Kananen, J. 2012. Kehittämistutkimus opinnäytetyönä. Kehittämistutkimuksen kirjoittamisen käytännön opas. Jyväskylän ammattikorkeakoulu: Jyväskylä

Kananen, J. 2010. Opinnäytetyön kirjoittamisen käytännön opas. Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja 111. Tampereen Yliopistopaino Oy: Jyvenes Print.

Kivelä, A. 2010. Terveyskioski madaltaa kynnystä palveluun ja purkaa terveystasemien jonoja. [Viitattu 24.1.2014]. Saatavissa: <http://www.sitra.fi/uutiset/terveyskioski/terveyskioski-madaltaa-kynnysta-palveluun-ja-purkaa-terveysaseman-jonoja>

Koukkunen, K., Hosia, V., Keränen, J. & Virtamo, T. 2008. Iso sivistysanakirja. Sivistyssanat hakemistoinen. Helsinki: WSOY.

Lahden vanhusten asuntosäätiö. 2013. [Viitattu 29.8.2013]. Saatavissa: <http://www.lvas.fi/index.php?sivu=hakuehdot>

Laitalainen, E., Helakorpi, S. & Uutela, A. 2010. Eläkeikäisen väestön terveystyötyminen ja terveys keväällä 2009 ja niiden muutokset 1993–2009. Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen raportti. Helsinki. Yliopistopaino. [Viitattu 12.4.2013]. Saatavissa: <http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/79893/12023db0-7521-4e22-a80c-cb1dbb27b55a.pdf?sequence=1>

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 980/2012. Annettu Helsingissä 28.12.2012.

Lamminniemi, T. & Nurminen, K. 2008. Pitkäaikaisessa laitoshoidossa ja ympärivuorokautisesti tuetun palveluasumisen piirissä olevien vanhusten koettu elämänlaatu. Gerontologian ja kansan terveyden pro gradu – tutkielma. Terveystieteiden laitos. Jyväskylän yliopisto. [Viitattu 12.4.2013]. Saatavissa: [https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/18757/urn\\_nbn\\_fi\\_jyu-200807045586.pdf?sequence=1](https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/18757/urn_nbn_fi_jyu-200807045586.pdf?sequence=1)

Mäkinen, O. 2005. Tieteellisen kirjoittamisen ABC. Helsinki: Tammi.

Niiranen, T. & Jula, A. 2013. Kotona mitattu verenpaine kuvaa valtimotaudin riskiä paremmin kuin vastaanotolla mitattu. Lääkärikirja Duodecim. [Viitattu

9.1.2014]. Saatavissa:

[http://www.terveysportti.fi/dtk/ltk/koti?p\\_artikkeli=ykt00096&p\\_haku=verenpain  
e kotona](http://www.terveysportti.fi/dtk/ltk/koti?p_artikkeli=ykt00096&p_haku=verenpain<br/>e kotona)

Pietilä, A-M. 2010. Terveyden edistäminen. Teorioista toimintaan. Porvoo:  
WSOY.

Pohjola, L. 2006. TOIMIVA-testit yli 75-vuotiaiden miesten fyysisen  
toimintakyvyn arvioinnissa. Kuopion yliopiston julkaisuja D. lääketiede 382.  
Väitöskirja. Fysiologian laitos. Kuopion yliopisto.

Raitanen, T., Hänninen, T., Pajunen, H. & Suutama, T. 2004. Geropsykologia.  
Vanhenemisen ja vanhuuden psykologia. Porvoo: WSOY.

Sallinen, M., Kandolin, I. & Purola, M. 2007. Fyysinen hyvinvointi. Elämisen  
rytmi. [Viitattu 30.9.2013.] Saatavissa:  
[http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=onn00040&p\\_teo  
s=onn&p\\_selaus=](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=onn00040&p_teo<br/>s=onn&p_selaus=)

Sankari, A. & Jyrkämä, J. 2001. Lapsuudesta vanhuuteen-ään sosiologiaa.  
Tampere: Vastapaino.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2013. Mitä on eriarvoisuus toimintakyvyssä  
[viitattu 12.4.2013]. Saatavissa: [http://www.thl.fi/fi\\_FI/web/kaventaja-  
fi/eriarvoisuus/toimintakyky](http://www.thl.fi/fi_FI/web/kaventaja-<br/>fi/eriarvoisuus/toimintakyky)

Terveys 2015. [Viitattu 10.4.2013]. Saatavissa:  
[http://www.hyvinvointiklusteri.fi/tiedostot/File/STM\\_terveys2015.pdf](http://www.hyvinvointiklusteri.fi/tiedostot/File/STM_terveys2015.pdf)

Vaapio, S. 2009. Elämänlaatu ja iäkkäiden kaatumisten ehkäisy. Painosatama Oy.  
Turun yliopisto. [Viitattu 12.4.2013]. Saatavissa:  
<https://www.doria.fi/bitstream/handle/10024/44658/AnnalesC280Vaapio.pdf>

Vaarama, M., Moisio, P. & Karvonen, S. 2010. Suomalaisten hyvinvointi.  
Helsinki: Yliopistopaino.

Valtioneuvosto. 2012. Vanhuspalveluilla turvataan laadukkaita palveluita iäkkäille koko maassa. [Viitattu 9.4.2013]. Saatavissa:

<http://valtioneuvosto.fi/ajankohtaista/tiedotteet/tiedote/fi.jsp?oid=374338>

Vammaispalvelujen käsikirja. 2013. Toimintakyvyn arviointi. [Viitattu 12.4.2013]. Saatavissa:

<http://www.sosiaaliporssi.fi/fiFI/vammaispalvelujenkasikirja/tyovalineitat/arviointimenetelmia/toimintakyvyn-arviointi/>

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

Vilka, H. 2005. Tutki ja kehitä. Helsinki: Otavan kirjapaino Oy.

## LIITTEET

### LIITE 1

#### VILLA PIIPARIN LAPSET VIERAISILLA

Lahden ammattikorkeakoulun sairaanhoitajaopiskelijat, Mikko ja Minttu, järjestivät osana opinnäytetyötä yhteistyössä Vanhan Herran asukkaiden kanssa tapaamisen Villa Piiparin päiväkodin lasten kanssa 20.11.2013. Päivämäärän

valintaan vaikutti samana päivänä vietettävä Lapsen oikeuksien päivä. Osallistujista lapsia oli 12, heidän ohjaajiaan 2, asukkaita 12 ja Lahden vanhusten asuntosäätiön asukasohjaaja Päivi Salo. Ohjelmassa oli yhteisiä lauluja ja leikkejä, esimerkiksi lasten

suosima Hämähäkki-leikki. Lauluja laulettiin yhdessä ja lapset esittivät joitakin lauluja myös itsenäisesti. Hienona yksityiskohtana oli erään asukkaan tuoma nalle-pehmolelu, joka kiersi osallistujilla. Kaikki saivat kertoa haluamansa ajatuksen, tai antaa halauksen

nallelle. Tämä oli paikallaolijoiden mukaan hyvin voimaannuttava kokemus. Tapaamisen täytti ilo ja nauru ja kaikki olivat yhtä mieltä siitä, että yhteisiä tapaamisia olisi mukava järjestää jatkossakin. Lopuksi oli tarjolla kahvit sekä mehua ja pullaa.



## LIITE 2

**1. Koetko Lähiterveyspiste toiminnan edistävän hyvinvointiasi?**Kyllä  Ei Mikäli koet niin miten?  

---

**2. Koetko erilaisista terveyden mittaamiseen liittyvistä toiminnoista (verenpaine/verensokeri jne.) olevan sinulle hyötyä?**Kyllä  Ei Mikäli koet niin miten?  

---

**3. Koetko seuraavien asioiden parantuneen Lähiterveyspiste toiminnan aikana?****Laita rasti vastausruudukkoon**

## a) fyysinen toimintakyky

Täysin eri mieltä	Jokseenkin eri mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	Täysin samaa mieltä	En osaa sanoa
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## b) psyykkinen toimintakyky

Täysin eri mieltä	Jokseenkin eri mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	Täysin samaa mieltä	En osaa sanoa
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## c) sosiaalinen toimintakyky

Täysin eri mieltä	Jokseenkin eri mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	Täysin samaa mieltä	En osaa sanoa
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## d) kognitiivinen eli älyllinen toimintakyky

Täysin eri mieltä	Jokseenkin eri mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	Täysin samaa mieltä	En osaa sanoa
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**4. Koetko Lähiterveyspiste kokoontumisten vähentäneen yksinäisyyttäsi?**

Täysin eri mieltä    Jokseenkin eri mieltä    Jokseenkin samaa mieltä    Täysin samaa mieltä    En osaa sanoa

                                                                                      

**5. Lähiterveyspisteen kokoontumisen riittävä kesto?**

**Valitse sopiva vaihtoehto.**

alle yksi tunti                      1-1,5 tuntia                      1,5-2 tuntia                      yli 2 tuntia

                                                                

**6. Minkälaisia toimintoja toivoisitte Lähiterveyspiste kokoontumisille?**

---

---

**7. Arvioi, onko terveyspalveluiden (terveyskeskus, päivystys, jne.) käyttösi Lähiterveyspiste toiminnan aikana?**

1. lisääntynyt
2. ei muutosta
3. vähentynyt

**Kiitos vastauksistasi!**

### LIITE 3. Saatekirje

Hyvä vastaanottaja

Tämän kyselyn tarkoituksena on selvittää, kuinka Lähiterveyspiste toiminta vaikuttaa Lahden vanhusten asuntosäätiön asukkaiden terveyteen ja hyvinvointiin. Kysely on osa Lahden ammattikorkeakoulun sairaanhoitajaopiskelijoiden opinnäytetyötä.

Lähiterveyspiste kokoontumisten tavoitteena on kehittää terveyttä, lisätä kotona asumisen mielekkyyttä sekä hyvinvointia ikääntyvien asuinympäristössä. Kyselyn avulla pyrimme kehittämään Lähiterveyspiste kokoontumisten sisältöä.

Kyselyn tulokset julkaistaan keväällä 2014.

Vastaaminen tapahtuu nimettömästi, kyselystä ei tule esiin vastaajan henkilöllisyys, eikä tietoja käytetä muuhun kuin tähän opinnäytetyöhön.

Vastaaminen on vapaaehtoista.

Kiittäen

Minttu Hautalampi

Sairaanhoitaja opiskelija

minttu.hautalampi@student.lamk.fi

Mikko Cederberg

Sairaanhoitaja opiskelija

mikko.cederberg@student.lamk.fi

Lahden ammattikorkeakoulu

Sosiaali- ja terveysala

Hoitajankatu 3

15850 Lahti

puh. (03) 828 19, vaihde