

Opinnäytetyö YAMK

Gerontologinen asiantuntijuus

2023

Elisa Hautala

Yhteisöllisyyden kokemus hoivakodissa



Opinnäytetyö YAMK | Tiivistelmä

Turun ammattikorkeakoulu

Sosiaali ja terveystieteiden ylempi amk, Gerontologinen asiantuntijuus

2023 | 34 sivua ja 3 liitettä

Elisa Hautala

Yhteisöllisyyden kokemus hoivakodissa

[Click here to enter text.](#)

Kehittämistyön tarkoituksena oli selvittää, mitkä asiat ovat tärkeitä hoivakodin asukkaille ja heidän läheisilleen sekä hoitajille yhteisöllisyyden kokemuksena. Työn tavoitteena on vahvistaa asukkaan kotiutumista hoivayksikköön.

Hoivakodin läheisille ja asukkaille pidettiin koti-illat, jossa läheiset saivat kertoa asukkaan äänenä kokemuksensa yhteisöllisyydestä ja sen toteutumisesta hoivakodissa. Lisäksi hoitajat vastasivat lomakkeella kysymyksiin yhteisöllisyyden kokemuksesta ja yhteisöllisyyden toteuttamisesta.

Läheiset kuvaavat hoivakodin arkea yhteisölliseksi. Asukkaiden äänenä he kokevat asukkaiden olevan osa hoivakodin yhteisöä. Asukkaiden läheiset kokevat, että asukkaiden arkeen kuuluu yhteisöllisenä kokemuksena hoitajan ja asukkaan välinen hyvä ja lempeä vuorovaikutus. Hoitajat kokivat työkavereiden keskuudessa olevaa yhteisöllisyyttä, jossa näkyy työilmapiirin moninaiset näkymät. Toisaalta hoitajat ajattelivat, että he muodostavat yhteisön yhdessä asukkaiden ja läheisten kanssa.

Asiasanat:

Yhteisöllisyys, vanhuus, muistisairaudet

Bachelor's Thesis | Abstract

Turku University of Applied Sciences

Social service and health care, Gerontological expertise

2023 | 34 pages and 3 attachment pages

Elisa Hautala

The experience of community in a nursing home

[Click here to enter text.](#)

The purpose of the development work was to find out which things are important to the residents of nursing home and their loved and caregivers as an experience of community. The goal of the work is to strengthen the resident's ability to settle down to the care unit.

Home evenings were held for the relatives and residents of nursing home, where the relatives could be the voice of the resident about their experience of community and its realization in nursing home. In addition, the nurses answered questions form about the experience of community and the realization of community.

Close ones describe everyday life in a nursing home as communal. As the voice of the residents, they feel that their loved ones are part of the nursing home community. The relatives of the residents feel that their resident's everyday life includes a good and gentle interaction between the nurse and their resident as a communal experience. Nurses experience a sense of community among co-workers, which shows the diverse perspectives of the work environment. On the other hand, the nurses thought that they form a community together with the residents and loved ones.

Keywords:

Community spirit, old age, memory disorders

Sisältö

1 Johdanto	5
2 Kehittämistoiminnan lähtökohdat	7
2.1 Ympäri vuorokautinen palveluasuminen	8
3 Kehittämistoiminnan tavoite ja tarkoitus	10
4 Muistisairas kotoa hoivayksikköön	11
4.1 Yhteisöllisyys	12
4.2.1 Muistisairaudet	14
5 Kehittämistoiminnan toteutus	16
5.1 Kehittämistoiminnan aikataulu ja kehittämismenetelmät	17
Puolistrukturoitu haastattelu kehittämismenetelmänä	19
6 Kehittämistoiminnan tulokset ja tuotos	20
6.1 Läheisten kokemus yhteisöllisyydestä	20
6.2 Hoitajien kokemus yhteisöllisyyden toteuttamisesta	24
7 Kehittämistoiminnan luotettavuus ja etiikka	26
8 Pohdintaa	27
8.1 Tuotos	30
Lähteet	31

Liitteet

Liite 1. Kirje läheisille

Liite 2. Hoitajien saatekirje

Liite 3. Haastattelu lomake hoitajille

1 Johdanto

Suomen väestö ikääntyy. Vuonna 2021 Suomessa 65-vuotiaiden ja sitä vanhempien osuus koko väestöstä oli 22,7 %. Tämä tarkoittaa sitä, että Suomen iäkkäiden osuus on suurin tarkasteltaessa EU27:n jäsenvaltion tilannetta. Suurin osa ikääntyneistä ihmisistä haluaa asua kotona mahdollisimman pitkään. Siinä vaiheessa, kun ikääntyvälle henkilölle tulee tarvetta erilaisille tukitoimille, järjestetään hänelle asumispalveluja sosiaalihuoltolain mukaan. Vuonna 2018 ikääntyneiden palveluja sai 10 prosenttia 65 vuotta täyttäneistä, 20 prosenttia 75 vuotta täyttäneistä ja 42 prosenttia 85 vuotta täyttäneistä. Palvelumuotoina olivat säännöllinen kotihoito, palveluasuminen ja tehostettu palveluasuminen, vanhainkotihoito ja terveyskeskusten vuodeosastojen pitkäaikaishoito. Ympäri vuorokautisesta palveluasumisesta 50 prosenttia oli yksityissektorin tuottamaa palvelua. (Eurostat 2021; Kuntaliitto 2021.)

Tässä työssä keskitytään asukkaiden läheisten ja hoitajien yhteisöllisyyden kokemuksen tunnistamiseen ja kokemuksen vahvistamiseen ympärivuorokautisessa palveluasumisyksikössä. Yhteisöllisyyden kokemus tukee asukasta kotiutumaan asumisyksikköön tuntematta yksinäisyyttä tai ulkopuolisuutta. Asukas tarvitsee hoitajien tukea kotiutumiseen ja sitä kautta kiinnittyminen ympärivuorokautiseen palveluasumisen yhteisöön on helpompaa. (Jansson 2020, 21).

Anu Jansson (2020, 11–12) kirjoittaa, kuinka 35 prosenttia ympärivuorokautisten palveluasumisen asukkaista kärsii yksinäisyydestä. Niiden asukkaiden mielestä, jotka tunsivat yksinäisyyttä, suurin syy on tapahtumaköyhä odottaminen hoivakodin arjessa. Asumisympäristössä koetaan kodittomuutta ja oma asuinhuone ei tunnu kodilta. Vuorovaikutus toisten asukkaiden kanssa on vajavaista tai vähäistä. Jansson jatkaa, että yksinäisyydellä on koettu yhteys hyvinvointiin, yhteisöllisyyteen ja terveyteen hoivakodeissa.

Hoivakodin toimintaa on tärkeää kehittää sellaiseksi, jossa hoivakodin asukkaat kiintyvät uuteen kotiin. Hoivakodin asukkaat kokevat ympäristön mielekkääksi ja elämänsä merkitykselliseksi. Toisaalta hoivakotien hoitajien ymmärrys siitä, että

tämä muutosvaihe hoivakotiin on asukkaan ja läheisten elämässä suuri ja merkityksellinen. Siihen liittyy muutto pois omasta tutusta kodista, oman rajallisuuden ja avuntarpeen hyväksyminen. (Jansson 2020,12.)

Tämän kehittämistehtävän tarkoituksena on selvittää, mitkä asiat ovat tärkeitä tietyn hoivakodin asukkaille ja heidän läheisille sekä hoitajille yhteisöllisyyden kokemuksena. Työn tavoitteena on vahvistaa asukkaan kotiutumista hoivayksikköön.

2 Kehittämistoiminnan lähtökohdat

Aloite kehittämistoiminnalle syntyy tarpeesta. Tärkeitä kysymyksiä tarpeen määrittelyssä ovat ”kuka, mitä, miten, miksi?” Kysymykset viittaavat kehittämistoiminnan tarpeeseen, suunnitelmaan, työstämiseen ja johtamiseen. Kehittämistoiminta on konkreettista tavoitteellista toimintaa. Nykyisessä työnmaailmassa kehittämistoiminta on noussut erilaisten innovaatioiden ja maailman laajuisten megatrendien myötä jokapäiväiseksi puheenaiheeksi. Kehittämistyöhön liittyy myönteinen ja kielteinen muutos. Myönteinen ajattelu johtaa innostuksen ja dialogin kautta uuteen yhteistyöhön. Toisin kuin kiireen ja esteiden kautta tulee vain riitaa. (Toikko & Rantanen 2009,13; Ranta 2021, 12–13, 27.) Tässä kehittämistoiminnassa syntyi tarve ympärivuorokautisen palveluasumisen yksikön tarpeesta vahvistaa asukkaiden tunnetta yksikön kodinomaisuudesta. Kehittämiskohde lähti hoivakodin tarpeesta tukea yhteisöllisyyden kokemusta. Yhteisöllisyyden kokemuksella haetaan hoitotyön laatua.

Kehittämistoiminnalla tarkoitetaan projektia tai hanketta, jolla on tavoitteet, toimintatavat ja arvioidaan tuloksia. Kehittämistoiminnan johtajuudella tarkoitetaan innovatiivista ja älykästä johtamista, jolla saadaan parhaalla mahdollisella tavalla uusia näkökulmia työhön. Kehittämistoimintaan kuuluu työyhteisön hyvinvoinnin merkitys ja sen lisääntyminen. Kehittämistoiminnan johtajuus perustuu erilaisiin toimintatapoihin, maailmankuvaan, todellisuuskäsitykseen, käsitteelliseen kehykseen ja kehittämisotteeseen. (Toikko & Rantanen 2009, 14–18; Sydänmaanlakka 2014, 141–151; Salonen ym. 2017; 29–33.) Kehittämistyö vaatii oman prosessin, jonka keskelle luotiin koti-illat. Koti-illoissa läheiset saivat kertoa kokemuksiaan asukkaan äänenä. Koti-illat ovat tulevaisuutta, jolla saamme jatkossakin arvokasta tietoa asukkaan kotiutumisen hoivakotiin. Hoitajien juurruttaminen samaan yhteisöön asukkaiden kanssa vaatii oman prosessin ja ymmärtämisen yhteisöllisyyden ajattelusta. Yhteisöllisyyden kokemuksen ääneen sanoittaminen luo positiivisen

työhyvinvoinnin tunteen. Hoitajien vaihtuvuus ja useasta eri työyhteisöstä tuleminen haastaa yhteisöllisyyden tunteen kokemuksen.

Tätä kehittämistyötä varten kehitettiin koti-illat. Koti-iltoihin kutsuttiin asukkaiden lisäksi heidän läheisensä. Koti-illat toteutettiin yhdessä keskustellen ja aivoriihi menetelmää käyttäen. Koti-illat olivat oivallinen tapa kokoontua yhteen asukkaiden ja läheisten kanssa yhteisen asian äärelle.

2.1 Ympäri vuorokautinen palveluasuminen

Sosiaalihuoltolaki (1301/2014) määrittelee ympärivuorokautisen palveluasumisen. Asumispalveluja järjestetään henkilöille, jotka tarvitsevat erityisesti tukea ja apua asumisessa tai sen järjestämisessä. Palveluasumisella tarkoitetaan tilannetta, jossa asuminen ja palvelut tapahtuvat palveluasunnossa. Palveluihin sisältyy tarpeenmukainen hoito, toimintakyvyn edistäminen ja ateria-, pyykki- ja siivoushuolto sekä sosiaalista kanssakäymistä ja osallisuutta edistävää toimintaa. Ympäri vuorokautista palveluasumista järjestetään henkilöille, jotka tarvitsevat ympärivuorokautista hoivaa ja apua. Henkilöstö on paikalla ympärivuorokautisesti.

Anneli Anttonen, Liisa Häikiö ja Heli Valokivi (2012, 24) artikkelissaan kirjoittavat valtion lainsäädännön ja rahoituksen kautta ohjaavat palveluasumisen toimintaa. Kunnat ja kuntayhtymät ovat järjestämisvastuussa ympärivuorokautisen palveluasumisen joko omana toimintana, ostopalveluna tai palvelusetelin avulla. Asiakas maksaa asunnosta vuokrasopimuksen mukaisen vuokran ja palveluista peritään asiakasmaksuja. Huomattava osa ympärivuorokautista palveluasumista tarvitsevista on ikääntyneitä henkilöitä.

Sosiaalihuoltolain (1301/2014) ja laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä oikeus iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvueluista (980/2012) mukaan iäkkäillä henkilöillä on oikeus saada hänelle myönnetyt palvelut viimeistään kolmen kuukauden kuluttua päätöksen saamisesta. Palvelupäätös pohjautuu palvelutarpeen selvittämiseen, jonka järjestämisestä kunta on vastuussa. Laissa määritellään myös pitkäaikaishoitoa ja huolenpitoa turvaavat

palvelut järjestetään siten, että ikääntynyt henkilö kokee elämänsä turvalliseksi, merkitykselliseksi ja arvokkaaksi. Palvelujen pitää mahdollistaa sosiaalinen vuorovaikutus ja sen ylläpitämiseen sekä osallistua mielekkääseen hyvinvointia ja terveyttä ja toimintakykyä edistävään ja ylläpitävään toimintaan. Laissa (9.7.2020/565) päivätyssä muutoksessa koskevat ympärivuorokautisen palveluasumisen henkilömitoitusta ja toimintakyvyn arviointiin käyttöönotettavan RAI arviointivälineistö.

Ympärivuorokautinen palveluasuminen on parhaimmillaan oman elämän hallinnan tunnetta, mieluisia aktiviteetteja, yhteisöllisyyttä, viihtyisän ja turvallisen asuinympäristön sekä laadukasta tarpeen mukaisista palveluista ja hoivasta. Tutkimuksissa on tunnistettu asukkaiden yksityisyyden tunne, organisaatioiden aikataulut, yksilöllisyyden liian vähäinen huomioiminen ja henkilöstöresurssit. (Klemola 2006, 37–38; Jansson 2020, 21.)

3 Kehittämistoiminnan tavoite ja tarkoitus

Tämän ylemmän ammattikorkeakoulun opinnäytetyönä tehdyn kehittämistehtävän tarkoituksena on selvittää, mitkä asiat ovat tärkeitä tietyn hoivakodin läheisille asukkaiden äänenä sekä hoitajille yhteisöllisyyden kokemuksena. Työn tavoitteena vahvistaa yhteisöllisyyden kokemusta asukkaan kotiutumisessa hoivayksikköön.

4 Muistisairas kotoa hoivayksikköön

Muistisairaahan asukkaan muuttaessa hoivayksikköön muuttuu koko elinympäristö sekä koko arkielämä on erilaista. Hän joutuu luopumaan omasta tutusta elinympäristöstä, kodistaan, läheisistä, ystävistä, naapureista jopa lemmikistään. Siirtymävaiheella onnistumisella tai epäonnistumisella kotoa hoivayksikköön on vaikutus asukkaan sopeutumisella uuteen elinympäristöön hoivayksikköön. Usein siirtymävaihe aiheuttaa sekavuutta ja ahdistusta. Hoivakotiin muuttaminen tuo asukkaalle ympärivuorokautisen hoivan, turvan, yhteisön, sosiaalisia kontakteja, virikkeitä, säännöllisen ruokailun, päivärytmin sekä sisältöä päiviin. Ikääntyneen liittyminen uuteen yhteisöön kestää oman aikansa, jolloin hän omaksuu uudet normit ja säännöt. Ikääntyvien yhteisöllisyyden kehittymiseen vaikuttaa vanhuuteen liittyvät sairaudet, jotka muuttavat mahdollisuutta liittyä osaksi uutta yhteisöä. Tässä siirtymävaiheessa asukkaan, läheisten, hoitajien ja jo hoivayksikössä asuvien ikääntyneiden yhteinen kohtaaminen antaa muuttavalle mahdollisuuden liittyä uuteen yhteisöön. (Vuoti 2011, 24.)

Jokainen ikääntyvä muistisairas asukas tuo mukanaan oman arvomaailmansa tulevaan yhteisöön. Yhteisö muovautuu asukkaiden voimavaraksi arvoineen ja heidän sosiaaliseksi pääomaksensa. Yhteyden kokeminen arjessa, tarve liittyä toisiin ihmisiin ja osana yhteisöä oleminen tärkeää myös ikääntyvällä ihmisellä. Yhteisöllisyys koetaan elämän voimavarana ja merkityksellisenä sekä arvokkaana ikääntyvän elinympäristössä. Ikääntyneen toimintakyky vaikuttaa sosiaaliseen vuorovaikutukseen. Ikääntyneen elämässä sosiaaliset kokemukset ovat keskeisenä, joissa on itse ollut osallisena. Ikääntymisessä yhteisöllisyyden kokemuksen muoto muuttuu aktiivisesta osallistumisesta asioiden seuraamiseen. Hoivayksikössä yhteisöllisyydessä emotionaalinen kokemus on tärkeä. (Vuoti 2011, 17, 32; Jaakkola 2015, 202, 210.)

Muutos kotoa hoivayksikköön tekee ikääntyneelle yksinäisyyden tunteen. Ikääntynyt kokee olevansa yhteisön keskellä yksin, vieraassa tai jopa tutussa asuinympäristössä yksin. Läheisten tapaaminen ei välttämättä tuo ikääntyneelle yhteisöön kuulumisen tunnetta, johtuen ikääntyneen muistisairaudesta. Läheinen

onkin vieras, jossa on vain jotain tuttua. Asukkaan äänen kuuluminen jää usein pimentoon tai asukas tulee kuulluksi läheisen kautta. Läheinen on asukkaan tukena muutosvaiheessa ja samalla tukee asukkaan oman tyylin säilymisessä, toiminallisuuden säilymisessä. (Jansson 2020, 27–29, 53; Koskenniemi 2021, 57–58.)

4.1 Yhteisöllisyys

Yhteisöllisyyden käsite on noussut esille muun muassa poliittisessa pohdinnassa tulevaisuuden yhteiskunnasta, hoivan järjestämistä ja vapaaehtoistoimintaa. Yhteisöllisyyden käsitettä on käytetty hyvin erilaisissa yhteyksissä. Käsitteen ympärillä vallitsee kuitenkin yhteisymmärrys yhteisöllisyyden vaikutuksesta ihmisen hyvinvointiin. Yhteisöllisyyden käsite on moniselitteinen. Yhteisöllisyyttä voidaan tarkastella yhteiskunnallisista rakenteista käsin, kuka kantaa vastuun avun tarvitsijoista. Yhteisöllisyyttä pyritään lisäämään, jotta julkisen sektorin työmäärä keventyisi ihmisten huolehtiessa vapaaehtoisesti jaetun yhteisöllisyyden piiriin kuuluvista ihmisistä. (Kalliokoski 2020, 36–38.)

Sosiaalipoliittisesta näkökulmasta yhteisöllisyys tarkoittaa sosiaalisia suhteita, jotka liittävät ihmiset toisiinsa, aatteisiin, paikkoihin ja yhteiskunnan jäseniksi. Yhteisöllisyyden käsitteen Kalliokoski tunnistaa vahvan kokemuksellisuuden yhteenkuuluvuuden tunteen sekä kuuluvuuden johonkin alueeseen, ihmisryhmään ja elämänmuotoon. Yhteisöllisyyden käsitettä voidaan käyttää myös arvottavasti, jolloin puhutaan suhtautumisesta toiseen ihmiseen ja tiettyyn yhteisöön. Tämä on moraalinen yhteisöllisyys, jolloin huolehditaan toisesta ja yhteisestä vastuunkannosta. (Kalliokoski 2020, 36–38.)

Ikääntyneen tulisi voida elää omanlaistaan elämää omissa yhteisöissään toimintakyvystä tai iästä riippumatta. Hyvä elämänlaatu koostuu hyvinvoinnin ja edistämisen lisäksi itsemääräämisoikeudesta ja toimivan arjen turvaamisesta. (STM 2018) Tutussa asuinympäristössä toteutetaan ageing in place periaatetta. Ageinig in place periaate pohjautuu ajatteluun vanheta paikoillaan. Asuin- ja

I elinympäristö on muokkautunut sellaiseksi, jossa ikääntynyt voi asua elämänsä loppuun asti. (Rappe 2020, 12–13; Vasara 2020, 20–22.)

Hoivakotien yhteisöllisyydelle on tunnusomaista, että asuinyhteisön asukkaat eivät ole valinneet asuinpaikkaansa itse, vaan valinnan on tehnyt läheinen. Läheiselle annetaan joko yksi tai useampi palveluasumisen yksikkö, josta valitsee asukkaan puolesta parhaimman tai voi myös joutua ottamaan sen mikä on tarjolla. Ikääntyneiden asumisyhteisön sisällä toimii työyhteisö sääntöineen ja velvoitteineen. Hoivakotien työntekijät saavat työstään palkan ja asukkaat maksavat asumisestaan, palveluista ja hoivasta. Hoivakotien yhteisöllisyyttä pohtiessa tulee ottaa huomioon, miten odotukset vapaaehtoisuudesta, tasa-arvoisuudesta, yhteisestä päätöksenteosta ja vastavuoroisuudesta kohtaavat ja onnistuvat arjen toiminnassa. (Jolanki yms 2017, 12; Birck 2020, 14–19.)

Yhteisöllisyyden kokemus pohjautuu tietyn ihmisjoukon, tässä kehittämistoiminnassa asukkaiden, heidän läheisten ja hoitajien, kokemukseen. Joukkoon kuulumisen ja yhteisöllinen identiteetti ovat ihmiselle turvaverkko ja eteenpäin vievä voima. Yhteisöllisyys ikääntyneelle on osa kokonaisvaltaista elämänlaatua ja hyvää elämää, yhteisöllisyyden vahvistaminen ja kotiutuminen jää hoitajien vastuulle. (Lehtonen, 2021; Harju, 2020.)

Yhteisöllisyys merkitsee ikääntyvälle uutta sosiaalistumista uuteen yhteisöön se jäsenenä. Yhteisöön sopeutuminen on oma prosessi, jossa ikääntynyt oppii uuden yhteisön tavat ja säännöt. Yhteisöllisyys koostuu yksilöiden välisestä vuorovaikutuksesta, yksilö tarvitsee aina yhteisön ympärilleen. Yhteenkuuluvuus, yhteisöllisyys, yhdessä tekeminen luovat turvallisuutta, koetaan iloa, oman elämän hallintaa. (Vuoti 2011, 25–28.)

4.2. Vanhuus

Vanhuudelle ei ole olemassa yleisesti hyväksyttävää määritelmää. Vanhuuden ja ikääntymisen määrittelemisen ikävuosien mukaan on ongelmallista, koska vanhenemisen muutokset ovat yksilöllisiä. Vanhuus on elämänvaihe, johon kuuluu ikääntyminen ja sen tuomat henkisen- ja fyysisen toimintakyvyn muutokset. Eino Heikkinen yms (2013, 393–405) mukaan ihmisen vanhenemista

ja vaikuttavia tekijöitä on tutkittu paljon. Biologisesta näkökulmasta vanheneminen on ilmiö, jossa iän myötä elimistön toiminnot heikkenevät sekä elimet että kudokset rappeutuvat, joka lopulta johtaa kuolemaan. Vallitsevan käsityksen mukaan geenit määräävät ihmisen eliniän pituudesta noin neljäsosan ja loppuosan määrää elinympäristö. Heikkinen jatkaa ikääntymiseen liittyvät johtuvat normaaleista vanhenemismuutoksista ja erilaisten sairauksien aiheuttamista muutoksista. Usein ikääntyessä erilaiset sairaudet yleistyvät ja niiden kautta toimintakyky heikkenee.

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta ja iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvveluista (980/2012) määrittää ikääntyneen sellaiseksi henkilöksi, jonka fyysinen, kognitiivinen, psyykinen tai sosiaalinen toimintakyky on heikentynyt korkean iän myötä alkaneiden sairauksien ja vammojen vuoksi tai korkeaan ikään liittyvän rappeutumisen takia. Lain määritelmän mukaan vanhuuseläkkeeseen oikeutettu henkilö kuuluu ikääntyneeseen väestöön.

4.2.1 Muistisairaudet

Muistisairaudet luokitellaan Suomessa kansantaudiksi. Vuonna 2019 Suomessa oli yli 190 000 muistisairasta. Muistisairaista yli 80-vuotiaita on valtaosa. Myös työikäisiä sairastuu muistisairauksiin vuosittain noin 7000. Vuosittain muistisairauksiin sairastuu noin 14 500. Ympäri vuorokautisessa hoivassa on kolme neljästä muistisairaasta. Kelan lääkekorvausten mukaan noin 86 000 henkilöä käytti jotain muistilääkettä vuonna 2019. Ikääntyneiden määrän kasvaessa myös muistisairauksia sairastavien määrä kasvaa. Kansantautina muistisairaudet ovat kansantaloudelle rasite. Lääkitystä sairauteen ei ole keksitty, vaikkakin ennaltaehkäisyyn on kiinnitetty huomiota. (Kulmala 2019,13; THL, 2022.)

Muistisairaudella tarkoitetaan sairautta, jossa muisti heikkenee. Tiedonkäsittely ja erilaiset ajattelun taidot rappeutuvat siten, että vaikeuttaa päivittäisiä toimintoja. Yläkäsitteenä muistisairauksille käytetään dementiakäsitettä. (THL, 2022.) Ikääntyneillä pidetään normaalina ilmiönä muistin ja muiden kognitiivisten

kykyjen heikkenemistä. Kognitiolla tarkoitetaan tiedonkäsittelytoimintaa, tiedon hankkimista, käsittelyä ja kehittämistä. Esimerkiksi ajattelu, ongelmanratkaisu ja uuden oppiminen ovat kognitiivisia prosesseja. Dementia on etenevän muistisairauden syy joka, johtaa usean kognitiivisen kyvyn ja toimintakyvyn heikkenemiseen selviytymisestä jokapäiväisistä toiminnoista.

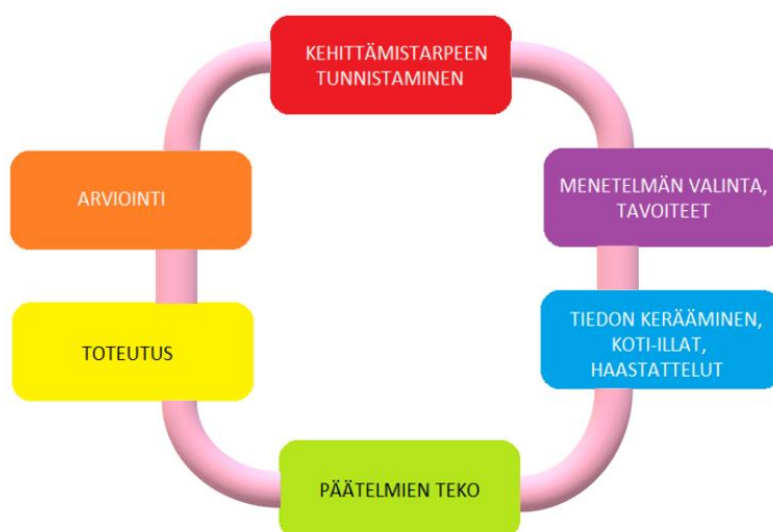
Muistisairaudet ovat kansantauteja, johon liittyy muistin heikkenemisen lisäksi tiedonkäsittelyn, kielellisten toimintojen, näönvaraisen hahmottamisen, ohjauksen heikkenemistä. Yleisimmät etenevät muistisairaudet ovat Alzheimerin tauti ja aivoverenkiertosairauteen liittyvä muistisairaus. Muita dementiaa aiheuttavaa muistisairautta ovat Lewyn kappaletauti, Parkinsoniin liittyvä muistisairaus, otsaohimolohkorappeumat. (Soininen & Hänninen 2015, 81–89; THL, 2022.)

Muistisairaille tarjotaan hyvin erilaisia hoito tai hoivapalveluita. Kotona asuville tarjotaan päiväkeskuksia ja vuorohoitopaikkoja. Kotoa muutetaan palvelutaloihin, tehostettuun palveluasumiseen ja ympärivuorokautiseen palveluasumiseen. Käyttöoireet, toimintakyvyn heikkeneminen ja hoivan tarve vaikuttavat kodin jälkeiseen asumismuotoon. Ympärivuorokautisessa palveluasumisessa otetaan huomioon asukkaan yksilöllisyys, yhteisöllisyys, kodinomaisuus ja läheisyhteistyö. Ympärivuorokautisen palveluasumisen yhteisön ilmapiiri, avoin ja salliva elinpiiri auttavat muistisairasta elämään täyttä elämää. Muistisairaalle on tärkeää kuulua yhteisöön, mutta myös saada yksityisyyttä muun muassa oma huone. Läheisyhteistyö on muistisairaalle ääneen kuulumiselle tärkeä, jolla taataan asukkaan hyvä elämänlaatu sallivan ja avoimen ilmapiirin ympäröimänä. (Juva & Eloniemi-Sulkava 2015, 520–528.)

5 Kehittämistoiminnan toteutus

Kehittämistoiminta etenee syklisesti. Kehittämistoiminta on jatkumo, joka reflektion kautta palautuu takaisin tai jatkaa eteenpäin. Usein kehittämistoiminta ei kulje lineaarisesti vaan juuri sykleinä tai kierteenä eteenpäin. Syklisyys etenee joko myönteisenä tai kielteisenä kehittämisen kierteenä. Myönteisenä kierteenä mainitaan innostus, dialogi ja yhteistyö. Kielteisenä kierteenä taas kiire, esteet ja riidat. Kehittämistoiminta toteutuu, jos tehdään kehittämisestä myönteinen asia. (Salonen yms 2017, 51; Ranta 2021, 27.)

Syklit etenevät kehämäisesti ja sisältävät nykytoiminnan kehittämistarpeen tunnistamisen, uuden ideoinnin, suunnittelun, toteutuksen, arvioinnin ja uuden toiminnan juurruttaminen käytäntöön. Kehittämistoiminnassa arviointi, reflektiivisyys ja vuorovaikutus ovat tärkeitä. (Salonen yms 2017, 51.)



Kehittämistyön sykli (mukaillen Salonen ym 2017, 54).

Ennen koti-iltoja annettiin läheisille kirje, jossa lyhyt avaus yhteisöllisyyden kokemuksesta ja tila, johon sai kirjoittaa nimettömänä omia ja läheisten kokemuksia yhteisöllisyydestä ja kotiutumisesta.

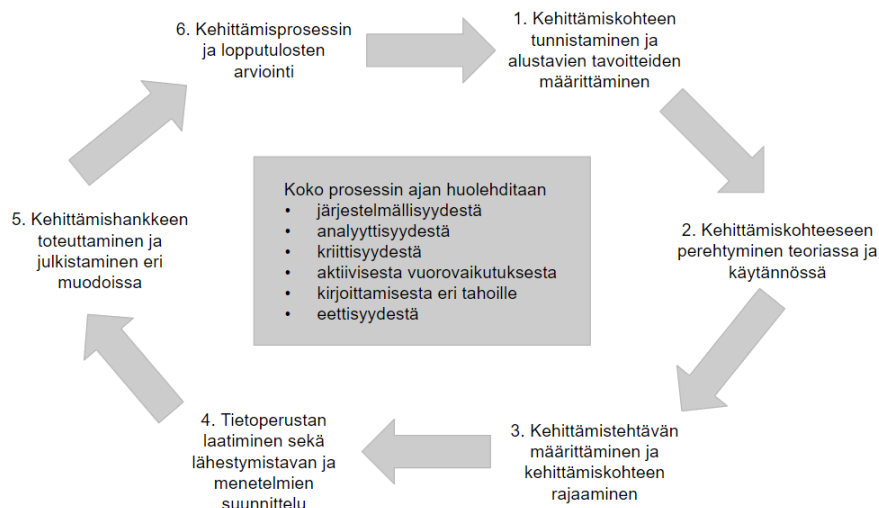
Idea kehittyi koti-illoiksi läheisten ja asukkaiden kanssa. Koti-illoissa oli mukana myös yksikön johtaja kuulemassa läheisten toiveita kotiutumisen ja yhteisöllisyyden kokemuksista. Koti-illoissa keskustelua avattiin lyhyellä alustuksella. Ideat ja kokemukset kerättiin post-it -lapuille.

5.1 Kehittämistoiminnan aikataulu ja kehittämismenetelmät

Kehittämistyö eteni ideasta tekemiseen palaten välillä uudelleen arviointiin. Tässä työssä idean kehittäminen kesti muutaman kuukauden ja yksikön johtajan kanssa käytiin yhteisöllisyyden ilmiöstä keskustelua tavanomaisen hoitotyön keskellä. Kehittämistoiminta nousi käytännön toiminnasta (Toikko 2009, 21–22). Idean jälkeen etsittiin tietoperustaa yhteisöllisyyden käsitteelle ympärivuorokautisessa palveluasumisen yksiköissä tai hoivakodeissa.

Kehittämistoimilla haetaan ympärivuorokautisen palveluasumisyksikön yhteisöllisyyden kokemusta asukkaiden kotiutumiseen hoivakotiin. Asukkaiden äänenä tässä kehittämistyössä ovat asukkaiden läheiset. Toisena haastattelun kohteena olivat hoitajat. Kehittämisidea syntyi keväällä 2022. Kesän aikana mietittiin vaihtoehtoja kehittämisisidean toteuttamiseen. Päädyttiin pitämään koti-illat läheisille ja asukkaille. Kutsu koti-iltaan lähetettiin läheiskirjeen mukana ennen joulua ja uudelleen tammikuun alussa. Kirjeen (Liite 1) mukana lähti informaatio läheisille iltojen tarkoituksesta ja tavoitteesta. Mukana kirjeessä oli myös alustavia keskusteluaiheita. Koti-illat toteutettiin aivoriihi menetelmää käyttäen. Yksikön johtaja oli mukana koti-illoissa. Koti-illoista saadun tiedon myötä tehtiin hoitajille haastattelu, jossa selvitettiin hoitajien ajatuksia yhteisöllisyydestä.

Tutkimuslupa haettiin aluejohtajalta. Koti-illat 10.1.23 (yksikön alakerta) ja 24.1.23 (yksikön yläkerta) ja hoitajien (Liite 2) haastattelu toteutettiin tammikuun helmikuussa 2023. Litterointi ja aineiston analyysi toteutettiin helmikuussa 2023. Tulosten on tarkoituksenaan kokeilla uusia toimintamalleja, joita voidaan muokata ja uudelleen kokeilla.



Kuva 1. Kehittämisprosessin kulku (Ojasalo yms 2014, 24).

Aivoriihi kehittämismenetelmä

Hoivakodilla aivoriihi menetelmää käytettiin kahteen kertaan. Koti-illoissa kehittämisvälineenä hyödynnettiin aivoriihi menetelmää. Aivoriihi menetelmässä määritellään tavoite ja alustetaan tehtävän antoa sekä rajataan aika yhteiselle työskentelylle. Ryhmän vetäjä kertoo toimintaperiaatteet. Ideointi vaiheessa annetaan ideoiden syntyä mahdollisimman spontaanista. Kaikki ideat kirjataan ylös. Aivoriihessä tulleista ideoista valitaan muutama käyttökelpoinen idea, joita kokeillaan. (Ojasalo ym. 2014, 160–161.)

Menetelmä antaa ideoita, jotka voivat olla uuden kehittämisen lähtökohtana. Aivoriihin avulla löydetään uusia vaihtoehtoideoita. Koti-illat ovat turvallinen ja myönteinen ympäristö yhteiselle ideoinnille. (TiSDD- menetelmät n.d.)

Aivoriihi menetelmä on sopivan osallistava läheisten ja asukkaiden yhteiseen ideointiin koti-illoissa. Aivoriihellä tuotetaan suoraan ideoita ja toimintaan mahdollisesti otettavia tapoja. Aivoriihellä tuotettu ideoiden määrä vaikuttaa toiminnan laatuun. Asukkaiden läheisiä kutsuttiin koti-iltaan kahdella eri läheiskirjeellä, viikolla 50 2022 ja viikolla 1 2023. Yhteensä koti-illoissa oli paikalla 11 läheistä ja etukäteen tuli 1 kehittämisehdotus.

Aivoriihi on helppo toteuttaa koti-illoissa. Ideoita tulee paljon ja ne kirjataan ylös post-it -lapuille. Laput kerätään yhteen vihkoon. Samankaltaiset ideat työstetään eteenpäin toimintamalliksi. Aivoriihessä kaikki pystyvät osallistumaan. Koti-illoissa toteutettuna aivoriihen osallistujia määrä pysyy kohtuullisena. (Innokylä n.d.)

Puolistrukturoitu haastattelu kehittämismenetelmänä

Hoivakodin hoitajilta haluttiin selvittää 1) Mitä mielestäsi yhteisöllisyys hoivakodissa merkitsee? 2) Miten haluat toteuttaa yhteisöllisyyttä?

Hoitajien haastattelukysymysten vastauksista haettiin tietoa heidän kokemuksistaan yhteisöllisyydestä / asukkaan kotiutumista. Haastattelulomakkeet kirjoitettiin auki. Tulokset raportoidaan seuraavassa kappaleessa ensin läheisten ja hoitajien näkökulmat eritellen.

Puolistrukturoidussa menetelmässä kysymykset ovat ennalta määrättyjä. Haastattelussa ei ole tarkoitus saada yhtä yhteistä kokemusta vaan löytää kaikkien haastateltujen oma kokemus, ajatus, uskomus ja tunteet. Haastattelussa luonteenomaista on kaikille tuttu aihepiiri ilman lisäkysymyksiä. Haastattelun kysymykset laaditaan niin yksiselitteisesti, että ei tule väärin ymmärryksiä. Haastatteluun osallistujat ovat tiedonlähteitä eivät välineitä. (Hirsjärvi & Hurme 2008, 47–48; Vilka 2021, 122–136.)

Ennen haastattelua hoitajat (33 hoitajaa) saavat Hilikka -viestillä kirjallisen tiedotteen sekä kirjekuoren päällä olevassa tiedotteessa ohjeet. Kysymykset olivat kirjekuoressa ja vastaukset palautettiin johtajan postilaatikkoon, josta saatiin suljetussa kirjekuoressa. Lomakkeeseen vastausaikaa oli yksi viikko, näin myös vuorotyötä tekevät pystyivät osallistumaan vastaamalla kysymyksiin. Vastauksia hoitajien haastattelukysymyksiä tuli 15 hoitajalta. Vastausprosentti hoitajien haastattelukyselyssä oli 45 %.

6 Kehittämistoiminnan tulokset ja tuotos

6.1 Läheisten kokemus yhteisöllisyydestä

Läheisten kautta saatiin asukkaan ääni kuuluviin. Tosin aina läheisen ja asukkaan mielipide ei ole sama. Muistisairaus heikentää asioiden esiintuomista, joten läheiset ovat tässä ensiarvoisen tärkeitä asukaan asioiden esiintuojia. Läheiset antoivat suoran palautteen oman läheisen kokemuksesta yhteisöllisenä kokemuksena. Läheiset kertoivat omien läheistensä kokemuksia yhteisenä jakamisena koti-illoissa.

Läheisille oli tärkeää, että vaalitaan ystävyysuhteita, jotka oli syntyneet jo ennen hoivakotiin muuttamista. Ystävyys mahdollistetaan ja se saa jatkua edelleen, kun asutaan samassa talossa. Läheisten kautta saatiin arvokasta tietoa asukkaan toiveista ja siitä mikä on hänelle edelleen mielekästä tekemistä.

Läheiset kokivat erityisesti hoitajan läsnäolon, eleet, katseen, kosketuksen ja puheen asukkaalle tuovan kodinomaisen ympäristön. Läheiset kertoivat, että ovat huomanneet, kuinka tärkeitä hoitajat ovat omalle läheiselleen. Hoitajat ovat arjessa koko ajan läsnä omana persoonanaan, läheiset käyvät vieraina. Läheisten ajatus yhteisöllisyydestä tulee yhdessä olemisesta, pienistä hetkistä yhdessä asukkaan kanssa. Eräs läheinen sanoikin

” Äiti on kotiutunut todella hyvin, pitää kotonaan”.

Tähän liittyi tarina asukkaan käymisestä joulukahvilla tyttärensä luona, josta äidillä oli ollut kiire kotiin, hoivakotiin.

Yhteisöllisyyttä läheiset kokivat lisäävän yhteiset musiikkiesitykset ja liikuntahetket, joita ulkopuoliset tahot järjestävät. Erilaiset lehtien lukuhetket ja siinä lomassa juttelutuokiot koettiin lisäävän yhteisöllisyyden kokemusta. Muistisairaiden asukkaiden kanssa yhteinen muistelemine koettiin lisäävän kodinomaisuutta. Monien asukkaiden lähtökohtainen tausta on uskonnollinen, mahdollisuus kuunnella tai katsella jumalanpalvelusta koettiin lisäävän kotiutumista hoivakotiin. Evankelis-luterilainen seurakunta järjestää myös

hartaushetkiä ja ehtoollishetkiä. Näihin asukkaat osallistuvat mielellään, koska uskonnollisuus on ollut monelle osa omaa arkea. Aukkaat ovat tottuneet käymään kirkossa ja osallistumaan ehtoollisen viettoon, joka mahdollistuu myös asuessa hoivakodissa.

Pienet kodin askareet muun muassa pöytien pyyhkiminen, pyykkien viikkaaminen ja vaatteiden asukkaan omaan kaappiin laittaminen yhdessä hoitajan kanssa koettiin mielekkääksi yhteisölliseksi tekemiseksi. Näitä askareita on totuttu tekemään jo kotona, ja askareet ovat tuttuja ja turvallisia asukkaille.

Läheiset kertoivat ystävän löytymisestä vielä hoiva-asumisenkin aikana. Aukkaat ovat löytäneet vanhan ystävän uudelleen, jonka kanssa voi viettää aikaa ja keskustella päivän polttavista kysymyksistä tai vain muistella menneitä aikoja. Ystävyys hoivakodissa on yhteisöllisyyden kokemuksena syvintä olemusta, on joku, joka kysyy ”mitä kuuluu? Kuinka sun aamu on mennyt?” Odotetaan yhteistä näkemistä ja juttutuokioita. Eräs läheinen kertoi, kuinka ystävykset olivat käyneet yhteisellä retkellä ja olivat kovin väsyneitä reissusta. Tosiasiassa asukkaat olivat istuneet sohvalle päivän ja keskustelleet matkasta, ja mitä siellä nähneet ja kokeneet.

Läheisten kokemus yhteisöllisyydestä	
<ul style="list-style-type: none"> + läsnäolo; huomioidaan asukas nimeltä + iloinen ilmapiiri + hyvä hoito, ystävällinen hoitaja + kosketus, ilmeet, eleet – läsnä oleva hoitaja + hoitajan ääni ja kosketus tuttuja, tapa hoitaa tuttu ja turvallinen + oma lääkäri 	<ul style="list-style-type: none"> + yhteislaulutilaisuudet; asukkaat, läheiset ja hoitajat + liikuntahetket; käsien ja jalkojen hieromista ja liikuttelua + asukkaille ulkopuolista ohjelmaa + yhteisiä musiikkihetkiä + jumalanpalvelukset, hartaushetket + uskonnollisuus + tiedotus läheiselle asukkaan terveydentilasta
<ul style="list-style-type: none"> + jutteluhetkiä asukkaan kanssa + muistellaan arvoituksia, sananlaskuja asukkaiden kanssa + leivontaa + yhdessä lukemista + pieniä hommia; pyykin kääriminen, pöytien pyyhkiminen + ystävä; asuinkumppani samassa huoneessa 	<ul style="list-style-type: none"> - koronasulku alensi yhteisöllisyyden tunnetta; ei saanut käydä, plexi asukkaan ja läheisen välissä

Kuvio 2. Läheisten kokemus yhteisöllisyydestä

Koronasulku aikaan läheiset pitivät hyvin vaikeana, ei voinut tavata ja koskettaa läheistään. Tällöin hoitajat olivat olleet kekseliäitä soittamalla videopuheluita, jolloin näki oman läheisen. Puhelun aikana asukas ei välttämättä osannut kohdistaa katsettaan pieneen puhelimen ruutuun, mutta tutun äänen kuuli puolin ja toisin. Läheiset totesivatkin, että korona aikana hoitajien merkitys asukkaalle tuli suureksi. Koronasulun aikana yksi tapaamispaikka oli huone, jossa asukkaan ja läheisen välissä oli plexi-seinä. Asukkaan ja läheisen välillä oleva plexi-ikkunan läheiset kokivat erittäin vaikeana ja erottavana asiana. Eräs läheinen totesikin, että yhteisön muodosti asukas ja hoitajat, josta läheiset olivat täysin ulkopuolisia. Läheiset kokivat hoitajien maskin käytön vaikeuttavan kasvojen ilmeiden tulkintaa, jolloin asukkaan kodinomaisuuden tunne pieneni. Opinnäytetyötä kirjoittaessa hoitajat ovat saaneet luopua maskien käytöstä. Asukkaat joutuvat nyt tutustumaan hoitajiin uudelleen. Eräs asukas totesikin

” Tuollaane naama oli tuon takana (viittaa maskiin). Ääni on tuttu, naama ei ”.

Edessä on uudenlainen arki ja tutustuminen hoitajilla maskittomina asukkaisiin, ja asukkaat oppivat tuntemaan kasvoina hoitajat.

6.2. Hoitajien kokemus yhteisöllisyydestä

Hoitajien kokemus yhteisöllisyydestä on kaksitasoinen. Kaksitasoisuus merkitsee tässä sitä, että yhteisöllisyys koettiin työkavereiden keskuudessa olevaa yhteisöllisyyttä, jossa näkyy työilmapiirin moninaiset näkymät. Toisaalta hoitajat ajattelivat, että muodostavat yhteisön yhdessä asukkaiden ja läheisten kanssa. Hoitajien yhteisö on eri kuin asukkaiden yhteisö läheisten kuvaamana. Hoitajat kokivat yhteisöllisyyden vuorovaikutteiseksi hoitajien kesken. Toisaalta ajatellaan yhteisöllisyyden olevan vuorovaikutteista eri työntekijäryhmien välillä. Hoitajat kuvasivat vuorovaikutusta myönteisenä ja kunnioittavana toista hoitajaa kohtaan.

”Vuorovaikutus avointa ja rakentavaa, otetaan ideoita (uusia) avoimesti vastaan, eikä teilata heti”.

Samoin vastavuoroinen vuorovaikutus asukasta kohtaan ja asukkaalta hoitajalle koettiin yhteisöllisyydelle positiivisena asiana.

Hoitajat vastasivat yhteisöllisyyden olevan myönteistä työilmapiiriä, luottamusta työkavereihin, esihenkilöön ja tiimivetäjään. Hoitajat kokivat, että halu tulla työpaikalle on yhteisöllisyyttä edistävä asia.

” On halu tulla omalle työpaikalle, että tuntee kuuluvansa porukkaan.”

Hyvä yhteishengen nähtiin vaikuttavan työn sujumiseen. Työn sujuminen hyvässä hengessä, heijastuu suoraan asukkaisiin. Työyhteisön hyvä ilmapiiri heijastuu myönteisenä kohtaamisena asukkaisiin ja heidän läheisiinsä. Luottamus esihenkilöihin ja työkaveriin sujuvoittaa työtä ja lisää yhteisöllisyyden tuntemusta.

” Kun hoitajilla hyvä yhteishenki ja työ sujuu, niin se heijastuu myös asukkaiden viihtyvyyteen.”

Hoitajat saavat tekemästään työstä palkan ja asukkaat maksavat saamistaan palveluista. Hoitajat pyrkivät luomaan asukkaille kodikkaan ilmapiirin, jossa kaikkien on hyvä asua tai tehdä töitä. Työilmapiirin panostaminen nähtiin olevan halu panostaa työhön niin työkavereiden että asukkaiden hyvinvoinnin edistämiseksi. Hoitajat kokivat yhteisöllisyyden olevan myös tasapuolista sääntöjen ja käytänteiden noudattamista. Ajateltiin, että niin hoitajilla kuin asukkailla olisi oikeudet ja velvoitteet omassa yhteisössään. Sitä ei ollut avattu mitä nämä oikeudet ja velvoitteet olisivat hoitajilla tai asukkailla.

” Kaikilla samat säännöt ja käytännöt, joita sovelletaan omaan siipeen/kotiin.”

Hoitajat näkivät yhteisöllisyyden myös suhteessa asukkaisiin. Asukkaat ja hoitajat luovat oman yhteisön sekä yhteisen yhteisön. Hoitajat vastasivat, että asukkaita on kuunneltava ja osallistettava yhteisiin arkareisiin, tavalla, jolla jokainen tuntee olevansa tärkeä osa yhteisöä.

” Asukkaita kuunnellaan ja heidät osallistetaan oman ja yhteisen arjen suunnitteluun.”

Kuitenkin asukkaiden erilaisuus on hyväksyttävä, osa asukkaista haluaa vetäytyä omaan huoneeseensa, ja toiset nauttivat yhdessä olemisesta ja yhdessä tekemisestä.

”Jokainen kokisi olevansa tärkeä osa yhteisöä.”

6.2 Hoitajien kokemus yhteisöllisyyden toteuttamisesta

Tämä kysymyksen asettelu jakoi hoitajien vastauksia suhteessa toisiin hoitajiin ja asukkaisiin. Hoitajat kokivat työilmapiirin yhdeksi yhteisöllisyyden toteuttamistavaksi. Työilmapiiriin vaikuttavista asioista nostettiin esiin tasavertainen kohtelu ja kohdella työkaveria kulttuuritausta huolimatta, kuinka haluaisi itseänsä kohdeltavan. Tärkeä nosto oli työkaverin väsyessä auttaa ja tukea työssä eteenpäin.

”On rikkaus omata eri kulttuurilähtöisiä työkavereita kohdella heitä niin kuin haluaisi itseäni kohdeltavan. Tehdään työtä yhdessä ja jaetaan työtaakka” ja ” Jos työkaveri väsy, niin autan ja olen tukena.”

Työilmapiirin avoimuus, keskustelevuus, toisen mielipidettä kunnioittava koettiin hoitajien näkökulmasta hyvänä yhteisöllisyyden kokemuksena. Samoin koko talon yhteistyö koettiin tärkeäksi yhteisöllisyyden kokemukseksi. Muut yhteistyötahot, joita hoitajat eivät avanneet, ajateltiin isompaan yhteisöllisyyden kehään.

Hoitajien kokemus yhteisöllisyyden toteuttamisesta on vahvasti hoitajien keskenään viettämisestä ajasta, tykypäivät tai yhteinen aika työn ulkopuolella. Yhteisöllisyyden toteuttamisena pidetään tiimityötä, yhteisesti suunniteltua työtä, taakan jakamista. Tästä kaikesta löytyy työn ilo, yhteisöllisyyden tunne sekä kokemus.

Hoitajat kokivat, että

”yhteisöllisyys toteutuu joka päivä, kun olen töissä, osa yhteisöä.”

Hoitajat miettivät yhteisöllisyyttä omasta näkökulmastaan työntekijöinä eikä aina osana yhteisöä, johon kuuluvat myös asukkaat ja seuraavalla kehällä asukkaiden läheiset. Hoitajat ja asukkaat ovat osa yhteisöä, ja sitä kautta yhteisöllisyys näkyy arjessa asukkaan elämässä. Asukas tuntee kuuluvansa hoivakotiin hyvän hoivan, huomioonottamisena ja kohtaamisena sydämellisesti.

Hoitajilla on työssään kunnioitus muistisairasta asukasta kohtaan hoivayksikössä, heidän kanssaan ollaan ja tehdään työtä heidän hyväkseen. Hoitajien vastauksissa näyttäytyy työaika ja sen merkitys asukkaan elämänlaadulle. Asukkaan oman äänen kuuluvuus jää tässä vähäiseksi tai sitä ei hoitajat vastauksissaan tuoneet esiin. Kysymysten asettelu hoitajille myös mietityttää jälkikäteen, olisiko pitänyt kysyä toisin, jotta asukkaan ääni olisi näkynyt paremmin?

Kuitenkin läheiset kuvaavat hoivakodin arkea yhteisölliseksi. Asukkaiden äänenä he kokevat läheistensä olevan osa hoivakodin yhteisöä. Läheiset kokevat, että heidän läheistensä arkeen kuuluu yhteisöllisenä kokemuksena hoitajan ja asukkaan välinen hyvä ja lempeä vuorovaikutus. Vuorovaikutuksessa hoitajilla on läheisten mukaan mukana eleet, verbaalinen ja non-verbaalinen viestiminen. Läheisten kokemuksia asukkaan yhteisöllisyydestä ovat yhteisöllisyys, yksinäisyys, ikätovereiden seura, sosiaalinen toiminta ja hoiva. Tämän näkyy myös hoitajien toimintana, mutta he eivät osaa sanoittaa sitä kokemukseksi.

7 Kehittämistoiminnan luotettavuus ja etiikka

Kehittämistyö on tehty eettisesti ja vastuullisesti noudattamalla oikeita toimintatapoja. Kesän ja syksyn 2022 aikana etsittiin lähinnä suomalaisista tietolähteistä väitöskirjoja, pro gradutöitä ja muuta kirjallisuutta yhteisöllisyyden kokemuksesta. Olen huomionnut muiden tutkijoiden työt ja viitannut niihin ohjeiden mukaan. Lähteet, joita tässä työssä on käytetty ovat pääsääntöisesti alle 10 vuotta vanhoja. Tutkitun tiedon löytäminen lisäsi omaa tiedollista osaamista ja tiedonhakutaitojani.

Aiheen valintaan vaikutti oma työkokemukseni ja osaamiseni hoivakodin sairaanhoitajana. Kehittämistyön tarpeellisuus nousi suoraan päivittäisestä arkityöstä hoivakodissa. Opinnäytetöiden eettisten ohjeiden mukaan kehittämistyöstä tehtiin sopimus opiskelijan ja organisaationi kanssa. Kehittämistyöni on tarkistettu plagiointiohjelmalla ennen arviointia. Tutkimusluvan myötä kehittämistyön julkaiseminen on rajallinen.

Läheisten kirjoittamat post-it -laput ja koti-illoissa mukana ollut hoivakodin johtaja kirjoitti ylös keskusteluista esiin nostettuja ajatuksia. Nämä on auki kirjoitettu juuri sellaisina kuin ne ovat kirjoitettu tai sanottu. Hoitajien vastaukset on ryhmitelty kysymysten mukaan juuri sellaisessa muodossa kuin ne oli kirjoitettu avoimien kysymysten alle. Molemmissa olen siirtänyt oman ennakkonäkemykseni sivuun ja pyrkinyt olemaan tabula rasa uudelle tiedolle.

Aivoriihessä ideat ja toiveet tulevat anonymisti post-it -lapuille. Post-it -laput ovat vain kehittämistyötä tekevän työntekijän tiedossa. Läheisten palauttamat haastattelukysymysten vastukset palautettiin nimettöminä. Samoin hoitajille tehtävä haastattelu tehtiin nimettömänä. Tällöin tunnistettavuus häviää ja luotettavuus lisääntyy.

8 Pohdintaa

Vuonna 2019 Suomessa oli yli 190 000 muistisairaasta. Muistisairaista yli 80-vuotiaita on valtaosa, myös työikäisiä sairastuu vuosittain noin 7000. Vuosittain muistisairauksiin sairastuu noin 14 500. Ympäri vuorokautisessa hoivassa on kolme neljästä muistisairaasta. (THL 2022.) Kehittämistyöni kautta kehitetään erään ympärivuorokautisen palveluasumisen asukkaiden kotiutumista ja yhteisöllisyyden kokemusta. Hoivakoti on muutama vuosi sitten avattu hoivakoti, jonka käytännöt ovat verrattain uusia.

Hoitajista osa on tullut yrityskaupan myötä tähän hoivakotiin, osa hoitajista siirtyi toisesta lopetetusta organisaation yksiköstä ja osa normaalin rekrytoinnin kautta. Hoitajien kokemus yhteisöllisyydestä kiinnosti, ajatuksena, että kokemus yhteisöllisyydestä olisi samansuuntainen tai sama kuin läheisten ja asukkaiden kokemus.

Kehittämistyön prosessi lähti liikkeelle alkuvuodesta 2022. Ideointi tapahtui yhdessä hoivakodin johtajan ja ohjaavan opettajan kanssa. Kehittämistyön aihetta kehiteltiin arkisen hoitotyön keskellä miettien mitä tarvitsemme työyhteisöömme ja mistä asukkaat hyötyisivät eniten. Kehittämistyön prosessin johtajana oli välillä vaikea olla objektiivinen. Toisaalta tuntemalla niin työyhteisö kuin asukkaat ja läheiset kehittämistyöprosessia oli helppo viedä eteenpäin.

Muistisairaahan asukkaan muuttaessa hoivayksikköön muuttuu koko elinympäristö sekä asukkaan arkielämä on erilaista kuin ennen. Hän joutuu luopumaan omasta tutusta elinympäristöstä, kodistaan, läheisistä ystävistä, naapureista jopa lemmikistään. Siirtymävaiheella kotoa hoivayksikköön onnistumisella tai epäonnistumisella on vaikutus asukkaan sopeutumisella uuteen elinympäristöön hoivayksikköön. Jokainen ikääntyvä muistisairas asukas tuo mukanaan jotain omasta elinpiiristään tulevaan yhteisöön. Yhteisö muovautuu asukkaiden ja hoitohenkilökunnan yhteiseksi yhteisöksi. Muistisairaalla asukkaalla yhteyden kokeminen arjessa ja olla osa yhteisöä on tärkeä osa ikääntymistä.

Koti-illat olivat ihan uusi kokemus, jossa asukkaat ja läheiset olivat yhdessä mukana. Koti-illoissa oli keskustelu polveilevaa, välillä oli vaikea olla kommentoimatta vastauksia ja kuunnella. Koti-illat olivat hyvin lämminhenkisiä ja ilmapiiriltään positiivisia. Koti-iltoihin läheisten osallistujamäärän määrä jäi vähäiseksi, mutta arvokkaaksi toi yhteisöllisyyden kokemuksen tunteen. Keskustelujen ja post-it -lappujen palautteen mukaan läheiset olivat tyytyväisiä asukkaan kotiutumiseen hoivakotiin. Kotiutuminen tukee asukkaan tunnetta yhteisöllisyydestä ja kuulumisesta johonkin yhteisöön, hoivakodin kotisiipeen.

Läheisille oli tärkeää, että hoitajat ovat läsnä asukkaan arjessa. Hoitajan eleet, katse, kosketus, puhe asukkaalle tuo läheisten kokemuksena kodinomaisuuden ja yhteisöllisyyden tunteen kuulumalla hoivakodin yhteisöön. Läheiset liittyvät asukkaan ja hoitajan samaan yhteisöön, joka hoitajien vastauksissa oli eri yhteisöinä. Läsnä oleva ja kiireetön hoiva tuo asukkaalle turvallisuuden tunteen ja samalla osaksi omaa kotisiipeään. Hoitajan auttaessa päivittäisissä toiminnoissa, vuorovaikutus päivän kuluessa auttaa asukasta tuntemaan kotoisaksi, yksinäisyys väistyy.

Koronan vaikutus läheisten kokemukseen yhteisöllisyyteen tuli ilmi ainoana negatiivisena kokemuksena. Läheiset tunsivat jäävänsä yhteisön ulkopuolelle ja samalla asukas oli osa yhteisöä, josta ei voinut omin voimin päästä pois. Läheiset kokivat, että yhteisön muodostivat vain asukas ja hoitajat. Läheiset näkivät positiivisena hoitajien kekseliäisyyden, miten ylläpitää asukkaan yhteyttä läheisiin. Näistä mainittiin videopuhelut, WhatsApp kuvat ja puhelut sekä myöhemmässä vaiheessa vierailut plexin läpi. Parasta läheisten kokemana oli aika, kun pääsi jälleen tapaamaan läheistään.

Hoitajien vastausten määrä oli suuri, 45 % hoitajista vastasi kyselyyn. On hyvä ajoittain kysyä myös hoitajien kokemusta yhteisöllisyydestä, lähes puolet hoitajista haluaa hyvän yhteisöllisyyden kokemuksen omasta työpaikasta. Erityisesti vastauksissa näkyi halu kehittää toimintaa entisestään.

Hoitajien nostamat asiat yhteisöllisyydestä ovat erisuuntaiset kuin läheisten nostamat asiat. Hoitajien vastauksissa yhteisöllisyyden kokemus näyttäytyy

työyhteisöllisenä kokemuksena, jossa ei kuulu asukkaan ääni tai kuuluu vain heikosti. Hoitajien työyhteisö on muodostunut kolmesta erillisestä ryhmästä. Osa hoitajista tuli hoivakodin avauduttua yrityskaupan mukana. Osa hoitajista tuli toisen hoivayksikön sulkeuduttua asukkaiden mukana. Osa hoitajista on tullut rekrytoinnin kautta. Monen eri toimintatavan yhteensovittaminen vaatii aikaa ja työyhteisötaitoja. Tämä näyttäytyy hoitajien vastauksissa. Tämän hoivakodin hoitajien ikärakenne on 25–63-vuotiaita painottuen 30–55 vuotiaisiin. Vuonna 2022 hoitajien vaihtuvuus on ollut 4,4 % eli hyvin vähäinen. Työilmapiiriin vaikuttaisi myös asukkaan ammatillinen ja tasavertainen kohtaaminen ja kohtelu. Tämä ei kuitenkaan tullut hoitajien vastauksista ilmi. Kehittämistyön tekijänä yhteisön keskellä työtätekevänä voisin ajatella tämän puuttumisen johtuvan hoivayksikkömme varsin nuori yhteinen taival.

Hoitajien kokemus yhteisöllisyyden toteuttamisesta kuvaa korona ja sen jälkeinen aika. Korona aiheutti hoitajissa paljon venymistä työssä ja hoitajien oma jaksaminen oli koetuksella. Läheiset kaipasivat asukkaita ja asukkaat läheisiään. Asukas jäi sivustaseuraajaksi, kun hoitaja kävi hänen huoneessaan ja teki jotain ja meni pois. Asukaan osallisuus omaan hoivaansa oli vähäinen ja olla osa yhteisöä oli ohut.

Hoitajilla on työssään kunnioitus muistisairasta asukasta kohtaan hoivayksikössä, heidän kanssaan ollaan ja tehdään työtä heidän hyväkseen. Hoitajien vastauksissa näyttäytyy työaika ja sen merkitys asukkaan elämänlaadulle. Asukkaan oman äänen kuuluvuus jää tässä vähäiseksi tai sitä ei hoitajat vastauksissaan tuoneet esiin. Kysymysten asettelu hoitajille myös mietityttää jälkikäteen, olisiko pitänyt kysyä toisin, jotta asukkaan ääni olisi näkynyt paremmin?

Kuitenkin läheiset kuvaavat hoivakodin arkea yhteisölliseksi. Asukkaiden äänenä he kokevat läheistensä olevan osa hoivakodin yhteisöä. Läheiset kokevat, että heidän läheistensä arkeen kuuluu yhteisöllisenä kokemuksena hoitajan ja asukkaan välinen hyvä ja lempeä vuorovaikutus. Läsä oleva hoitaja tuo asukkaalle kodinomaisen tunteen osana hoivayksikön yhteisöä.

8.1 Tuotos

Kehittämistyössä mitattiin läheisten, jotka toimivat asukkaan äänenä, sekä hoitajien kokemusta yhteisöllisyydestä tässä hoivakodissa. Tulokseksi saatiin ensimmäiseksi, että asukkaiden ja heidän läheisten kokemus yhteisöllisyydestä koostuu pienistä arjen askareista yhdessä hoitajien kanssa. Toiseksi hoitajat kokivat, että yhteisöllisyys on työyhteisön yhteisöllisyys, johon kuuluvat kaikki hoivayksikön työntekijät. Kolmantena tuloksena saatiin hoitajien kokemus, siitä miten hoivayksikön hoitajat ja asukkaat muodostavat yhteisen yhteisön.

Tuloksia tukee Outi Jolangin yms (2017,12) ja Riitta Birckin (2020, 14–19) mukaan hoivakotien yhteisöllisyydelle on tunnusomaista, että asuinyhteisön asukkaat eivät ole valinneet asuinpaikkaansa itse, vaan valinnan on tehnyt läheinen. Ikääntyneiden asumisyhteisön sisällä toimii työyhteisö sääntöineen ja velvoitteineen. Hoivakotien työntekijät saavat työstään palkan ja asukkaat maksavat asumisestaan, palveluista ja hoivasta.

Tuloksien valossa näkyy myös Maire Vuotin (2011, 25–28), että yhteisöllisyys merkitsee ikääntyvälle uutta sosiaalistumista uuteen yhteisöön se jäsenenä. Yhteisöön sopeutuminen on oma prosessi, jossa ikääntynyt oppii uuden yhteisön tavat ja säännöt. Yhteisöllisyys koostuu yksilöiden välisestä vuorovaikutuksesta, yksilö tarvitsee aina yhteisön ympärilleen. Yhteenkuuluvuus, yhteisöllisyys, yhdessä tekeminen luovat turvallisuutta, koetaan iloa, oman elämän hallintaa. Heikki Lehtosen (2021) ja Aaro Harjun (2020) mukaan joukkoon kuulumisen ja yhteisöllinen identiteetti ovat ihmiselle turvaverkko ja eteenpäin vievä voima. Yhteisöllisyys ikääntyneelle on osa kokonaisvaltaista elämänlaatua ja hyvää elämää, yhteisöllisyyden vahvistaminen ja kotiutuminen jää hoitajien vastuulle.

Mitattuihin kehittämiskohteisiin tulosten ja tehdyn kehittämistyön perusteella koti-iltojen kehittäminen mahdollistaa läheisten, asukkaiden sekä hoitajien yhteisöllisyyden kokemuksen vahvistumiseen. Koti-iltojen koettiin olevan lämminhenkinen tapa tuoda yhteen jokaisen kodin asukkaat, läheiset ja hoitajat oman yhteisönä. Yhteisen tapaamisen aiheina kulloinenkin ajankohta esimerkiksi lähestyvä kesä tai jouluku.

Lähteet

Anttonen, A.; Häikiö, L. & Valokivi, H. 2012. Vastuu, valinta ja osallistuminen sosiaalipalveluissa: vanhuuspolitiikan muutos ja arkinen hoivavastuu. Tampereen yliopisto. Tampere.

Birck, R. 2020. Esteetön yhteisöllisyys: Alueellisen yhteisöllisen arjen alkuun auttaminen ja kannattelu. Pro gradututkielma. Kasvatustieteiden ja kulttuurin tiedekunta. Tampereen yliopisto. Viitattu 17.2.2023

<https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/122863/BirckRiitta.pdf?sequence=2&isAllowed=y>

Eurostat,n.d.

https://www.stat.fi/tup/suoluk/suoluk_vaesto.html#vaestorakenne

Harju, A. 2020. Yhteisöllisyydestä on pidettävä huolta. Viitattu 17.2.2023

<https://kansalaisyhteiskunta.fi/tietopankki/yhteisollisyydesta-on-pidettava-huolta/>

Heikkinen, E.; Heikkinen, E. & Jyrkämä, J.& Rantanen, T. (toim.) 2013. Vanhenemisen ulottuvuudet ja vanhenemiseen vaikuttavat tekijät. Gerontologia. Helsinki: Duodecim,

Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2008. Tutkimushaastattelu. Helsinki. Yliopistopaino.

Innokylä, aivoriihi menentelmä. n.d. Viitattu 6.3.2023

<https://innokyla.fi/fi/tyokalut/aivoriihi>

Jaakkola, E. 2015. Yhteisöllisyys syrjäisellä maaseudulla asuvien ikääntyneiden arjessa. Yhteiskuntatieteiden tiedekunta. Lapin yliopisto. Viitattu 28.2.2023

https://lauda.ulapland.fi/bitstream/handle/10024/62139/Jaakkola_Eevi_ActaE_175_pdfA.pdf?sequence=2&isAllowed=y

Jansson, A. 2020. Loneliness of older people in long- term care facilities. Väitöskirja. Lääketieteellinen tiedekunta. Yleislääketieteen ja perusterveydenhuollon osasto. Helsingin yliopisto. Viivattu 6.10.2022.

https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/319092/jansson_anu_dissertation_2020.pdf?sequence=3&isAllowed=y

Jolanki, O., Leinonen, E., Rajaniemi, J., Rappe, E., Räsänen, T., Teittinen, O., Topo, P. Asumisen yhteisöllisyys ja hyvä vanhuus. 2017. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 4/2017. Viitattu 17.2.2023

https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/79913/47_ASUVA-loppuraportti%202017_NETTIindd.pdf

Juva, K & Eloniemi-Sulkava, U. 2015. Hyvä ympärivuorokautinen hoito. Teoksessa Erkinjuntti, T.; Remes, A.; Rinne, J.; Soininen, H. (toim.) Muistisairaudet. Keuruu: Otavan kirjapaino, 520–528.

Kalliokoski, T. 2020. Yhteisöllisyyden rajat yhteistoiminnan ja ihmisen perushyvinvoinnin näkökulmasta. Väitöskirja. Teologinen tiedekunta. Helsingin yliopisto. Viitattu 6.10.2022.

<https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/314726/YHTEIS%c3%96L.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Klemola, A. 2006. Omasta kodista hoitokotiin: Etnografinen keskipohjalaisten vanhusten siirtymävaiheesta. Väitöskirja. Hoitotieteenlaitos. Kuopion yliopisto. Viitattu 6.10.2022.

https://erepo.uef.fi/bitstream/handle/123456789/9111/urn_isbn_951-27-0508-7.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Koskenniemi, J. 2021. Respect in nursing care as perceived by older patients. Väitöskirja. Hoitotieteenlaitos. Lääketieteellinen tiedekunta. Turun yliopisto. Viitattu 6.3.2023

<https://www.utupub.fi/bitstream/handle/10024/152723/AnnalesD1587Koskenniemi.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Kulmala, J. 2019. Työtä paremman vanhustyön eteen tehdään yhdessä. Teoksessa J. Kulmala (toim.) Hyvä vanhuus. Keuruu. Otavan kirjapaino Oy, 314.

Kuntaliitto. Viitattu 6.10.2022.

<https://www.kuntaliitto.fi/sosiaali-ja-terveysasiat/sosiaalihuolto/iakkaiden-palvelut/asumispalvelut-ja-laitoshoido>

Kuntaliitto. Viitattu 6.10.2022.

<https://www.kuntaliitto.fi/sosiaali-ja-terveysasiat/sosiaalihuolto/iakkaiden-palvelut>

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvuluista. Viitattu 6.10.2022.

<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2012/20120980>

Lehtonen, H.2020. Mikä on yhteisö? Viitattu 17.2.2023

<https://kansalaisyhteiskunta.fi/tietopankki/mika-on-yhteiso/>

Ojasalo, K.& Moilanen, T. & Ritalahti, J. 2014. Kehittämistyönmenetelmät uudenlaista osaamista liiketoimintaan. 3. uudistettupainos. Helsinki. SanomaPro.

Pohjanvuori, A. 2019. Hyvän hoidon kriteerit laadukkaan muistityön tukena. Teoksessa J. Kulmala (toim.) Hyvä vanhuus. Keuruu. Otavan kirjapaino Oy, 206–230.

Ranta, R. 2021. Kehittämisen käytännöt. Luovion Oy.

Rajaniemi, J & Rappe, E. 2020. Ikäystävällisyyden edistäminen asuinalueilla ja taajamissa. Ympäristöministeriön julkaisuja 2020:2. Helsinki. Viitattu 6.3.2023.

https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162050/YM_2020_2.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Salonen, K., Eloranta, S., Hautala, T., Kinos, S. 2017. Kehittämistoiminta ja kehittämisen menetelmiä ammatillisessa korkeakoulussa. Juvenes Print. Tampere.

Soininen, H & Hänninen, T; 2015. Muistioireiden taudinmääritys. Teoksessa Erkinjuntti, T.& Remes, A.& Rinne, J.& Soininen, H.(toim.) Muistisairaudet. Helsinki. Duodecim, 81–89.

Sosiaalihuoltolaki. Viitattu 6.10.2022.

<https://www.kuntaliitto.fi/sosiaali-ja-terveysasiat/sosiaalihuolto/iakkaiden-palvelut>

Sydänmaanlakka, P. 2014. Älykäs itsensä johtaminen ja hyvinvointi. Teoksessa P. Sydänmaanlakka. Tulevaisuuden johtaminen. Saarijärvi. Saarijärven Offset Oy.

Terveiden ja hyvinvoinninlaitos. Viitattu 22.10.2022

<https://thl.fi/fi/web/kansantaudit/muistisairaudet/muistisairauksien-yleisyys>

TiSDD- menetelmäkirjasto. Viitattu 21.10. 2022

[Menetelmäkirjasto — Tämä on palvelumuotoilun tekemistä \(thisisservicedesigndoing.com\)](https://thisisservicedesigndoing.com)

Toikko, T. & Rantanen, T. 2009. Tutkimuksellinen kehittämistoiminta. Tampere. Yliopistopaino oy.

Vasara, P. 2020. Väistämättömyyksiä ja valintoja. Väitöskirja.

Yhteiskuntatieteiden ja filosofian laitos. Jyväskylän yliopisto. Viitattu 6.3.2023

https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/68763/978-951-39-8132-7_vaitos08052020.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Vilka, H. 2021. Tutki ja kehitä. 5. painos. Keuruu. Otavan kirjapaino.

Vuoti, M. Pohjoissuomalaisten suurten ikäluokkien tulevaisuudenkuvat ikääntymisestäään, hyvinvoinnistaan ja sosiaali- ja terveystieteiden palveluistaan.

Väitöskirja. Lääketieteellinen tiedekunta. Terveystieteiden laitos, hoitotiede ja terveystieteiden hallinto. Oulun yliopisto. Viitattu 27.2.2023

<http://jultika.oulu.fi/files/isbn9789514295386.pdf>

Kirje läheiselle

Hei!

Olen tämän hoivakodin sairaanhoitaja ja opiskelen Yamk tutkintoa gerontologinen asiantuntijuus. Teen opinnäytetyön omalle hoivakodille. Opinnäytetyön aiheena on ” Hoivakodin yhteisöllisyys asukkaiden ja läheisten sekä hoitajien kokemana”. Opinnäyte työn tarkoituksena on löytää keinoja, jolla hoivakotimme olisi vielä enemmän läheisenne koti.

Vietämme koti-iltoja, jossa puhumme aiheesta ja toiveista, miten voisimme parantaa yhteisöllisyyden kokemusta. Yhteisöllisyydellä tarkoitetaan kokemuksellisuutta yhteenkuuluvuuden tunnetta, johonkin paikkaan, elämänmuotoon, yhteisöön ja toiseen ihmiseen. Tällöin huolehditaan toisistamme ja yhteisestä vastuunkannosta, jolloin kaikki viihtyvät ja tuntevat kuuluvansa johonkin yhteisöön=hoivakotiimme.

Mukana koti-illoissa allekirjoittanut ja hoivakotimme johtaja. Illat järjestetään paikan päällä **alakerrassa 10.1.2023 klo 17–18. Yläkerrassa 24.1.2023 klo 17–18**. Illassa jaan muutaman kysymyksen lomakkeen ja kuoren, jolla voitte palauttaa hoivakotiimme vastauksenne. Vastaukset käsitellään luottamuksellisesti ja anonyymisti työssäni. Työtäni ohjaa Turun amk yliopettaja Sini Eloranta.

Voit jättää tämän paperin alaosaan toiveesi yhteisöllisyydestä hoivakodissamme, jos et pääse mukaan koti-iltaan.

yt

Elisa Hautala

hoivakodin

sairaanhoitaja

Hoitajien saatekirje

Hei!

Opiskelen Yamk tutkintoa gerontologinen asiantuntijuus Turun Amkssa.. Teen opinnäytetyön omalle hoivakodille. Opinnäytetyön aiheena on ” Yhteisöllisyyden kokemus hoivakodissa”. Opinnäyte työn tarkoituksena on löytää keinoja, jolla hoivakotimme olisi vielä enemmän asukkaan koti.

Koti-illoissa läheisten kanssa puhuimme aiheesta ja toiveista, miten voisimme parantaa yhteisöllisyyden kokemusta. Yhteisöllisyydellä tarkoitetaan kokemuksellisuutta yhteenkuuluvuuden tunnetta, johonkin paikkaan, elämänmuotoon, yhteisöön ja toiseen ihmiseen. Tällöin huolehditaan toisistamme ja yhteisestä vastuunkannosta, jolloin kaikki viihtyvät ja tuntevat kuuluvansa johonkin yhteisöön=hoivakotiimme.

Yhteisöllisyyden kokemus hoitajien näkökulmasta hoivakotiimme auttaa myös asukasta kotiutumaan ja auttaa ja helpottaa yhteistä arkea. Vastaamalla kahteen kysymykseen saadaan arvokasta tietoa, jota hyödynnetään hoivakotimme arjessa.

Palauta vastauslomake johtajan postilaatikkoon nimettömänä.

Elisa Hautala

Haastattelu lomake hoitajille

1. Mitä mielestäsi yhteisöllisyys hoivakodissa merkitsee?

2. Miten haluat toteuttaa yhteisöllisyyttä? Työajan käyttö?

