

Miia Ketonen

IKÄIHMISTEN EURAJOKI

- käyttäjänäkökulma ikääntyneiden palveluista

Terveysten edistäminen

2014

IKÄIHMISTEN EURAJOKI  
käyttäjänäkökulma ikääntyneiden palveluista

Ketonen, Miia  
Satakunnan ammattikorkeakoulu  
Terveysten edistämisen koulutusohjelma  
Joulukuu 2014  
Ohjaaja: Hirvonen, Eila  
Sivumäärä: 53  
Liitteitä: 8

Asiasanat: kolmas ikä, ikääntyneiden neuvontakeskus, ikääntyminen ja elämänlaatu, seniorikulttuuri, osallisuus, ikääntyminen ja terveys, ikääntynyt ja palvelut

---

Opinnäytetyö toteutettiin kehittämistyönä. Kehittämistyön tarkoituksena oli kuvata, miten Eurajoella asuvat ikäihmiset arvioivat heille suunnattuja palveluita ja miten he ovat mukana ryhmien suunnittelussa. Tavoitteena oli saada tietoa Eurajoella järjestetystä Elinvoimaa eläkevuosiin- tapahtuman hyödyllisyydestä sekä tähän tilaisuuteen kutsutuilta ikääntyneiltä tietoa heidän terveydestään, palveluiden tarpeesta ja palveluiden käytöstä ja näiden hyödyllisyydestä. Tavoitteena oli myös saada tietoa tämän kohderyhmän harrastus- ja yhdistystoiminta aktiivisuudesta. Lisäksi tavoitteena oli asiakkailta saadun tiedon saattaminen palveluiden kehittäjille ja käytännönkentillä toimijoille.

Opinnäytetyö toteutettiin BIKVA- arviointimenetelmällä. BIKVA on asiakaslähtöinen arviointi- ja kehittämismenetelmä. Menetelmä muokkautuu joka arviointikohteessa omanlaisekseen riippuen osapuolien vuorovaikutusten tuloksista. BIKVA- arviointimenetelmässä on neljä vaihetta, joista tässä työssä toteutettiin kolme; ikääntyneiden lomakekysely ja ryhmähaastattelu, kenttätöntekijöiden sekä johdon haastattelut.

Aineisto kerättiin iäkkäiden osalta kotiin lähetetyillä kyselykaavakkeilla ja ryhmähaastattelulla. Kyselykaavakkeen saivat kaikki jotka olivat saaneet kutsun myös Elinvoimaa eläkevuosiin -iltapäivään. Ryhmähaastatteluun kutsuttiin kaikki joille kysely oli lähetetty. Kenttätöntekijöiden ja johdon osalta aineisto kerättiin haastattelulla. Kenttätöntekijöitä ja johtoa pidettiin koko kehittämistyön aikana ajan tasalla työstä nousevien kehittämisideoiden ja tarpeiden osalta.

Tulosten perusteella tutkimukseen osallistuneiden terveys ja elämänlaatu ovat hyvällä tasolla. He kokevat terveytensä hyvänä, harrastavat ja liikkuvat paljon. Vain pieni osa kokee yksinäisyyttä. Elinvoimaa eläkevuosiin iltapäivää pidettiin osallistuneiden kesken hyvänä ja vastaavaa toimintaa toivottiin edelleen järjestettäväksi. Kehittämis ehdotuksena on jatkossa seniorimessujen suunnittelu ja pitäminen. Jatkotutkimus- haasteena on selvittää miten käyttäjien osallisuutta pystytään lisäämään.

# USERS' PERSPECTIVE OF SERVICES FOR THE ELDERLY IN EURAJOKI

Ketonen, Miia  
Satakunta University of Applied Sciences  
Degree Programme in Health Promotion  
December 2014  
Supervisor: Hirvonen, Eila  
Number of pages: 53  
Appendices: 8

Key words: the third age, counselling centre for the elderly, ageing and quality of life, senior culture, participation, ageing and health, the elderly and services

---

The purpose of the thesis was to describe, how the elderly in Eurajoki assess the services provided for them and how they are involved in planning groups for the elderly. The aim was to find out the usefulness of a happening arranged for the elderly in Eurajoki. Another aim was to chart the needs for services, service use and the effectiveness of the services. The thesis also aimed at finding out whether the elderly were active in societies and whether they had hobbies. Further, the results were reported to the service providers and practitioners.

The thesis was carried out with the BIKVA model. The BIKVA model is a client-orientated evaluation and quality enhancement method developed to hear the client's opinion. The model changes according to the target of assessment as a result of the participants' interaction. There are four phases in the BIKVA model, out of which three were carried out in this thesis: a survey for the elderly, group interview and interviews with the management and practitioners.

The data were collected with questionnaires and group interviews with the elderly. The questionnaire was sent to the elderly who had been invited to the happening and they all were also invited to a group interview. In addition, the data included the results of the interviews with the practitioners and the management. The management and the practitioners were informed of the development ideas and needs throughout the research process.

The results show that the participants' health and life quality were good. The elderly felt that they are feeling good, they have hobbies and they exercise a lot. Only a small minority of the respondents were lonely. The respondents thought that the afternoon happening arranged for the elderly was successful and they hoped that similar happenings would be arranged in the future. The respondents also hoped for a fair for seniors. Further studies could focus on how senior citizens' participation could be increased.

## SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	6
2	TOIMINTAYMPÄRISTÖ KEHITTÄMISTYÖN TAUSTALLA.....	8
3	KEHITTÄMISTEHTÄVÄ JA TAVOITTEET.....	9
4	TIEDONHAUN KUVAUS.....	10
5	IKÄÄNTYVIEN IHMISTEN TERVEYS, TOIMINTAKYKY JA ELÄMÄNLAATU .....	11
5.1	Ikääntyvien elämänlaatu .....	11
5.2	Kolmatta ikävaihetta elävien terveys ja toimintakyky.....	12
5.3	Seniorikulttuuri ja osallisuus osa elämänlaatua .....	15
6	IKÄIHMISTEN PALVELUT .....	17
6.1	Vanhuspalvelulaki.....	17
6.2	Ikäihmisten neuvontakeskus .....	17
7	BIKVA- ARVIOINTI KEHITTÄMISMENETELMÄN .....	19
7.1	Bikva- arviointi .....	19
7.2	Aineiston keruu ja kuvaus.....	23
7.2.1	Kyselylomakkeen laadinta.....	24
7.2.2	Kyselylomakkeen pilotointi.....	25
7.2.3	Ideariihä palvelujen suunnittelemista varten.....	26
7.2.4	Tulosten vieminen toimijoille ja toimintaa suunnitteleville.....	27
7.3	Aineistojen analysointi.....	28
8	TULOKSET .....	30
8.1	Palveluiden käyttö, tarpeellisuus ja kokemukset omasta terveydentilasta sekä aktiivisuudesta .....	30
8.1.1	Elinvoimaa eläkevuosiin iltapäivään osallistuminen ja sen tarpeellisuus .....	30
8.1.2	Harrastusmahdollisuudet .....	32
8.1.3	Terveyttä ja toimintakykyä edistävät palvelut.....	33
8.1.4	Kyselyyn vastanneiden terveydentila .....	34
8.1.5	Harrastusaktiivisuus ja osallisuus.....	35
8.2	Ideariihä .....	37
8.2.1	Tiedon saattaminen ikäihmisten tietoisuuteen.....	37
8.2.2	Tämän hetkiset palvelut ja niiden kehittäminen.....	38
8.2.3	Uudet palvelut.....	39
8.2.4	Ikäkeskus Helmi toimintakyvyn ja terveyden edistäjänä .....	39
8.3	Kenttätyöntekijöiden ja johdon haastattelu.....	41
9	JOHTOPÄÄTÖKSET JA TULOSTEN POHDINTA .....	42

9.1	Tulosten tarkastelu .....	42
9.1.1	Kyselystä nousseita tuloksia.....	42
9.1.2	Ideariihestä nousseita tuloksia.....	45
9.2	Tutkimuksen eettisyys .....	48
9.3	Tutkimuksen luotettavuus.....	49
10	KÄYTTÖ JA JATKOTUTKIMUSHAASTEET .....	50
	LÄHTEET.....	51
	LIITTEET	

## 1 JOHDANTO

Kolmas ikä- vaihe alkaa kun ihminen jää eläkkeelle, mutta vanhuus on vielä edessäpäin. Kolmatta ikä- vaihetta elävät ihmiset ovat aktiivista ja melko tervettä joukkoa. Heillä on matkaa vielä vanhuuteen ja heidän eliniänennusteensa kasvaa koko ajan. Tämä tuo haastetta yhteiskunnalle ja koska kyseessä on valtavan suuri ikäryhmä, tulee heidän terveyteensä panostaa. Vaikka sairaudet siirtyvät elämän loppupäähän, ja ihmiset elävät aikaisempaa pidempää niin nykyisellä väestökasvu ennusteella yhteiskunnalla ei ole varaa antaa tämän ikäryhmän siirtyä sairaana vanhuuteen. Meillä ei ole tarpeeksi tulevaisuudessa käsiä hoitamaan heitä ja riittäviä resursseja panostamaan heidän hyvinvointiinsa. Syrjäytymisen ehkäisyyn, osallisuuden tukemiseen ja kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin lisäämiseen eläköityville tulisi tulevaisuudessakin kiinnittää entistä enemmän huomiota. (Karisto 2011.)

Opinnäytetyöni on osa Eurajoen kuntaan käynnistettyä ikäihmisille suunnattua neuvontakeskusta. Neuvontakeskus Helmen suunnittelu alkoi työryhmän tapaamisilla vuonna 2012. Ryhmään kuului vanhustyön johtaja, vastaava sairaanhoitaja, osastolääkäri, vastaava lääkäri, avopuolen vastaavaohitaja, muistihoitaja, avopalveluohjaaja, kotipalveluohjaaja ja turvapuhelin/omaishoidonohjaaja. Neuvontakeskus käynnistyi keväällä 2013 ja asiantuntijatyöryhmä oli suunnitellut keskuksen erilaisia ennaltaehkäiseviä palveluja. Keskuksella tavoitellaan ennaltaehkäisevää ja oikea-aikaista puuttumista sekä laadukasta palveluidenohjausta. (Hamilas 2013).

Eurajoella halutaan ottaa palveluiden käyttäjät mukaan palveluiden suunnitteluun ja kehittämiseen. Eurajoen kuntastrategiassa (2017) on kirjattu että kuntalaisten vaikuttamista palveluiden käyttäjänä korostetaan ja heidän tarpeensa otetaan huomioon päätöksentekoprosessissa. Myös vanhuspalvelulaki velvoittaa ottamaan ikäihmiset mukaan suunnittelemaan heille suunnattuja palveluja. (STM 2013).

Varhainen puuttuminen hyvinvointia uhkaaviin ongelmiin on yksi hyvinvointia tukevan ehkäisevän työn menetelmistä. Tarkoituksena on kaventaa terveys- ja hyvinvointieroja ja tukea kotona pärjäämistä. Tavoitteena on myös sairauksien tehokas hoito ja kuntoutus. Somaattisten sairauksien lisäksi kiinnitetään huomiota suun terveysoon-

gelmien, muistihäiriöiden ja mielenterveysongelmien varhaiseen tunnistamiseen, niiden hoitoon ja kuntoutukseen. (STM 2009. )

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) strategia vuosille 2011- 2020 tukee edellä mainittuja tavoitteita. Tavoitteena on väestön terveyden ja hyvinvoinnin kohentuminen, terveys- ja hyvinvointierojen kaventuminen, sekä sosiaali- ja terveysalan palvelujärjestelmien vastaaminen väestön ja yhteiskunnan tarpeisiin. (THL 2011.)

Kehittämistyössäni kerään tietoa käyttäjien tarpeista ja toiveista ikäihmisille suunnattujen palveluiden ja ryhmien tarjontaan. Kehittämistyön kohderyhmänä on lähiaikoina eläkkeelle jääneet ikäihmiset. Kohderyhmäksi muodostuivat vuosina 1943–1944 syntyneet eurajokelaiset ikäihmiset. Syksyllä 2012 järjestettiin Elinvoimaa eläkevuosiin iltapäivä jossa asiantuntija kertoi ikääntymiseen liittyvistä muutoksista sekä eri toimijat kertoivat Eurajoella ikäihmisten harrastemahdollisuuksista.

Opinnäytetyö toteutetaan kehittämistyönä. Kehittämismenetelmänä työssä käytetään BIKVA- arviointimenetelmää.

## 2 TOIMINTAYMPÄRISTÖ KEHITTÄMISTYÖN TAUSTALLA

Eurajoki on Satakunnassa Pohjanlahden rannalla oleva virkeä kunta. Lähimpään kaupunkiin Raumalle matkaa kertyy 15 km. Eurajoella asuu tällä hetkellä 5 931 asukasta, joista yli 65 -vuotiaita 21,2 % (1257). (Eurajoen kunnan www-sivut 2014.)

Eurajoelle on valmistunut vuonna 2003 Palvelukeskus Jokisimpukka. Jokisimpukassa annetaan terveydenhuollon- sekä vanhushuollonpalveluita. Vuonna 2013 Jokisimpukkaan aukaistiin uusi siipi. Siivessä on palveluasumisen yksiköitä ikäihmisille, sekä tiloja terveystalouden tuottamiseen. Tuolloin käynnistyi myös ikäihmisten tarpeita palveleva kuntosali. Samoihin aikoihin käynnistyi Ikäkeskus Helmi, ikääntyneiden neuvonta- ja palvelukeskus.

Neuvontakeskuksen palveluihin on suunniteltu erilaisia ryhmiä, joiden vetovastuu on vapaaehtoisilla. Tällä hetkellä yhdistysten ja järjestöjen pitäminä ovat eri järjestäjien varaamat kuntosali ryhmät, Eläkkeensaajien pulinaryhmä ja Suomen Punaisen Ristin vetämänä omaishoitajien vertaisryhmä. Kunta järjestää erilaisia ryhmiä yhdessä vapaaehtoisten kanssa. Kunnan järjestämää toimintaa tiloissa ovat avoimet kerhot syyskuusta toukokuulle, muistikerhot ja päivätoimintaa kahtena päivänä viikossa. Päivätoimintaan otetaan käyttäjät hakemusten kanssa. Yhdistysten ja järjestöjen kokouksia pidetään Helmen tiloissa. Aulatiloihin on ajoittain tuote-esittelijöitä ja myyjiä. Keskuksessa toimii neuvontapuhelin, josta saa tietoa sosiaali- ja terveystalouden mahdollisuuksista ja jossa voi tehdä ajanvarauksen hoitajan vastaanotolle. Keskuksen tarkoitus on lopettaa ikäihmistä ”luukulta luukulle” hypyttäminen ja tehdä keskukselta ikäihmisille paikka jossa voi kokoontua ja parantaa omaa toimintakykyään ja terveyttään. Neuvontakeskuksen tarkoitus on palvella kaikenikäisiä senioreita eläkkeelle jäämisen jälkeen.

Toimintaa ja palveluja on Jokisimpukan lisäksi myös eri toimipisteissä ympäri Eurajokea. Palvelut halutaan saada lähelle ihmisiä, mutta tämä ei aina onnistu, koska Eurajoella on kyliä, joista matkaa keskustaan on paljon. Eri kylissä on erilaista ohjattua ja itseohjautuvaa toimintaa. Toiminnan keskittäminen yhteen paikkaan on toiminnanohjauksen kannalta järkevä, toiminta ja palvelu tavoittavat suurimman osan pal-



veluiden käyttäjistä. Kaikilla ikäihmisillä ei ole mahdollisuus kulkea omilla kulku-neuvoillaan. Tätä varten kunnassa on käytössä kutsutaksipalvelu. (Eurajoen kunnan www-sivut 2014).

Eurajoella ikäihmisillä on mahdollisuus käyttää kulttuurikummiä kulttuuritapahtu-miin ja tilaisuuksiin. Palvelu käynnistyi 2014 keväällä. Kulttuurikummiä voi tilata palveluohjaajalta esimerkiksi jääkiekkopeliin, konserttiin tai elokuvaan. Kulttuuri-kummi palvelee enemmän ikääntyneitä jotka tarvitsevat apua liikkumisessa tai muis-sa toiminnoissa. (Eurajoen kunnan www-sivut 2014.)

### 3 KEHITTÄMISTEHTÄVÄ JA TAVOITTEET

Opinnäytetyö toteutetaan kehittämistyönä. Tarkoituksena on kuvata, miten Eurajoella asuvat ikäihmiset arvioivat heille suunnattuja palveluita ja millaiset palvelut edistävät heidän terveyttään ja toimintakykyään.

Kehittämistyön tavoitteena on:

1. saada tietoa Eurajoella järjestetystä Elinvoimaa eläkevuosiin – tapahtuman hyödyllisyydestä.
2. saada tietoa kohderyhmän terveydentilasta ja palveluiden tarpeesta.
3. saada tietoa kohderyhmän harrastus- ja yhdistystoiminta aktiivisuudesta.
4. saada tietoa kohderyhmän palvelujen käytöstä ja siitä ovatko palvelut heille hyödyllisiä.
5. saada tietoa mikä on oikea kanava tiedottaa palveluista.
6. saada tietoa miten Ikäkeskus Helmi voi tukea kohderyhmän terveyttä ja toi-mintakykyä.
7. koota asiakkailta saatu tieto palveluiden kehittäjille ja toimijoille.

#### 4 TIEDONHAUN KUVAUS

Kehittämistyön tiedonhaku voidaan kuvata integroivaksi kirjallisuuskatsaukseksi tietojärjestelmästä. Integroitu kirjallisuuskatsaus yhdistää aikaisempia tutkimuksia, joilla on samankaltainen kysymyksenasettelu. Integroivan kirjallisuuskatsauksen vaiheet ovat tutkimusongelman asettelu, aineiston hankkiminen ja arviointi, analyysi ja tulointa sekä tulosten esittäminen (Kaseva 2011.)

Kehittämistyön aihealueen perusteella tiedonhaussa on käytetty keskeisinä suomenkielisinä asiasanoina kolmas ikä, elämänlaatu, ikääntyminen, terveys, ikäihmisten neuvontakeskus, osallisuus ja seniorikulttuuri. Tiedonhaun kriteerinä on mahdollisimman uutta tietoa, ennen vuotta 2004 julkaistuja tutkimuksia ja artikkeleja ei oteta mukaan kehittämistyöhön.

Tutkimustietoa on haettu tietokannoista Medic ja Finna. Hakusanoina on käytetty kolmas ikä, ikääntyminen ja terveys, ikääntyminen ja elämänlaatu, ikäihmisten neuvontakeskus, osallisuus ja seniorikulttuuri.

Taulukko 1. Yhteenveto tiedonhausta liittyen kolmas ikä, ikääntyminen, terveys, elämänlaatu, ikäihmisten neuvontakeskus, seniorikulttuuri ja osallisuus

Hakusana	Medic	Finna
Kolmas ikä	-	3
ikäntyminen ja terveys/ikänty*terv*	2	3
ikäntyminen ja elämänlaatu	1	3
ikäntyneiden neuvontakeskus	2	1
seniorikulttuuri ja osallisuus	1	3

Kolmas ikä hakusanalla löytyi vähän tutkimuksia. Kirjallisuutta aiheesta löytyi jonkin verran. Medic antoi hakusanalla kolmas ikä 546 osumaa kaikissa julkaisutyypeissä, joista ei yksikään tähän kehittämistyöhön sopivaa. Hakusanalla ikäänty\* and terv\* kaikista julkaisutyypeistä löytyi 102 osumaa joista kaksi sopi kehittämistyöni aiheeseen. Ikääntyminen ja elämänlaatu antoivat 21 osumaa kaikissa julkaisutyypeissä, yksi niistä oli tähän kehittämistyöhön sopiva. Hakusanalla ikääntyneiden neuvontakeskus tuli 115 osumaa, joista kaksi työhön sopivaa. Hakusanalla seniorikulttuuri ja osallisuus tuli yksi työhön sopiva osuma.

Finnasta hakusanalla kolmas ikä löytyi 46 osumaa kaikista aineistoista. Tähän kehittämistyöhön oli sopivaa kolme. Ikääntyminen ja terveys hakusanalla tuli 546 osumaa joista kehittämistyöhön sopivaa oli kolme. Ikääntyminen ja elämänlaatu antoi 95 osumaa joista kehittämistyöhön sopi kolme. Hakusanalla ikääntyneiden neuvontakeskus löytyi yksi osuma, joka sopi kehittämistyöhön. Hakusanat seniorikulttuuri ja osallisuus antoi kolme käytettävää hakua.

Medic ja Finna tietokantojen lisäksi käytettiin Satkirjaston WebOrigo hakua kirjallisuuden hakemiseksi. Hakusanana käytettiin ikääntyminen ja julkaisuvuodet 2004–2014. Tällä haulla löytyi 212 kirjaa, joista kehittämistyöhön sopi neljä. Ikääntymisestä ja siihen vaikuttavista tekijöistä löytyi Sosiaali- ja terveysministeriön sekä Terveystieteiden- ja hyvinvoinninlaitoksen sivustoilta paljona ajantasaisia julkaisuja.

## 5 IKÄÄNTYVIEN IHMISTEN TERVEYS, TOIMINTAKYKY JA ELÄMÄNLAATU

### 5.1 Ikääntyvien elämänlaatu

Elämänlaatu ja hyvinvointi ovat läheisiä käsitteitä. Elämänlaatu on osa yleistä hyvinvointia ja sitä määrittävinä tekijöinä pidetään onnellisuutta ja elämän tyytyväisyyttä. Tyytyväisyyttä elämään pidetään ikääntyvien elämänlaadun tärkeänä ulottuvuutena. Terveystieteiden heikkeneminen vähentää tyytyväisyyttä ja heikentää elämänlaatua. Tärkeä

ikäntyvien elämänlaatua määrittävä tekijä on hyvät ihmissuhteet. Toinen tärkeä tekijä on että ikääntynyt voi elää omassa kodissaan ja tehdä päivittäisiä askareita, ja hoitaa kodin ulkopuolisia asioita tutussa sosiaalisessa ympäristössä. (Kattainen 2010, 191–193.)

Elämänlaadulla voidaan tarkoittaa yksilön omaa käsitystään elämäntilanteestaan suhteessa tavoitteisiinsa, arvomaailmaansa, odotuksiinsa ja kulttuuriseen ympäristöönsä. Elämänlaadun ulottuvuudet ovat psyykkinen ja fyysinen terveys sekä sosiaalinen toimintakyky ja ympäristö. Vaikka elämänlaatu heikkenee iän myötä, niin ikääntyneiden suomalaisten terveyteen liittyvä elämänlaatu on parantunut viimeisen kahdenkymmenen vuoden aikana. (Saarni, Luoma, Koskinen & Vaarama 2012, 159–162.)

## 5.2 Kolmatta ikävaihetta elävien terveys ja toimintakyky

Kolmas ikä- vaihe alkaa kun ihminen jää eläkkeelle, mutta vanhuus on vasta edessäpäin. Vanhuus ei ala eläkkeelle jäämisen jälkeen vaan monet aktiviteetit jatkuvat vielä pitkään jopa vuosikymmeniä. Nykyään eläkkeelle jäävät ovat aktiivisia ja osallistuvia, he aloittavat uusia harrastuksia. Eläkkeelle jäävät ovat myös entistä terveempiä ja ovat eläkkeellä entistä pidempään. Vaikka kolmas ikä- ryhmä on entistä terveempää, tulee kuitenkin kiinnittää huomiota tämän ikäryhmän terveyden edistämiseen ja toimintakyvyn ylläpitämiseen. Myös kansansairauksien hoito ja ehkäisy ovat tärkeitä aihealueita tässä ikäryhmässä. ( Karisto, 2011.)

Karkeasti luokiteltuna kolmas ikä ajoittuu 65–90 vuoden väliin. Ikääntyminen on yksilöllistä. Kolmannessa ikäkaudessa toimintakyky on vielä hyvää, neljänteen ikäkauteen siirryessä toimintakyky on ainakin jossain määrin heikentynyt. Tätä ikään perustuvaa jakoa ei voida käyttää yksilötasolla, koska maassamme on monta yli yhdeksänkymmentävuotiasta jotka kuuluvat toimintakyvyltään kolmanteen ikäkauteen. (Kivelä 2012, 13.) Kehittämistyön kohderyhmänä ovat hetken eläkkeellä olleet ikäihmiset. Tämä ikäryhmä elää niin sanottua kolmatta ikäkautta.

Suomalaisten hyvinvointi ja palvelu (HYPA) – tutkimuksen mukaan vuonna 2009 suomalaisista 55- 64 vuotiaista kokivat terveytensä hyväksi tai melko hyväksi 63 %, 65–79 vuotiaista terveytensä hyväksi tai melko hyväksi koki 54 %. Vastaavat luvut ovat vuonna 2006 olleet 60 % ja 48 %. Koettu terveys on siis parantunut näinä kolmena vuotena. Naiset kokivat terveytensä hieman miehiä paremmaksi. Tuloluokilla tämän tutkimuksen mukaan on merkitystä koetun terveyden tilan kokemisessa. Suurituloisimmissa tuloluokissa koettiin terveydentila paremmaksi. 55–64 vuotiailla 39 % on jokin pitkäaikaissairaus ja 65- 79 vuotiailla luku on 49 %. Pitkäaikaissairastaminen ikäluokassa 65–79 vuotiaat on laskenut vuodesta 2004 vuoteen 2009 lähes 8 % ja alemassa ikäluokassa, 55–64 vuotiaat, pitkäaikaissairastaminen on laskenut noin 6 %. Pitkäaikaissairaudella tarkoitetaan tutkimuksessa, että henkilöllä on jokin fyysinen tai psyykinen vamma tai sairaus, mikä haittaa hänen jokapäiväistä elämäänsä. Koettu terveys ennustaa tulevaisuutta enemmän kuin muut terveysindikaattorit. (Vaarama, Moisio & Karvonen. 2010.)

Eläkeikäisten terveystottumukset ovat muuttuneet pitkällä aikavälillä myönteiseen suuntaan, siksi terveydentila on parantunut ja eläköityvät ovat entistä paremmassa kunnossa. Ruokatottumukset ovat parantuneet. Hyvien kasvivasvojen käyttö on korvannut voinin. Kasvisten, hedelmien ja vihannesten käyttö on lisääntynyt molemmilla sukupuolilla. Ruokatottumukset poikkeavat koulutustason mukaan. Korkeammin koulutetut syövät terveellisemmin. (Terveyden ja hyvinvoinninlaitoksen www-sivut 2009.)

Liikunta ainakin neljä kertaa viikossa on eläkeläisten keskuudessa vähentynyt. 22 % eläkeläisistä ei harrasta ollenkaan liikuntaa. Liikunnan määrä vähenee iän myötä. Toimintakyky ja arkiaskareissa selviytyminen on parantunut. Yli 80- vuotiaiden naisten toimintakyky on huonompi kuin samanikäisten miesten. Nuorempien eläkeikäisten sukupuolilla toimintakyvyssä ei ole eroa. Korkeammin koulutettujen toimintakyky on parempi kuin matalammin koulutettujen. Alkoholin käyttö on lisääntynyt etenkin juuri eläkkeelle jääneille. Tupakointi miehillä on vähentynyt. Miehistä 10 % ja naisista 5 % tupakoi eläkepäivinä. Tupakoinnilla ja koulutustasolla ei ole merkitystä toisiinsa. (Terveyden ja hyvinvoinninlaitoksen www-sivut 2009.)

Valtaosa ikääntyneistä ovat omaksuneet terveystottumusten ja hyviä terveystottumuksia. Kuitenkaan kaikki tästä ikäryhmästä ei näin ole tehneet. Heidän elämäntyyliinsä ja arvostuksensa ovat omia vanhempiaan ja isovanhempiaan erilaiset. He eivät helposti omaa eläkeläisen roolia, vaan luovat omaa, uutta tyyliään. (Karisto, 2011.)

Terveystottumuksiin ja hyvinvointiin ja tätä kautta terveyteen vaikuttaa asuuko yksin vai yhdessä puolison kanssa. Kumppanin kanssa asuvat voivat yksin asuvia paremmin. (Karisto 2011.) Yksinäisyyden kokeminen on ongelma ikääntyneille ja yksinäisyyden tunnetta lisäävät vähäiset ystävyysuhteet ja huonontunut toimintakyky. (Bowling 2005, 32- 33). Masennus- ja ahdistusoireet ovat yleisempiä yli 75 vuotta täyttäneillä ja vähiten niistä kärsivät 55- 64 vuotiaat. 64- 74 vuotiaalle psyykinen oireilu lisääntyy vain vähän työelämän loppuvuosista. (Suvisaari, Ahola, Kiviruu, Korkeila, Lindfors, Mattila, Markkula, Marttunen, Partonen Pena, Pirkola, Saarni, Saarni & Viertiö 2011, 97.)

Ikääntyvien elämää ei pidä katsella pelkästään terveyskeskeisesti. Toimintakyvyllä on iso merkitys jokapäiväisessä elämässä. Väestön vanhenemisen vuoksi ihmisten toimintakyky on merkittävä. Alentunut toimintakyky kuormittaa yhteiskunnan palveluja. Toimintakykyyn vaikutetaan edistämällä terveyttä. Pelkkä terveyden edistäminen ei lisää toimintakykyä, siihen tarvitaan myös mielekästä tekemistä ja toimintaa, sekä osallisuutta ja sosiaalisia verkostoja. (Martikainen 2011.) Hyvät sosiaaliset verkostot lisäävät ikääntyneiden tyytyväisyyttä elämään ja vähentävät yksinäisyyden kokemista. (Bowling 2005, 32- 33).

Sosiaali- ja terveysministeriö (2008) on laatinut ikäihmisten palvelujen laatusuosituksen joka ohjaa kunnissa ja kaupungeissa ikäihmisten palveluiden ja hoidon järjestämistä. Laatusuosituksessa mainitaan että osa ikäihmisistä on aktiivisia ja omatoimisia, osa tarvitsee palveluja. Suositukseen on kirjattu yhteistyöstä seurakunnan, järjestöjen ja yksityisten palvelutuottajien kanssa. Yhteistyön tavoitteena on hyödyntää aktiivisia ikäihmisiä, tukea osallisuutta ja aktiivista elämää. (Sosiaali- ja terveysministeriön www- sivut 2008.)

### 5.3 Seniorikulttuuri ja osallisuus osa elämänlaatua

Vanhuus ja varsinkin kolmas ikä nähdään aikaisempaa aktiivisempänä aikana, ja tästä syystä palvelukulttuuria ollaan kehittämässä ja muokkaamassa niin yksityisellä että julkisella sektorilla. Vanhuskuva on monipuolistunut ja harmaan vanhenemisen ilme on kirkastunut. Ikääntymisen kulttuurinen monimuotoisuus on kasvanut ja kehittynyt. (Liikanen 2011, 6.)

Aktiivisen ikääntymisen käsite on ollut amerikkalaisessa kulttuurissa jo pitkään, mutta tullut Eurooppaan vasta yhdeksänkymmentäluvulla. Aktiivisen ikääntymisen jälkeen nousi sen rinnalle positiivisen ikääntymisen idea. Siinä korostetaan henkistä kehittymistä, toimintakykyä ja vireyttä. Tavoitteeksi idealle on riippuvuuden ja hoidon tarpeen siirtäminen mahdollisimman myöhäiseen vaiheeseen ihmisen elämänsäkaassa. (Suomi & Hakonen 2008, 27.)

Kulttuuriharrastuksiin ikääntyneet osallistuvat aktiivisesti. Heidän toimintakykynsä ja elämäntilanteensa vaikuttavat aktiivisuuteen. Ystävien ja läheisten merkitys ikääntyvillä on vahvistunut. Ikääntyvä väestö arvostaa vapaa-aikaa enemmän kuin aikaisemmat ikääntyneet. Suosituimpia kulttuuriharrastuksia ovat teatteri- ja konserttiesitykset ja museokäynnit. (Liikanen 2011, 11.) Myös vapaaehtoistyö on yksi mielekäs harrastus. Se tuo mielekkyyttä elämään ja saattaa korvata työelämän loppumisen jättämää aukkoa tarpeellisuuden tunteesta. (Haarni 2010, 56- 59.)

Osallisuudella tarkoitetaan yksilön mahdollisuutta päästä osallistumaan yhteisön toimintaan ja toiminnan suunnitteluun. Osallisuus luo yhteenkuuluvuuden tunnetta ja saa yksilön tuntemaan itsensä tärkeäksi. Ikääntyneen ihmisen näkökulmasta osallisuus tarkoittaa itseään koskevien palveluiden suunnittelua ja arviointia. (STM www-sivut 2013.) Sosiaalinen osallisuus tarkoittaa kuulumista johonkin yhteisöön. Ikääntyneellä se tarkoittaa elämistä tutussa ympäristössä mahdollisimman pitkään ja pitää yllä sosiaalisia suhteita. Sosiaalinen osallisuus käsite sisältää yhteydenpidon perheeseen, ikääntyneen tunteen kansalaisuudesta ja mahdollisuudesta vaikuttaa siihen liittyviin asioihin. Käsite pitää sisällään myös yksilön sosiaaliset kontaktit jotka ovat hänelle merkityksellisiä ja luovat tarpeellisuuden tunteen. (Suomi & Hakonen 2008, 232.)

Ikääntyneiden osallisuuden hyvinvointimerkitykset ovat iäkkään itsensä, hänen lähiyhteisönsä ja koko yhteiskunnan näkökulmasta merkityksellisiä. Osallisuus on hyvän ja onnistuvan vanhenemisen rakentaja. Vanhuspalvelulaki ja laatusuositukset korostaa ikääntyneiden osallisuuden merkitystä ja osallisuus on osa laadukasta ikääntymispolitiikkaa. Laissa ja suosituksissa osallisuudella tarkoitetaan iäkkäiden mahdollisuutta vaikuttaa itseään koskevien palvelujen valmisteluun ja kehittämiseen. Jotta tämä toteutuisi, tulisi saada ikääntyneiden ääni kuuluviin heitä koskevissa päätöksenteoissa. Laajemmin osallisuus merkitsee ikääntyneiden osallistumista yhteiseen toimintaan omissa yhteisöissä ja yhteiskuntatasolla. (Rajaniemi 2013.)

Osallistuminen ja osallisuus eivät ole aivan rinnakkaisia käsitteitä. Osallistumisessa ikääntynyt osallistuu tilanteeseen, jonka joku muu on määrittänyt, osallisuus taas on laajempi käsite, siinä ikääntynyt osallistuu ja vaikuttaa häntä koskevien asioiden suunnitteluun. (Kettunen, Kivinen 2012, 40; Thompson 2007.) Iäkkäiden osallistuminen ja osallisuus ovat tärkeitä asioita onnistuneelle ja hyvälle vanhenemiselle. Osallistuminen kiinnittää ikääntyneet yhteisöihin ja yhteiskuntaan, lisää ikääntyneiden osallisuutta ja yhteenkuuluvuuden tunnetta. Se lisää hyvinvointia tukemalla terveyttä ja toimintakykyä sekä edistää toiminnallista hyvinvointia tarjoamalla mielekästä tekemistä. Osallisuus ja osallistuminen lisäävät sosiaalista pääomaa aktivoimalla sosiaalisia suhteita. Ikääntyvien osallistuminen vapaaehtoisesti ja omaan tahtiin mahdollistaa omanäköisen elämän ylläpitämisen joka vahvistaa yksilön identiteettiä. Osallistuminen tukee elinikäistä oppimista ja ennaltaehkäisee yksinäisyyttä ja syrjäytymistä. Yksilön lisäksi ikääntyneiden osallistumisesta ja osallisuudesta hyötyy koko yhteiskunta koska ikääntyneiden voimavarat ja osaaminen kanavoituu yhteiseksi hyödyksi. Osallistumisesta ei saa luoda turhia paineita ikääntyneille, vaikka se on merkityksellinen, niin ei osallistuminen ole kuitenkaan ainut hyvä vanhuuden osatekijä. (Rajaniemi 2013.)



## 6 IKÄIHMISTEN PALVELUT

### 6.1 Vanhuspalvelulaki

Kesällä 2013 astui voimaan vanhuspalvelulaki jonka tarkoituksena on turvata ikääntyneen väestön sosiaali- ja terveystalvelujen saanti. (STM www-sivut 2013). Lain tavoitteena on turvata ikääntyneiden hyvinvointi ja kaventaa hyvinvointieroja, tukea osallisuutta ja voimavaroja. Laki edellyttää oikea-aikaista puuttumista toimintakyvyn heikkenemiseen ja sen riskitekijöihin, tämä edistää ikääntyneiden itsenäistä suoriutumista. Lain tavoitteena on turvata ikääntyneille määrältään ja laadultaan riittävät palvelut. Ikääntyneille järjestettävät neuvontapalvelut tulee tukea ikääntyneen väestön terveyttä, hyvinvointia, toimintakykyä ja itsenäistä suoriutumista. Lisäksi kunnan tulee tarjota erityisesti palveluntarvetta lisäävien riskitekijöiden omaaville ikääntyneille hyvinvointia, terveyttä, toimintakykyä ja itsenäistä suoriutumista tukevia terveystarkastuksia, vastaanottoja tai kotikäyntejä. Palvelun laadun ja riittävyyden arvioimiseksi palautetta on kerättävä palvelujen käyttäjiltä, heidän omaisilta sekä kunnan henkilöstöltä. (Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalveluista 28.12.2012/980.)

### 6.2 Ikäihmisten neuvontakeskus

Ikäihmisten terveys ja toimintakyky on parantunut, ja odotettavissa oleva elinikä on pidentynyt. (Pietilä, Hakulinen & Koponen 2008, 113). Tilastokeskuksen väestöennusteen mukaan suomalaisten yli 65 vuotiaiden määrä kaksinkertaistuu vuoteen 2030 mennessä. Ja tuolloin yli 80 vuotiaiden osuus lähes nelinkertaistuu nykyiseen verrattuna. (Tilastokeskuksen www-sivut 2014.) Tämä edellyttää palvelujen ja terveyden edistämisen työmenetelmien kehittämistä toimintakykyä ja omatoimisuutta tukevaksi. Dementian on ennustettu yleistyvän, tämä tuo haastetta ikääntyvien ja heidän omaisten terveyden edistämiseen. Terveystalvelun edistäminen yhteisö- ja yksilötasolla sekä voimavarojen vahvistaminen ovat tärkeitä asioita ikääntyneiden terveystalvelujen kehittämisessä. (Pietilä, Hakulinen & Koponen 2008, 113.)

Kunnan on järjestettävä alueellaan asuville vanhuuseläkettä saaville kuntalaisille terveyttä ja toimintakykyä edistäviä neuvontapalveluja, tämä on säädetty terveydenhuoltolaissa. Vuonna 2010 vain 40 % THL:n selvitykseen osallistuvista kunnista oli ikäihmisille suunnattu neuvontakeskus. Kuntaliitto ja THL ovat laatineet verkostovaston ”Iäkkäiden neuvontapalvelut ja hyvinvointia edistävät kotikäynnit”, jotka palvelevat ensisijaisesti niitä jotka suunnittelevat ja toteuttavat iäkkäiden toimintakykyä ja terveyttä edistäviä palveluja. (Kuntaliiton www- sivut 2013.)

Elina Teivainen teki kehittämistyönään seniorineuvolatoiminnan toimintamallin Terve- Akseli- hankkeen puitteissa, jonka tavoitteena oli luoda uusia toimintatapoja vanhoja hyödyntäen. Lisäksi tavoitteena oli saada kolmannen sektorin toimijat mukaan seniorineuvola toimintaan. Kehittämishankkeeseen liittyi kolme tutkimuksellista osaa, ikäihmisten haastattelut, työntekijöiden haastattelut, ja haastattelut alueella toimiville kolmannen sektorin edustajille. Kaikkien kolmen tutkimuksen tuloksia käytettiin hyväksi rakennettaessa seniorineuvola-toimintaa. Keskuksesta haluttiin tulevan matalakynnyksen palvelupiste, johon ikäihmisten on helppo tulla. Sieltä toivottiin saavan monipuolista tietoa sosiaali- ja terveystalvueluista. Kolmannen sektorin toimijat ja ikäihmiset toivoivat sinne kuljetuspalvelua. Kolmas sektori toivoi paikan toimivan verkostojen luoja. (Teivainen 2012, 2, 44.)

Ikääntyneet eivät halua pompottelun kohteeksi. He haluavat kiireetöntä sosiaali- ja terveydenhuollon palvelua. Tärkeää on että heitä kohdellaan tasa-arvoisesti, kunnioittaen heidän ihmisarvoaan. (Lehtonen 2008, 71.) Ikääntyneiden yksinäisyyttä lievittämään ja ystävyssuhteita lisäämään on aukaistu Senioripysäkki-ryhmiä ympäri Suomen. Ryhmiä vetävät sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaiset. Senioripysäkit vähentävät sosiaali- ja terveystalvuelujen käyttöä. (HelsinkiMission www- sivut 2014.)

## 7 BIKVA- ARVIOINTI KEHITTÄMISMENETELMÄN

### 7.1 Bikva- arviointi

Tässä opinnäytetyössä käytetään kehittämismenetelmänä Bikva- arviointia. Bikva- arviointi mallin tarkoituksena on ottaa asiakkaat mukaan arviointiin ja löytää käytännöstä ongelmakohtia, joista ei kenttäyöntekijöillä, johtajilla ja päättäjillä ole tietoa. (Krogstrup 2004, 7-8).

Bikva- arviointimallissa on pääpiirteittäin neljä vaihetta. Lähtökohtana on että asiakkaalla on oleellista tietoa. Arviointiprosessi tapahtuu alhaalta ylöspäin ja sen odotetaan voivan vaikuttaa menetelmien kehittämiseen. Se saavutetaan kun asiakas määrittelee arvioinnin ongelmat omien kokemustensa perusteella, ja tämä palaute esitellään kenttäyöntekijöille ja päättäjille. Tämä sidosryhmä arvioi esiin tulleet ongelmat ja käsittelevät palautteen. Asiakkaan ja päätöksentekijöiden välillä on jatkuvaa vuoropuhelua, ja tätä seuraa toiminta. (Krogstrup 2004, 15.)

Bikva- arvioinnin kohderyhmä ovat 1943- 1944 syntyneet eurajokelaiset eläkeläiset. Kehittämistyö aloitettiin 2012 syksyllä jolloin kohderyhmälle pidettiin Elinvoimaa eläkevuosiin iltapäivä. Iltapäivä antoi osallistujille mahdollisuuden saada tietoa vanhenemisen muutoksista sekä tietoa julkisen ja kolmannen sektorin järjestämistä palveluista ja toiminnoista. Iltapäivään kutsutuille lähti kysely koskien heidän terveydentilastaan, osallistumisaktiivisuudestaan sekä palveluiden tarpeesta. Kyselyllä saatiin tarpeellista tietoa kohderyhmän toimintakyvystä ja osallisuusaktiivisuudesta. Kyselystä nousseiden taustatietojen pohjalta kehittämistyöntekijä alkoi suunnitella ryhmähaastattelutilaisuutta, johon kutsuttiin kaikki kyselyn saaneet.

Bikva- arvioinnin ensimmäisessä vaiheessa asiakkaalta saatua tietoa viedään arvioinnin toiseen vaiheeseen kenttäyöntekijöille. (Krogstrup 2004, 15). Kehittämistyössä kenttäyöntekijöinä toimivat toiminnanohjaaja ja palveluohjaaja, lisäksi kenttäyöntekijänä ja suunnittelijana toimiva vanhustyöjohtaja, joka edustaa myös hallintojohdtoa. Hallintojohdolle esitettävää palautetta tehdään arvioinnin kolmannessa vaiheessa. (Krogstrup 2004, 15). Kehittämistyössä arviointipolku toteutuu vain kolmanteen

vaiheeseen saakka. Neljännessä vaiheessa esitetään poliittisille päättäjille asiakkaiden ja kenttätöntyöntekijöiden sekä hallintojohdon palautetta. (Krogstrup 2004, 15). Tämä vaihe jää pois tästä kehittämistyöstä, koska tieto kulkeutuu hallintojohdon kautta päättäviin elimiin.

Bikva- arviointimallin toteuttaminen edellyttää valmisteluja. Hyvä valmistautuminen on tärkeää siksi että arvioinnissa voi olla paljon erilaisia ristiriitoja. Aluksi määritellään mikä on arvioinnin kohde ja sen toiminta-alue ja mitkä yksiköt otetaan mukaan arviointiin. Arviointiin osallistuvien asiakkaiden valinta tapahtuu useilla eri menetelmillä. Jos asiakkaita on runsaasti voi käyttää satunnaisvalintaa, valintaa eri kriteerien perusteella tai eri tilanteissa olevien asiakkaiden valintaa. Joihinkin voidaan ottaa mukaan kaikki aihetta koskevat asiakkaat, riippuen aikataulusta ja asiakkaiden määrästä. Valintatavalla ei ole niin suurta merkitystä kun sillä miten valinta vaikuttaa tuloksiin. (Krogstrup 2004, 17.)

Tärkeää on tietää ketä vastaa arvioinnin toteutuksesta, ja on vastuussa yhteydenpidosta yksiköihin joita on tarkoitus arvioida. Ja selkeä aikataulutusta on myös oleellinen. Arviointiin osallistuville on ilmoitettava arvioinnin tekemisestä kirjallisesti ja suullisesti. Suullinen ilmoitus lisää motivaatiota ja poistaa epävarmuutta koska osallistujat voivat kysyä kysymyksiä arvioinnin kulusta. Heille ilmoitetaan arvioinnin tarkoitus ja tavoite. Tärkeä on tietää miten paljon heidän on varattava aikaa arviointiin ja mitkä ovat eri toimijoiden roolit ja miten arviointi etenee. Ja mitä hyötyä arvioinnin tuloksilla on ja mihin niitä käytetään. (Krogstrup 2004, 17.)

Arvioinnin etenemisestä vastasi kehittämistyöntekijä ja alussa käytännönohjaaja. Käytännönohjaajan siirryttyä muihin tehtäviin vastasi kehittämistyöntekijä arvioinnin aikataulutuksesta ja kulusta. Arviointiin osallistuvat saivat tiedon kehittämistyöstä kotiin kirjallisesti. Lisäksi ryhmätilanteessa kehittämistyöntekijä kertoi arvioinnin tarkoituksen ja tavoitteet. Kirjallisissa tiedottamisissa palveluohjaaja toimitti kyselyt ja tiedotteet kohderyhmälle.

Tietojenkäsittely voi olla esteenä Bikva- arviointimallin hyödyntämiselle käytännössä. Tiedot voidaan jakaa mm. aihepiiriin mukaan ja haastattelun jälkeen järjestetään asiakkaiden palautteet. Haastattelu tilanteessa voidaan ehdottaa että haastattelua pi-

detään kokouksena joista kirjoitetaan jälkikäteen tiivistelmä tai asiakkaiden palautteet muotoillaan pidemmiksi tai lyhyemmiksi lausunnoiksi. Tietojenkäsittelyn yhteydessä apuna voi käyttää apukaaviota: ylemmässä kentässä on sidosryhmät, joille asiakkaiden palaute esitetään ja alemmassa kentässä ovat tiedot jotka seuraavaksi muotoillaan aihepiireittäin jaotelluksi haastatteluohjeeksi. (Krogstrup 2004, 19.) Kehittämistyössä kyselylomake laadittiin niin, että saatiin tietoja tietyistä osa-alueista ja niistä nousseista ajatuksista koottiin ryhmätilanteeseen aihealueet, joita asiakkaat pohtivat. Saatu tieto kirjattiin ajatustauluiksi, joista kehittämistyöntekijä kokosi ne yhteenvedoksi.

Kenttätöntekijöiden osallistamisessa suhteessa asiakkaisiin on, että haastattelu ei pohjautu avoimiin kysymyksiin vaan lähtökohtana on haastatteluohje joka on laadittu asiakashaastattelun pohjalta. Kenttätöntekijät valitaan asiayhteyden perusteella ja heitä tiedotetaan arvioinnin tavoitteista ja toteuttamisesta. Heiltä pyydetään suostumus, ja suostumus on hyvä saada ennen kun Bikva- arviointimalli aloitetaan, koska he voivat suhtautua siihen varauksellisesti. Vaikka kenttätöntekijöiltä olisikin saatu suostumus, voivat he reagoida kielteisesti asiakkaiden palautteeseen kun se heille annetaan. Tarkoituksena on oppia ja arvioida asiakkaiden antamasta palautteesta ja heidän on annettava oma arvionsa tekemästään työstään. (Krogstrup 2004, 21–22.)

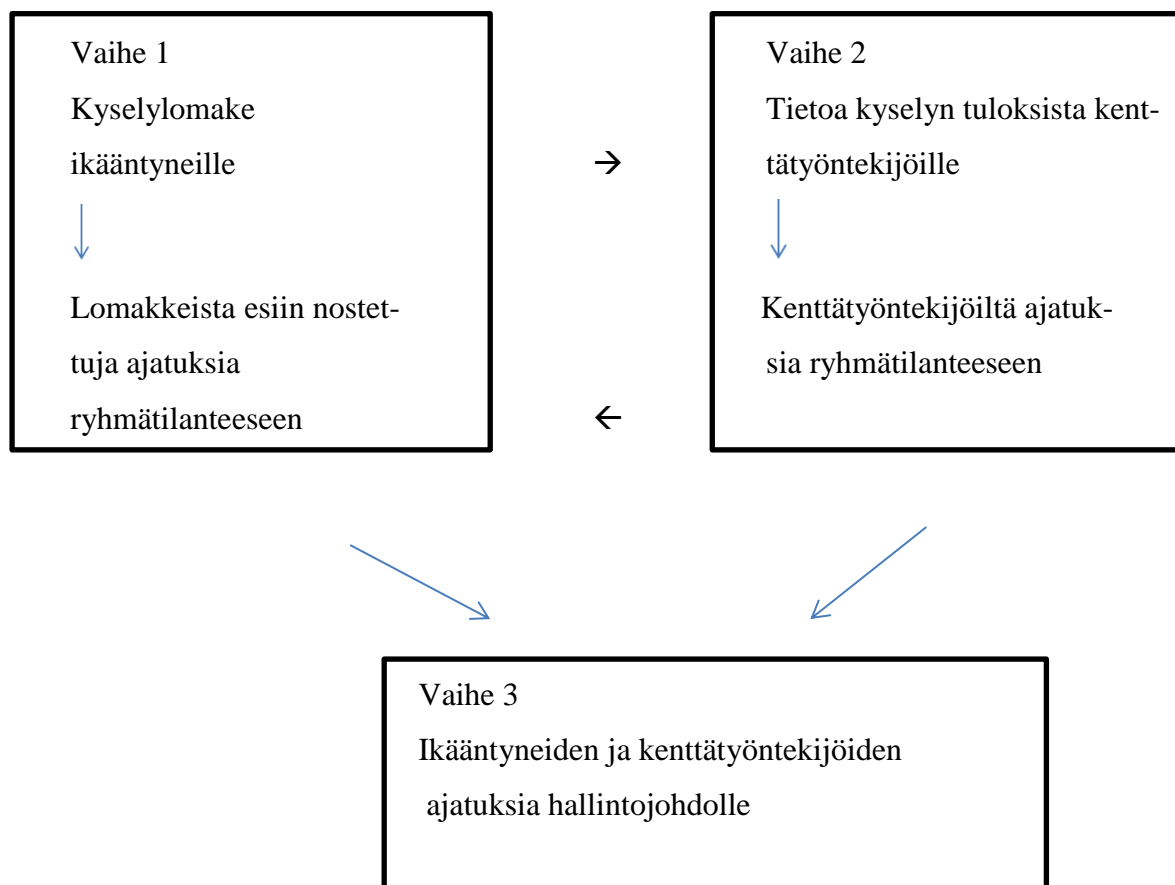
Kehittämistyössä kenttätöntekijöiden haastattelu oli lähinnä keskustelua. Tämä johtui siitä että työntekijä oli osana kenttätötoimijoita työn teko hetkellä. Kyselyistä ja ryhmähaastattelutilanteesta esiin nousseita ajatuksia ja ehdotuksia käytiin yhdessä läpi ja kenttätöntekijät kertoivat jo kehitetyistä ja kehitteillä olevasta toiminnasta. Myös hallintojohdon edustaja sai tiedon esille nousseista ajatuksista ja antoi palautetta saadusta tiedosta.

Tuloksia välitetään asianomaisille koko prosessin aikana ja kootut tulokset esitetään myös asiakkaille. Arviointiprosessista laaditaan raportti, jota voidaan käyttää perustana mm. tulevissa kehitystoissa. (Krogstrup 2004, 23.) Tässä kehittämistyössä toinen ja kolmas arviointivaihe kulki käytännön takia käsi kädessä. Eurajoella on palveluiden tarjonta ja Ikäkeskus Helmen toiminta kehittynyt valtavasti työn tekemisen aikana.

Bikva- arviointimallia voidaan toteuttaa eri tavoin. Tärkeää on että arvioija tietää miten vie hankittua tietoa eteenpäin. Aina ei ole tarvetta viedä tietoa poliittisille päättäjille asti, vaan jo muutos työntekijätasolla voi johtaa tarvittaviin uudistuksiin. (Högnabba 2008, 12.)

Mahdollisia ongelmia Bikva- arviointimallin toteuttamiseen voi tulla kenttätyöntekijöiden varauksellisesta suhtautumisesta asiakkaiden palautteeseen. (Krogstrup 2004, 27). Kenttätyöntekijät ottivat kehittämistyön palautteen varauksetta vastaan. Toiminnan johtajien ja asioista päättävien mukaan ottaminen on tärkeää, koska heidän ratkaisunsa vaikuttaa välillisesti tai suoraan toiminnan laatuun. (Krogstrup 2004, 30).

Taulukko 2. Kehittämistyön kulku



## 7.2 Aineiston keruu ja kuvaus

Laadullisessa tutkimuksessa ei pyritä tilastollisiin yleistyksiin, vaan kuvamaan jotain ilmiötä tai tapahtumaa, ymmärtämään tiettyä toimintaa tai antamaan teoreettisesti mielekäs tulkinta jollekin ilmiölle. Tutkimuksen perusjoukko voi olla pieni tai suuri, mutta tutkimuksen tiedonantajiksi valitaan vain henkilöt, joilta oletetaan saavan parhaiten tietoa tutkittavasta ilmiöstä. (Tuomi & Sarajärvi 2011, 87- 89.)

Kehittämistyössä keskityttiin Eurajoella asuviin 70–71 vuotiaisiin (43- 44 syntyneet), joilta kerättiin tietoa palveluiden tarpeesta heidän näkökannastaan sekä heidän toimintakyvystään ja osallistumisaktiivisuudestaan. Kirjallinen tutkimuslupa anottiin Eurajoen sosiaalihoitajalta tammikuussa 2013. (Liite 1) Kehittämistyö hankkeistettiin syyskuussa 2013 (Liite 2)

Laadullisen tutkimuksen yleisimmät aineistokeruumenetelmät ovat haastattelu, kysely, havainnointi ja erilaisiin dokumentteihin perustuva tieto. Niitä voidaan käyttää rinnakkain tai eri tavoin yhdisteltynä tutkittavan ongelman ja resurssien mukaan. (Tuomi & Sarajärvi 2011, 73- 76.) Tässä kehittämistyössä aineistokeruumenetelmänä toimi kysely ja ryhmätilanteista saatava tieto.

Kyselylomakkeen rinnalle on hyvä saada saatekirje, joka selventää tutkimuksen tarkoituksen, mihin sillä pyritään, kuka tutkimusta tekee ja mihin sitä tullaan käyttämään. Saatekirjeen tarkoituksena on myös motivoida vastaaja vastaamaan kysymyksen. Sillä tulee herättää myös vastaajan kiinnostus kyselyä kohtaan, tällä on vaikutus myös vastausten luotettavuuteen. (Vehkalahti 2014, 47–48.) Saatekirje suunniteltiin niin, että vastaaja tietää, mikä tarkoitus tällä kyselyllä on, ja mihin kyselyllä saatua tietoa käytetään. Lisäksi saatekirjeestä käy ilmi tekijä ja instanssi johon tehty työ tulee. Tärkeänä pidetään tietoa siitä, että vastaaja tietää että vastaukset ovat luottamuksellisia ja eikä heidän henkilöllisyytensä paljastu kyselyn missään vaiheessa. (Liite 3)

Kyselyn voi tehdä monella eri tavoin, siihen vaikuttaa mitä kyselyllä haetaan. Kyselyä voidaan analysoida laadullisesti ja määrällisesti riippuen kyselyn muodosta ja tarkoituksesta. Ongelmana kyselyn kohdalla voi olla ymmärrettäväksi saattaminen.

Kysymysten tarkentaminen auttaisi ymmärtämistä mutta paljon tekstiä sisältävä kysymyskaavake vieroksuttaa vastaajia. (Hirsijärvi, Remes & Sajavaara 2006, 180-182.)

### 7.2.1 Kyselylomakkeen laadinta

Kyselylomakkeen laatimiseen toi haastetta se miten saisi vastaajat motivoitua vastaamaan siihen, miten lomakkeesta tulisi niin lyhyt että vastaaja jaksaisi siihen vastata ja miten vastaajat ymmärtävät kysymykset. Ja koska kyselyn pohjalta on tarkoitus nousta lisäkysymyksiä ryhmähaastatteluun, toi sekin lisäpainetta kyselyn onnistumiseen.

Kyselyllä eli survey-tutkimuksella on tarkoitus saada vastaus tietyltä joukolta samantylaisiin kysymyksiin. Kyselyn kohderyhmä voi olla määrällisesti iso tai pieni, mutta tavoitteena on saada tietoa kysymyksistä minkä kaikki ovat ymmärtäneet samalla tavalla. On olemassa valmiita kyselylomakkeita joita voi käyttää omassa kyselyssä, nämä kyselylomakkeet ovat jo valmiiksi testatut. Kyselylomakkeet olisi hyvä testata ennen laajempaa kyselyä, jotta niillä saadaan varmasti vastaus haluttuun asiaan. (Jyväskylän Yliopiston www-sivut 2007.)

Kyselylomake laadittiin tähän kehittämistyöhön (Liite 4). Kyselylomakkeen laadinta aloitettiin miettimällä mistä osa-alueista tietoa halutaan. Tietoa tarvitaan järjestettävän iltapäivän hyödyllisyydestä, jos iltapäivää pidetään hyödyllisenä, niin minkälainen sen tulee olla ja mitä hyötyä kohderyhmän tulee siitä saada. Tätä osa-aluetta voidaan työstää myöhemmässä ryhmätilanteessa. Kyselyn kautta tulee saada tietoa myös vastaajien terveydentilasta, koska sillä on merkitystä suunniteltavien palveluiden järjestämiseen ja kehittämiseen. Vastausten pohjalta tulee saada lisätietoa myöhempää ryhmätilaisuutta varten. Kohderyhmän aktiivisuudesta ja osallistumisesta saatu tieto on merkittävä myöhempää ryhmätilannetta suunniteltaessa. Lisäksi tulee saada tietoa mitä palveluja kohderyhmä käyttää tällä hetkellä ja mikä on näiden palveluiden hyöty kohderyhmälle.



Kyselylomake laaditaan niin että voidaan vastata opinnäytetyön tavoitteisiin saada tietoa Elinvoimaa eläkevuosiin iltapäivän tarpeellisuudesta, kohderyhmän terveydentilasta, palveluiden tarpeesta, palveluiden käytöstä ja hyödyllisyydestä sekä harrastus- ja yhdistystoiminta aktiivisuudesta. Tavoitteet voidaan saavuttaa vastaamalla seuraaviin kysymyksiin:

1. Osallistuiko vastaaja Elinvoimaa eläkevuosiin iltapäivään? Jos ei, niin miksei? Mitä iltapäivä antoi osallistujalle, ja mitä olisi toivonut enemmän?
2. Vastaajan terveydentila ja itsestään huolehtiminen
3. Harrastus- ja yhdistystoiminta aktiivisuus, ja mitä toiveita?
4. Palvelujen käyttö ja hyödyllisyys?

Kyselylomakkeeseen vastaavat ikäihmiset joten kyselyn tulee olla sopivan mittainen, ulkoasultaan selkeä ja tekstin tulee olla riittävän iso. (Jyväskylän Yliopiston www-sivut 2007).

### 7.2.2 Kyselylomakkeen pilotointi

Kyselylomake on hyvä testata etukäteen. Hyviä testajia ovat kohderyhmään kuuluvat. Testajia ei tarvitse olla kovin montaa. Testiryhmän parannusehdotuksista kyselylomaketta korjataan ennen varsinaista tiedonkeruuta. (Vehkalahti 2014, 48.)

Tässä kehittämistyössä kyselylomake on itse suunniteltu tiettyä käyttötarkoitusta varten. Lomake testattiin ennen kuin se lähetettiin varsinaisille kohderyhmäläisille. Kyselylomakkeen koe testasi kuusi ikäihmistä jotka mieltivät kyselyn ulkonäköä, helpolukuisuutta ja ymmärrettävyyttä. Lomaketta on tarkoitus käyttää ainoastaan tämän yhden kerran.

Lomakkeen ymmärrettävyyden arvioimista varten testattiin lomake kuudella iältään 63–71 vuotiaalla. Kysymystensällöllistä ymmärrettävyyttä heikensi se että testajista ei yksikään osallistunut iltapäivään. Lomake oli testajien mielestä selkeä ja helpolukuinen. Kyselylomakkeeseen ei tehty muutoksia lomakkeen esitestauksen jälkeen.

### 7.2.3 Ideariihi palvelujen suunnittelemista varten

Ideariihi on menetelmä joka kannustaa osallistumiseen sekä innostaa luovaan ja ennakkoluulottomaan ajatteluun. Ideariihin tavoitteena on tuottaa spontaanisti mahdollisemman paljon ideoita. Ideariihessä esitetään koko ryhmälle kysymyksiä, minkä jälkeen kaikki vastaukset tai reaktiot kirjataan ylös. Ideariihin voi toteuttaa joko järjestelmällisesti tai järjestäytymättömästi. Ne eroavat toisistaan niin että järjestelmällisessä kaikki osallistujat esittävät oman idean kun taas järjestäytymättömässä ideat esitetään kun ne juolahtavat mieleen. (Jyväskylän Yliopiston www-sivut 2007.)

Ideariiheeseen kutsutaan kaikki kutsun Elinvoimaa eläkevuosiin – iltapäivään saaneet, sekä kyselylomakkeen saaneet (Liite 5). Tilaisuudessa on tarkoitus pienissä ryhmissä käydä läpi kyselyn pohjalta tulleita ajatuksia. Jokaisessa pöydässä vetäjänä toimii vanhusneuvostonjäsen ja pöydällä on oma aihe. Tyhjään paperiin kirjataan aiheesta nousseita ajatuksia. Ryhmät vaihtavat pöytää vartin välein ja paneutuvat uuteen aiheeseen. Paperit jäävät kehittämistyöntekijälle ja näistä kerätään tietoa päättäjille viettäväksi.

Aiheet ideariiheeseen nousivat kyselyistä. Kyselyistä kävi ilmi, että käyttäjät ovat tyytyväisiä kunnan ja yhdistysten antamiin palveluihin, kuitenkin 83 % Elinvoimaa eläkepäiviin iltapäivään osallistuneista, jotka vastasivat kyselyyn, saivat uutta tietoa mitä ikäihmiset voivat Eurajoella harrastaa. Palveluja kehitetään ja uusia toimintaryhmiä käynnistyy. *Miten tieto saadaan ikääntyneille eli mitkä ovat ne kanavat joita kohderyhmäläiset seuraavat, ja joista kohderyhmä hakee tietoa.* Tarjottaviin palveluihin oltiin tyytyväisiä, kuitenkin yli puolet (52 %) jätti vastaamatta mitä palveluja ja harrastam mahdollisuuksia toivoisi Eurajoella järjestettävän. Ovatko käytössä olevat toiminnot niin hyviä että ei tarvinnut vastata kysymykseen, *vai voiko käytössä olevia palveluja kehittää.* Terveyttä ja toimintakykyä kysyttäessä kyselyssä nousi muun muassa keskeisesti muistiterveyden tukemiseen liittyvien palveluiden tärkeys. Miten esimerkiksi tätä osa-aluetta voidaan tukea, eli miten kehitetään *uusia ideoita ja palvelumuotoja tukemaan* näitä kyselyistä nousseita asioita. Kohderyhmäläiset kokevat kyselyn mukaan itsensä terveeksi (hyvä terveys 33 %, kohtalainen terveys 65 % vastaajista) ja suurin osa heistä ei koe itseään yksinäiseksi (89 %). Aukaistun Ikäkeskus Helmen ajatuksena on ennaltaehkäistä ikääntyneisyyteen liittyviä sairauksia ja toi-

mintakyvyn laskua. *Mitkä palvelut Ikäkeskus Helmessä tukee ikääntymistä ja edistää ikääntyneiden terveyttä.*

Ideariihen teemat suunniteltiin niin, että voidaan vastata opinnäytetyön tavoitteisiin saada tietoa mitkä kanavat tavoittavat kohderyhmän, syventää tietoa palvelujen käytöstä ja tarpeellisuudesta sekä saada tietoa miten Ikäkeskus Helmi tukee ja edistää kohderyhmän terveyttä ja toimintakykyä. Tavoitteet saavutetaan vastaamalla seuraaviin kysymyksiin:

1. Miten tieto palveluista ja harrastemahdollisuuksista tavoittaa ikäihmiset
2. Miten käytössä olevia palveluja voidaan kehittää
3. Uusien palveluiden ideointi
4. Miten Ikäkeskus Helmi tukee ja edistää kohderyhmän toimintakykyä ja terveyttä

Ideariihen ilmoittautui kuusi kutsun saanutta, paikalle saapui viisi henkilöä. Tilaisuudesta ei pystynyt tekemään suunnitellun kaltaista. Toimimme yhtenä ryhmänä ja keskustelimme aihealueista. Vanhusneuvoston jäseniä ei ollut paikalla. Kyselyn vastaamisen ja tilaisuuden välillä oli kulunut vuosi. Neuvontakeskus oli aloittanut jo toimintansa Ikäkeskus Helmessä ja toiminta oli jo vakiintunutta.

#### 7.2.4 Tulosten vieminen toimijoille ja toimintaa suunnitteleville

Kehittämistyöntekijä vie ikäihmisiltä saatua tietoa koko kehittämistyön tekemisen ajan palveluista vastaaville sekä toiminnanohjaajalle. Näin saatu tieto vie palvelujen suunnittelua asiakaslähtöiseen suuntaan. Työn valmistuttua kehittämistyöntekijä pitää tilaisuuden jossa palveluja suunnittelevat ja niitä toteuttavat kuulevat tuloksista.

Eurajoella ikäihmisten toiminnan käytännön suunnittelusta vastaa sosiaalijohtaja ja vanhustyönjohtaja alaisineen. Käytännönkentillä työskentelevillä on mahdollisuus vaikuttaa antamiinsa palveluihin ja kehittää tekemäänsä työtä. Bikva-arviointimallin toteutumisen este voi olla kenttätöntekijöiden varauksellinen suhtautuminen asiakkaiden osallistamiseen. (Krogstrup 2004, 27).

Kenttätyöntekijän varauksellisuus voi johtua siitä että he suojelevat itseään heitä koskevalta palautteelta. He voivat olla myös yllättyneitä siitä miten paljon asiakkaat pohtivat asioita koskien palveluja. Iloiseksi kenttätyöntekijät tulevat positiivisesta palautteesta ja negatiivinen palaute tuntuu pahalta, joskus henkilökohtaiseltakin. Asiakkailta saatu kritiikki voidaan torjua tai siitä voidaan saada toivottu hyöty, toiminnan kehittyminen. Toimintaympäristössä jossa asiakkaat osallistuvat paljon on yleensä kenttätyöntekijöiden varauksellisuus vähäisempää. (Krogstrup 2004, 27- 28.) Eurajoella ikäihmisten osallistuminen on vilkasta, kenttätyöntekijät ovat näin tottuneet palautteeseen.

### 7.3 Aineistojen analysointi

Tutkimuksen tärkein vaihe on kerätyn aineiston analyysi, tulkinta ja tästä nousevat johtopäätökset. Aineiston analysointi antaa vastauksia tutkimusongelmaan. Analysointi vaiheessa voi tutkijalle selvitä, miten tutkimusongelmat olisi pitänyt oikeastaan asettaa. (Hirsijärvi ym. 2006, 207)

Aineistojen analyysimenetelminä voidaan pitää jakoa määrälliseen ja laadulliseen analyysiin. (Jyväskylän Yliopiston www-sivut 2007). Ennen varsinaista aineistojen analyysiä tehdään esivalmisteluja. Aineisto järjestetään, jonka ensimmäisenä vaiheena on tietojen tarkistus. Tarkistetaan sisältyykö aineistoon virheitä tai puuttuuko siitä oleellista tietoa. (Hirsijärvi ym. 2006, 207.) Tässä kehittämistyössä kyselylomakkeiden osalta tarkastetaan postissa lähetettyjen kyselyjen ja palautettujen kyselylomakkeiden luotettavuutta eli onko joukossa hylättäviä lomakkeita.

Toisessa vaiheessa täydennetään aineistoa. Kyselylomakkeita voidaan joutua karhuamaan jotta saadun tiedon kattavuutta pystytään lisäämään. (Hirsijärvi ym. 2006, 208). Tässä kehittämistyössä lomakkeita palautettiin määräaikaan mennessä 44 ja viikon päästä määräajan umpeuduttua tuli vielä kaksi lomaketta, jotka otettiin mukaan työhön. Vastauslomakkeita ei karhuttu lisää, vaan tyydyttiin saatuihin lomakkeisiin. Ryhmähaastattelutilanteeseen eli ideariihkeen ei määräaikaan mennessä ollut ilmoittautunut kuin yksi kutsun saanut. Koska kehittämistyöntekijällä ei ollut yhteystietoja, lähetti palveluohjaaja niille kutsuille kenen matkapuhelinnumero oli saata-

villa, muistutusviestin. Viestin jälkeen ideariihien ilmoittautui vielä viisi, joista yksi ei ollut saanut kotiin lähetettävää kutsua. Syytä siihen kehittämistyöntekijä ei tiedä. Muistutusviestillä pyrittiin saamaan kattavampaa tietoa kohderyhmältä.

Aineiston järjestämisen kolmannessa vaiheessa aineisto saatetaan siihen muotoon että analyysi voidaan suorittaa. (Hirsijärvi ym. 2006, 208) Tässä kehittämistyössä kyselylomakkeet purettiin niin että kehittämistyöntekijä laati taulukon kyselykaavakkeesta johon vastauslomakkeet tallennettiin yksitellen. Ideariihessä ajatukset koottiin ajatuskartoille ja niistä kehittämistyöntekijä kokosi yhteenvedon.

#### *Kyselylomakkeen analysointi*

Kysely lähetettiin sadallekahdelle (102) eurajokelaiselle henkilölle. Kyselylomakkeen saaneet olivat saaneet kutsun syksyllä 2012 pidettyyn Elinvoimaa eläkevuosiin iltapäivään. Vastauksia tuli kaiken kaikkiaan 46. Vastausprosentti oli 45 %.

Kyselyjä voidaan analysoida erilaisin menetelmin. Analyysitavat voidaan karkeasti jakaa kahdella tavalla: selittämiseen pyrkivä lähestymistapa sekä ymmärtämiseen pyrkivä lähestymistapa. Ensimmäistä käytetään usein tilastollista analyysia ja päätelmiä tehdessä ja jälkimmäistä kvalitatiivista analyysia ja päätelmiä tehdessä. (Hirsijärvi ym. 2006, 210- 212.) Tässä kehittämistyön kyselyssä oli avoimia kysymyksiä ja vaihtoehtokysymyksiä. Avoimet kysymykset käsiteltiin sisällön erittelyllä ja vaihtoehtokysymykset analysoitiin luokittelua apuna käyttäen. Sisällön erittelyn tarkoituksena on järjestää aineistoa selkeään muotoon ja kuvata sitä joko sanallisesti tai määrällisesti. (Tuomi & Sarajärvi 2011, 105). Avoimista kysymyksistä nostettiin esille tulleita ajatuksia ja vaihtoehtokysymyksistä tehtiin taulukkoyhteenvedo manuaalisesti. Näitä tuloksia käytettiin hyväksi kehittämistyön seuraavassa vaiheessa kohderyhmän ryhmähaastattelussa, ideariihessä.

#### *Ryhmähaastattelun analysointi sisällönanalyysillä*

Sisällönanalyysia voidaan käyttää kaikissa laadullisissa tutkimuksissa perusanalyysimenetelmänä. (Tuomi & Sarajärvi 2011, 91). Kohderyhmän ryhmähaastattelu analysoitiin teemoittelua apuna käyttäen. Teemoittelu on luokituksen kaltaista, mutta

siinä painottuu teeman sisältö. Teemoittelussa aineisto pilkotaan ja ryhmitellään erilaisten aihepiirien mukaan. Teemahaastattelulla kerätty aineisto helpottaa analysointia, koska teemat muodostavat tietyn jäsenyyksen aineistoon jo itsessään. (Tuomi, Sarajärvi 2011, 93). Tilaisuudessa keskusteltiin neljästä eri teemasta, jotka kehittämistyöntekijä oli etukäteen määritellyt. Ryhmän keskustelusta kehittämistyöntekijä kirjasi lauseita ja yksittäisiä sanoja tyhjälle paperille. Joka teemasta oli oma paperi. Tilaisuuden jälkeen ajatuksista tehtiin yhteenveto.

## 8 TULOKSET

### 8.1 Palveluiden käyttö, tarpeellisuus ja kokemukset omasta terveydentilasta sekä aktiivisuudesta

#### 8.1.1 Elinvoimaa eläkevuosiin iltapäivään osallistuminen ja sen tarpeellisuus

Vastaajista iltapäivään osallistui kaksitoista (n=12). Osallistujista yhdeksällä oli puoliso mukana tilaisuudessa. Kuusitoista (n=16) vastaajaa ei vastannut tähän kohtaan. Kyselylomakkeessa pyydettiin siirtymään kohtaan kahdeksan jos vastaaja ei osallistunut iltapäivään.

Taulukko 3. Osallistuminen Elinvoimaa eläkevuosiin iltapäivään (n=30)

Kysymys	ei	%	kyllä	%
Osallistuitteko Te ”Elinvoimaa elä- kepäiviin” ilta- päivään?	18	60	12	40
Oliko Teidän puolisonne mu- kana?	21	70	9	30

Osallistumattomuuden suurin syy oli huono ajankohta, näin vastasi kaksikymmentäseitsemän (n=27) vastanneesta. Vain kolme vastanneesta koki, ettei tilaisuus ollut hänelle tarpeellinen. Kuusitoista (n=16) vastanneesta ei vastannut tähän kohtaan.

Taulukko 4. Osallistuminen Elinvoimaa eläkevuosiin iltapäivään (n=30)

Jos Te ette osallistuneet tilaisuuteen, minkä takia ette:	n	%
Ajankohta ei sopinut minulle	27	90
En kokenut tilaisuutta itselleni tarpeelliseksi	3	10
Ohjelman sisältö ei kiinnostanut	-	-

Osallistujista seitsemän (n=7) sai uutta tietoa ikääntymiseen liittyvistä muutoksista. Kahden (n=2) vastanneen mielestä iltapäivä ei antanut heille uutta tietoa ikääntymisen muutoksista. Osallistuneista kolme jätti vastaamatta tähän kohtaan. Kyselyssä pyydettiin kehittämisideoita iltapäivän suhteen. Yhtään kehittämisideaa vastanneet eivät antaneet. Yhdessä vastauslomakkeessa kehuttiin antia erinomaiseksi.

Kyselylomakkeessa kysyttiin antoiko iltapäivä uutta tietoa harrastemahdollisuuksista Eurajoella ja aloittiko vastaajista joku jonkun uuden harrastuksen tai yhdistystoiminnan. Uutta tietoa harrastamismahdollisuuksista sai kymmenen (=10) iltapäivään osallistunutta. Yksi vastanneista ei saanut uutta tietoa ja yksi ei vastannut kysymykseen.

Taulukko 5. Elinvoimaa eläkevuosiin iltapäivänanti (n=11)

Kysymys	kyllä	%	ei	%
Saitteko Te uutta tietoa mahdollisuuksista harrastaa Eurajoella?	10	91	1	9

Kaksi (n=2) aloitti uuden harrastuksen tilaisuudesta saadun tiedon innostamana. Kymmenen (n=10) vastaajista ei saanut uutta harrastusta tai aloittanut yhdistystoimintaa tilaisuuden johdosta.

Taulukko 6. Uuden harrastustoiminnan aloittaminen (n=12)

Kysymys	ei	%	kyllä	%
Aloititteko iltapäivän johdosta jonkun uuden harrastuksen tai yhdistystoiminnan?	Te 10	83	2	17

### 8.1.2 Harrastusmahdollisuudet

Avoimella kysymyksellä kartoitettiin eläkeläisten toiveita ja odotuksia kunnan ja yhdistysten järjestämistä harrastusmahdollisuuksista. Vastaajien mielestä harrastusmahdollisuudet ovat Eurajoella monipuoliset.

*”Kunta on panostanut kohtalaisen hyvin kaikkiin harrastustoimintaan.”*

*”Taas olisi aika päivittää tärkeät palvelut kirjalliseen muotoon niin kunnan kuin yri-  
tysten, yhdistysten!”*

*”Eurajoella on monipuolista toimintaa jos haluaa mennä mukaan, itsestä kiinni. Kii-  
tos siitä!”*

*”Tällä hetkellä itselläni riittävästi, en ehdi enempää.”*

Vastaajat (n=10) toivovat kunnan ja järjestäjien järjestävän Eurajoella retkiä ja yhteisiä matkoja kuten teatteri-, luonto- ja kulttuuriretkiä. Liikuntamahdollisuuksia toivottiin monipuolisesti. Ohjattuja jumppia ja kuntopiiriä sekä uinti mahdollisuutta pidettiin liikuntamahdollisuuksista tärkeimpinä (n=10). Osa vastaajista (n=7) koki run-



saudenpulaa, ja he kokivat ettei heillä ole aikaa harrastaa enää mitään uutta. Kuljetuspalvelua syrjäkyliltä toivottiin muutamien (n=2) vastaajien toiveesta. Tietävät kirjakkonkylällä olevista harrastemahdollisuuksista mutta niihin pääseminen on mahdotonta ilman autoa. Neljä (n=4) vastaaja toivoivat ikääntyneille suunnattu askartelua ja kädentaitoryhmiä. Yhdessä vastauslomakkeessa toivottiin, etteivät tilaisuudet olisi poliittisesti suuntautuneita. Yhdessä vastauslomakkeessa toivottiin, että tärkeät palvelut koottaisiin kirjalliseen muotoon. Kaksikymmentäneljä (n=24) kyselyyn vastanneesta jätti vastaamatta tähän kohtaan kokonaan.

### 8.1.3 Terveyttä ja toimintakykyä edistävät palvelut

Kysymys palveluiden tarpeellisuudesta oli ymmärretty osin eri tavoin kun oli tarkoitus. Osa oli rastittanut itselle tärkeät palvelut, osa oli numeroinut tärkeysjärjestyksen ja toiset olivat käyttäneet molempia vastaustyyliä. Viisi (n=5) oli jättänyt vastaamatta kokonaan tähän kohtaan.

Taulukko 7. Mitkä palvelut edistävät ja tukevat parhaiten terveyttä ja toimintakykyä (mlk=117)

<b>Vaihto- ehdot/ Tärke- ys- järjes- tys</b>	70-vuotis tarkas- tukset terveys- asemalla	Aivojen aktivoin- tiryhmä	Liikunta- ryhmät eri kun- toisille	Ravitsemus- /painonhal- lintaryhmät	Muisti- hoi-tajan palvelut	Arjessa selviy- ty- misen kurssit	70- vuotis tarkas- tukset netissä	70-vuotis tarkastukset kyselylo- mak-keella
1.	88 %		20 %	2 %	2 %			
2.		12 %	5 %	10 %	11 %	5 %		7 %
3.		17 %	7 %	15 %		5 %	7 %	
4.		5 %	7 %	5 %	7 %	5 %		
5.		5 %		2 %	5 %	12 %		
6.		2 %			5 %			2 %
7.							2 %	
8.					2 %		2 %	
Mainintojen lukumäärä	36	17	16	14	14	11	5	4

Terveystarkastuksen tärkeimmäksi suoritustavaksi nousivat terveysasemalla pidettävät terveystarkastukset. Vastanneista kolmekymmentäkuusi (n=36) piti sitä tärkeimpänä. Neljä (n=4) vastaajista haluaisi seitsemänkymmenvuotistarkastuksen pidettävän kyselylomakkeen avulla, kuitenkin yksikään heistä ei pitänyt sitä tärkeimpänä palveluna. Internetissä tehtävä seitsemänkymmenvuotistarkastus koettiin vähemmän tärkeämmäksi. Kolme (n=3) vastaajaa piti nettitarkastusta kolmanneksi tärkeämmäksi palveluksi vaihtoehtoista. Liikuntaryhmät eri kuntoisille tärkeimmäksi palveluksi koki kahdeksan (n=8) vastaajaa, kahden (n=2) vastaajan mielestä se oli toiseksi tärkein ja kuuden (n=6) vastaajan mielestä liikuntaryhmät eri kuntoisille oli kolmanneksi ja neljänneksi tärkeimpiä. Muistihoitajan palvelut olivat yhdelle (n=1) vastaajista tärkein palveluista. Viisi (n=5) vastaajaa piti tätä toiseksi tärkeimpänä palveluna. Muistiterveyden tukeminen ja edistäminen koettiin tärkeäksi, viisi (n=5) vastaajaa piti toiseksi tärkeämpänä aivojen aktivointiryhmiä ja seitsemän (n=7) kolmanneksi tärkeämpänä.

Ravitsemus ja painonhallintaryhmien tärkeys oli yhdellä (n=1) vastaajalla kaikista tärkein ja neljällä (n=4) vastaajista toiseksi tärkein ryhmä. Kuusi (n=6) vastaajasta piti ravitsemus ja painonhallintaryhmää kolmanneksi tärkeimmäksi palvelumuodoksi. Kaksi (n=2) vastaajaa piti arjen selviytymiskursseja toiseksi tärkeimmäksi sekä kaksi kolmanneksi tärkeimmäksi palveluksi. Kuljetuspalvelua sivukyliltä toivottiin yhdessä muu, mikä kohdassa.

#### 8.1.4 Kyselyyn vastanneiden terveydentila

Viisitoista (n=15) vastaajasta kokee terveydentilansa hyväksi. Kolmekymmentä (n=30) kokee terveydentilansa kohtalaiseksi ja vain yksi (n=1) vastaajista kokee terveydentilansa huonoksi.

Taulukko 8. Koettu terveydentila (n=46)

Millaiseksi Te koette terveydentilanne?	n	%
Hyvä	15	33
Kohtalainen	30	65
Huono	1	2

Kahdellakymmenellä kahdella (n=22) vastaajista on säännöllinen verenpainelääkitys, kymmenen (n=10) syö säännöllisesti lääkettä korkeaan kolesteroliin ja neljällä (n=4) vastaajista on diabeteslääkitys. Yksi (1) vastaajista syö mielialalääkettä. Vastaajista kuudellatoista (n=16) ei ole säännöllistä lääkitystä.

Taulukko 9. Käytössä oleva säännöllinen lääkitys (n=30)

	n	%
Verenpainelääkitys	22	73
Kolesterolilääkitys	10	33
Diabeteslääkitys	4	13
Mielialalääkitys	1	3

Kolme (n=3) vastaajista kokee itsensä yksinäiseksi. Neljäkymmentäyksi (n=41) ei koe yksinäisyyttä. Kaksi (n=2) ei vastannut kohtaa jossa kysyttiin että tunteeo itsensä yksinäiseksi.

#### 8.1.5 Harrastusaktiivisuus ja osallisuus

Kolmekymmentähdeksän (n=39) vastaajista harrastaa säännöllisesti liikuntaa ja seitsemän (n=7) vastaajista ei harrasta liikuntaa ollenkaan.

*”Hyötyliikunta on parasta, puutarhanhoito, puitten teko- saa olla ulkona ja hyödykästä.”*

*”Ryhmässä on kiva liikkua, ja tulee lähdettyä...”*

*”Koira vie kävelylle.”*

Liikuntaa harrastavat lenkkeilevät (n=24), voimistelevat (n=11), joogaavat(n=4), käyvät tuolijumpassa (n=5) ja kuntosalilla (n=6). Myös pyöräily (n=15) ja tanssi (n=8) ovat suosittuja liikuntalajeja vastanneiden keskuudessa. Hyötyliikuntaa (puutarhan hoito, lumityöt, siivoaminen) harrastaa suurin osa kyllä vastanneista (n=36). Vesiliikuntaa johon kuuluu uimisen lisäksi jumppa ja juoksu harrastetaan (6) jonkin verran.

Vastaajista kaksikymmentäkolme (n=23) kuului johonkin harrasteryhmään tai/ja - yhteisöön. Kahdeksantoista (n=18) ei kuulu mihinkään harrasteryhmään tai/ja - yhteisöön. Viisi (n=5) jätti vastaamatta tähän kysymykseen kokonaan.

Taulukko 10. Harrasteyhteisöön/-ryhmään kuuluminen (n=41)

Kysymys	kyllä	%	ei	%
Kuulutteko johonkin harrasteyhteisöön tai -ryhmään?	Te 20	43	18	39

Kyselylomakkeessa kysyttiin millaiseen yhteisöön/ryhmään vastaajat kuuluvat. Kaksikymmentäkolme (n=23) ei vastannut tähän kysymykseen. Yksi (n=1) vastanneista oli vastannut kyllä kysyttäessä kuuluko johonkin harrasteryhmään tai/ja - yhteisöön, mutta ei ole vastannut kysymykseen millaiseen yhteisöön/ryhmään kuuluu. Kaksikymmentäyksi (n=21) vastasi kysymykseen, millaiseen yhteisöön/ryhmään kuuluvat. Yhdeksän (n=9) vastaajista kuului yhteen yhteisöön tai ryhmään. Kaksitoista (n=12) vastaajaa kuuluu kahteen tai useampaan yhteisöön tai ryhmään. Vastaajat kuuluvat

seuraaviin Eurajoella toimiviin yhteisöihin/ryhmiin: Eläkeliitto (7), Eurajoen Eläkkeensaajat (5), kyläyhdistystoiminta (4), Karjalaseura (3), SPR Eurajoki (3), Kuoro (3), kuntosaliryhmä (3), Vapaaehtoisryhmä (3), Eurajoen Voimistelijat (2), Tennisryhmä (2), Eurajoen Veikot (2), Seurakunta (2), ystäväpiiri säännöllisin kokoontumisin yhdessä puuhastellen (2), Kulttuuria ikäihmisille - hankkeessa mukana (2), Eurajoen Martat (1) Helluntai Seurakunta (1), Yrittäjänaiset (1), Leijona Ladyt (1), Lions Club Eurajoki (1), Räisäläläiset (1), Kuivalahden kesäteatteri (1).

## 8.2 Ideariihi

Ryhmätilaisuuden eli ideariihien suunniteltiin neljä kokonaisuutta joita kohderyhmän kanssa työstettiin. Osa-alueet koostuivat kyselyssä mukana olleista asioista eli miten tieto saadaan kohderyhmälle, tällä hetkellä käytössä olevien palveluiden ja harrastemahdollisuuksien kehittäminen, uusien palveluiden ja harrastemahdollisuuksien kehittäminen ja niiden organisointi, sekä palvelukeskuksen terveyttä ja toimintakykyä tukevat palvelut.

### 8.2.1 Tiedon saattaminen ikäihmisten tietoisuuteen

Tärkeäksi tiedonkulun lähteeksi nousi Raumalainen lehti. Tätä lehteä raati lukee ja he uskovat että jokainen ikäihminen tekee myös niin. Lisäksi kotiin jaettava Kulttuurikello ja Makasiini ovat loistavia tiedonkulun lähteitä. Sähköistä tiedonkulkua ei raati kannata.

*”Lehdestä saa parhaiten ajankohtaista tietoa, Länsi-Suomen menolistaa tulee luetua.”*

*”Paras kuitenkin on Uusi Rauma vai mikä Raumalainen se on, se tulee kaikille.”*

*”Ei tietokoneita... ehkä tulevaisuuden eläkeläisten kapineita. Käyttö ja tiedon hakeminen liian vaikeaa.”*

Ilmoitustauluja eri toimipisteissä seuraavat vain ne jotka jo käyvät kyseisissä paikoissa, tämä ei tavoita kaikkia. Paikalla oli henkilöitä (2) jotka olivat olleet mukana Elinvoimaa eläkevuosiin – tilaisuudessa. He pitivät tilaisuutta hyvänä, ja toivoivat että tämän tyyppiset tilaisuudet jatkuvat. Raati ideoi ”seniorimessut”, jotka pidettäisiin joka toinen tai kolmas vuosi ja koskisi 65- 70 -vuotiaita. Heidän mielestään messut voisi järjestää Jokisimpukassa, ja ne voisivat olla vapaamuotoiset. Messuilla olisi erilaisia toimipisteitä, joissa tulisi tutuksi kunnan antamat palvelut sekä harrasteryhmien ja yhdistysten toiminta. Lisäksi toivotaan luentoja ikääntymiseen liittyvistä asioista.

*”Ilmoitustaulut on ihan ok, mutta ei kaikki käy sellaisissa paikoissa missä niitä on.”*

*”Tämä iltapäivä oli siis loistava, tykkäsin. Tällaisia voisi olla lisää. Seniorimessuja.”*

*”Ei joka vuosi kai, vaikka kahden tai kolmenkin vuoden välein.”*

## 8.2.2 Tämän hetkiset palvelut ja niiden kehittäminen

Idearaatilaiset ovat kaikki tyytyväisiä Eurajoella järjestettäviin palveluihin. Päivällä tapahtumia ja harrastemahdollisuuksia toivottiin kuitenkin enemmän. Toivottiin ettei päällekkäisyyksiä eri harrasteryhmien välillä olisi. Toivotaan että kunta järjestäisi enemmän retkiä, teatterimatkoja. Yhdistykset ja järjestöt järjestävät retkiä, mutta niiden matkat ja retket täyttyvät nopeasti ja ei yhdistykseen kuuluvat jäävät ulkopuolelle. Kunnantalolla järjestettävistä elokuvailloista raatilaiset pitävät. Niitä tulisi maistaa enemmän. Lasten elokuvan aikana salissa paljon väkeä, mutta aikuisten elokuvan alkaessa väki vähenee. Onko ajankohta huono, mieltivät raatilaiset? Arki-ilta ja elokuva alkavat vasta kahdeksalta.

*”Kyllä Eurajoella on hyvä vanheta!”*

*”Elokuvista vois ilmoitella kauppojen ilmoitustaululla, tavottais paremmin!”*

*”Meen jo yheksältä nukkumaan, ei kaheksalta jaksa leffassa istua...”*

Toivottiin että kunta järjestäisi Vuokramies – toimintaa mikä tukisi kotona pärjäämistä. Tämä ajatus nousi leskeksi jääneeltä rouvalta, ja hän koki että omakotiasumisessa on paljon asioita joihin tarvitsisi miehen apua. Raatilaiset pitivät ajatusta hyvänä.

*”Tuntuu että kotona ei pärjää kun on noita raskaita töitä, miestentöitä, muuten kyllä, niihin kun saisi apua...”*

### 8.2.3 Uudet palvelut

Uusia palveluita miettiessä nousi esille tietokoneen käytön lisääntyminen. Jokainen raatilainen toivoi että aloitettaisiin peruskurssi ikäihmisille. Kurssilla käytäisiin läpi sähköpostin käyttöä, nettipankin käyttöä ja sähköisenlomakkeen lähettämistä eri paikkoihin esimerkiksi verotoimistoon, Kelaan ja kuntaan.

*”Noi tietokoneet, niihin tarvittis kyllä saada konkreettista koulutusta, sellasta mist ymmärtääkin.”*

Mies näkökulmana nousi ajatus että miten miehet saataisiin mukaan aktiivisemmin toimintaan. Toivottiin enemmän juuri miehille tarkoitettuja ryhmiä, kuten keilaryhmä tms.

*”Miehii on vaikee saada mukaan, mikä siihen avuksi?”*

### 8.2.4 Ikäkeskus Helmi toimintakyvyn ja terveyden edistäjänä

Ikäkeskukseen mietittäviä palveluita, jotka tukisivat ikäryhmän toimintakykyä ja terveyttä, nousi ensimmäiseksi seitsemänkymmentävuotias tarkastusten pitäminen. Raatilaiset kokevat että tarkastukset ovat olleet hyviä ja oikea-aikaisia ennakoivia tarkas-

tuksia. Niissä käyneille raatilaisille on ollut hyötyä verenpaineen ja -sokerin nousun löytymisessä, kuulon alenemisen huomioinnissa ja tasapainon heikkenemisen löytymisenä. Lisäksi muistin heikkenemisen havaitseminen tuossa vaiheessa on raatilaisten mielestä tärkeää, kun vielä asialle voisi tehdä jotain.

Monelle heidän ikäiselleen on terveystarkastus tehty työterveyshuollossa viimeksi, ja he kokevat että muutoksia toimintakyvyssä ja terveydessä heidän iässään tapahtuu nopeasti, ja niihin tulisi voida puuttua jo varhaisessa vaiheessa. Raatilaisten mielestä 75- vuotiaana tehtävät tarkastukset eivät kannata hedelmää myöhäisempää toimintakykyä ajatellen.

*”Seiskakymppis tarkastukset ehdottomasti takas!”*

Kaikki terveyspalvelut joka ikä-ryhmälle toivotaan olevan Jokisimpukan tiloissa. Geriatriin palveluita taloon kaivataan. Tasapainoryhmiä toivotaan olevan jatkuvasti ja niihin pääseminen toivotaan helpommaksi.

*”Huomaan et olen kömpelömpi, tasapainoryhmiä enemmän... ja sillai et niihin voisi vaan mennä.”*

Avoimia muistiryhmiä toivotaan. Ryhmiin voisi tulla vaikka ei muistissa vielä olisi havaittu ongelmia. Ryhmän tarkoituksena olisivat muistia virkistävät toiminnot. Näitä voisi olla tietokilpailuja muun muassa musiikin, kuvien ja sanojen apua käyttäen. Voitaisiin tehdä yhdessä ristisanatehtäviä ja suodokuja. Valokuvasuunnistusta talon sisälle tai lähiympäristöön ideoitin.

*”Vaikka ei ol muistis mittä vikka, niin kyl mä haluaisin käyttää sitä...yhdessä se ois mielekkäämpää...”*

Yhteenvetona aktiiviset raatilaiset saivat palveluiden järjestämisestä, että kunnassa on kaikki asiat tältä osin hyvin, ja on itsestä kiinni jos ei osallistu niihin palveluihin joita on järjestetty. Tulevaisuuden haasteena on siis osallisuuden lisääminen!



### 8.3 Kenttätyöntekijöiden ja johdon haastattelu

Tiedonvaihtoa kehittämistyöntekijän, toiminnanohjaajan sekä johdon välillä tapahtui koko opinnäytetyön tekemisen ajan. Saatua tietoa voitiin käyttää heti hyväksi palveluja suunniteltaessa asiakaslähtöiseen suuntaan.

Työn valmistuttua pidin tilaisuuden jossa palveluja suunnittelevat ja tarjoavat saivat kuulla yhteenvedon kehittämistyön tuloksista. Tilaisuudessa oli läsnä toiminnanohjaaja sekä kunnan vastaava sairaanhoitaja, joka on työn tekemisen ajan toiminut vs. vanhustyön johtajana. Kävimme läpi työstä nousseita tuloksia. Paljon asioita oli jo tiedonkeruun ja purun välillä toteutunut kohderyhmän toiveiden mukaisesti. Tämän koettiin olevan hyvä asia, eli palvelut ovat asiakkaiden toiveiden mukaisia ja kehitystyö on oikeansuuntainen.

Tuloksista ei noussut johdon edustajalle mitään uutta. Kenttätyöntekijänä toimiva toiminnanohjaaja hämmästyi, koska muistiterveyden edistämistä ja muistiterveyttä tukevia palveluja ja ryhmiä, pidettiin niin merkittävänä. Näitä ryhmiä on käynnistynyt lähiaikoinakin mutta niihin osallistuminen on ollut melko pientä.

Kumpikaan tähän haastattelutilaisuuteen osallistuneista ei itse ollut Elinvoimaa eläkevuosiin iltapäivässä mukana. Kerroin heille lyhyesti mitä iltapäiväntarjonta piti sisällään. Seniorimessu ajatusta pidettiin hyvänä ja toimintakelpoisena ehdotuksena. Tärkeänä ajatuksena nousi, että messuilta yhdistykset ja ryhmät saisivat virkeitä ja toimintakykyisiä jäseniä mukaan toimintaansa. Messut alentaisivat kynnystä tulla mukaan Ikäkeskus Helmessä tarjottaviin toimintoihin sekä lisäisivät näin osallisuutta.

Eurajoella on aikaisemmin tehty seitsemänkymmenvuotistarkastuksia terveysasemalla, nyt tarkastukset tehdään kotiin lähetettävällä lomakkeella seitsemänkymmenen vuoden iässä. Haastattelutilanteessa tultiin käyttäjien kanssa samoihin johtopäätöksiin, että tuolloin tehtävät terveystarkastukset eivät ole tarpeeksi ennaltaehkäiseviä. Uudet toimintakäytännöt on suunniteltu Kaste- hankkeen puitteissa. Kehittämistyöntekijänä lupasin laittaa informaatiota tästä myös Kaste- hankkeen vetäjälle.

Toiminnanohjaajan mielestä pelkästään ilmoitustaulu ei tavoita käyttäjiä. Ilmoitustaulut ovat yleensä niin täynnä tietoa, että olennainen tieto hukkuu. Kulttuuri-  
vuosikello, joka pitää sisällään ajantasaisen tiedon ikäihmiselle suunnatuista palveluista on myös heidän mielestään hyvä ja kattava tietolähde. Toiminnanohjaaja mietti onko tiedotteen nimi ikääntyviä houkutteleva. Hänen mielestään puskaradio on myös merkittävä tiedon eteenpäin viejä Eurajoella. Tämä ei tietysti tavoita kaikkia, kuten Raumlainen lehti.

Keskeisenä tuloksena voidaan pitää kenttätyöntekijöiden ja johdon kiinnostusta asiakkailta tulleisiin kehittämissuunnitelmiin sekä heidän tietouttaan kohderyhmän terveyskäyttäytymisestä ja palveluiden tarpeesta.

## 9 JOHTOPÄÄTÖKSET JA TULOSTEN POHDINTA

### 9.1 Tulosten tarkastelu

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli saada Eurajoen ikäihmisiltä palveluiden käyttäjinä tietoa palveluiden tarpeesta ja miten he käyttäjinä toivovat niitä järjestettävän. Tarkoituksena oli saada tietoa, siitä että palveleeko Elinvoimaa eläkevuosiin iltapäivä kohderyhmää. Tukeeko iltapäivä kohderyhmän terveyttä, osallisuutta ja toimintakykyä. Jotta palvelut voidaan suunnitella oikeanlaisiksi, on hyvä tietää kohderyhmän terveydentilasta ja aktiivisuudesta, sekä siitä mitä palveluja he käyttävät ja mitkä palvelut he kokevat hyödyllisiksi. Tarkoituksena oli viedä tämä asiakkailta koottu tieto käytännönkentille, palveluiden kehittäjille ja kentällä toimijoille.

#### 9.1.1 Kyselystä nousseita tuloksia

##### *Elinvoimaa eläkevuosiin iltapäivä*

Vastaajista pieni osa osallistui iltapäivään. Osalle iltapäivän ajankohta oli huono. Muutama vastanneista koki, ettei tilaisuus ollut hänelle tarpeellinen. Tilaisuutta pi-

dettiin antoisana ja moni sai uutta tietoa harrastemahdollisuuksista Eurajoella. Muutama tilaisuuteen osallistunut aloitti tilaisuudesta saadun tiedon jälkeen uuden harrastuksen.

Tilaisuutta voidaan pitää tärkeänä osallisuuden, terveyden ja toimintakyvyn lisääjänä, vaikka osallistujien määrä oli pieni. Rajaniemen kolumni (2013) tukee tätä tulosta, että osallistuminen tukee terveyttä ja toimintakykyä, sekä edistää elinikäistä oppimista ja ehkäisee yksinäisyyttä ja syrjäytymistä.

#### *Toiveita harrastusmahdollisuudesta kunnan tai yhdistysten järjestämänä*

Yli puolet kyselyyn vastanneista jätti vastaamasta tähän kohtaan. Johtuiko se siitä ettei ole mitään toiveita, vai onko jo tarpeeksi harrastusmahdollisuuksia käytössä, se ei kyselystä selvinnyt. Noin kolmasosa tähän kohtaan vastanneista koki runsaudenpulaa, heillä ei ole aikaa harrastaa enempää. Kyselystä esille nousi tärkeitä asioita, esimerkiksi ollaan tyytyväisiä siihen, mitä harrastusmahdollisuuksia jo on ja niistä mitä on, toivotaan kirjallista opusta. Jotta kaikilla olisi mahdollisuus osallistua ohjattuun harrastustoimintaa, tulee miettiä kuljetuspalvelua/- mahdollisuutta. Teivaisen (2012) kehittämistyössä kuljetuspalveluja toivottiin seniorineuvolatoiminnan mahdollistamiseksi kaikille käyttäjille. Harrastuksiin ja yhdistystoimintaan osallistumisella tuetaan henkistä kehittymistä ja toimintakykyä, nämä siirtävät riippuvuutta ja hoidon tarvetta myöhäisempään vaiheeseen ihmisen elämänkaareissa. (Suomi & Hakonen 2008, 27) siksi harrastustoiminnan osallistumiseen tukeminen on tärkeää.

#### *Terveyttä ja toimintakykyä edistävät palvelut*

Tähän kohtaan vastattiin eri tavoin kun oli tarkoitus. Epämääräisistä vastaustavoista huolimatta voidaan tehdä karkea yhteenveto mitä palveluita vastanneet pitivät tärkeinä. Selkeästi tärkeimmäksi nousi terveysasemalla pidetyt terveystarkastukset. Myös muistiterveyden tukeminen (muistihoitaja, aivojen aktivointiryhmät jne.) koettiin tär-

keäksi palveluksi. Liikuntaryhmät eri kuntoisille sekä ravitsemus ja painonhallintaryhmät olivat tärkeitä palveluja kyselyyn vastanneiden mielestä.

Pietilä, Hakulinen & Koponen (2008, 113) pitävät keskeisenä terveyden edistämistä yksilö- ja yhteisötasolla. Muistisairaudet on ennustettu lisääntyneen, eli kiinnostus muistiterveyden tukemiseen on tärkeää. Ennakoivat terveystarkastukset, muistiryhmät, liikuntaryhmät ja painonhallinta ja ravitsemusryhmät lisäävät ikääntyneiden toimintakykyä ja omatoimisuutta. Terveystottumukset sekä ruokatottumukset ovat parantuneet ja tämä on yksi syy mikä pitää ikääntyneitä terveenä ja hyväkuntoisena (THL 2009) ja jos ikääntyneet kokevat tarvitsevansa näitä palveluja tulisi niitä kehittää ja tarjota. Kyselyyn vastanneista moni piti painonhallinta – ja ravitsemusryhmiä tärkeänä. Sosiaali- ja terveysministeriön (2008) laatimassa ikäihmisten palvelujen laatusuosituksessa on korostettu yhteistyötä kolmannen sektorin, seurakunnan ja yksityisten palvelutuottajien kanssa. Nämä ja aktiiviset ja hyväkuntoiset ikääntyneet ovat merkittävä voimavara myös Eurajoella järjestettäessä ryhmiä ja muuta harraste-toimintaa ikääntyneille.

#### *Koettu terveydentila*

Lähes kaikki kyselyyn vastanneet, yhtä lukuun ottamatta, pitivät terveyden tilaansa hyvänä tai kohtalaisena. Suomalaisten hyvinvointi- ja palvelututkimuksen mukaan vuonna 2009 65–79 vuotiaista koki terveytensä hyväksi tai melko hyväksi 54 %. Tämän kehittämistyön tulokseen koetusta terveydestä voi olla tyytyväinen, koska koettu terveydentila ennustaa parempaa toimintakykyä ja elämänlaatua. (Vaarama & Kumpp. 2012). Terveyden heikkeneminen vähentää tyytyväisyyttä ja heikentää elämänlaatua (Kattainen 2010, 191) ja siksi kohderyhmän koettu terveydentilan ennustaa onnellista ikääntymistä.

#### *Käytössä olevat lääkkeet*

Vastaajista kuudellatoista (35 %) ei ollut käytössä säännöllistä lääkitystä. Eniten käytettiin verenpainelääkettä (48 %) ja kolesteroli lääkettä (22 %). Mielialalääke oli käytössä yhdellä vastaajista (2 %). Suvisaari ym. (2011, 97) saivat tutkimuksessa tulok-

sena että psyykinen oireilu lisääntyy vasta 75 ikävuoden jälkeen. Tämä tutkimustulos tukee kehittämistyöstä tullutta tulosta. Lääkkeiden käytön vähäisyys kertoo vastanneiden hyvästä terveydentilasta.

### *Koettu yksinäisyys*

Kolme vastanneista koki yksinäisyyttä. Karisto (2011) toteaa että kumppanin kanssa asuvat voivat paremmin. Tässä kyselylomakkeessa ei kysytty asuuko vastaaja yksin vai kumppanin kanssa, tämä kysymys olisi syventänyt yksinäisyyden kokemisen vastausta kohderyhmässä. Koettua yksinäisyyttä vähentää osallistuminen kulttuuriharrastuksiin johon ikääntyneet osallistuvat aktiivisesti ja lisäksi heille ystävien ja läheisten merkitys on vahvistunut aikaisempiin ikääntyneihin verrattuna. (Liikanen 2011,11.) Kyselyyn vastanneet osallistuivat aktiivisesti erilaiseen toimintaan. Muualla Suomessa aukaistuja Senioripysäkki-ryhmiä ei kyselyn tulosten kannalta Eurajokella tarvita, ainakaan tässä ikäryhmässä. Tulos voisi olla erilainen vanhempien ikääntyneiden kohdalla.

### *Harrastaminen ja osallisuus*

Liikuntaa harrasti 85 % ja mitään liikuntaa ei harrasta 7 %. Liikkujat tykkäävät liikuntaa ryhmässä. Arkiliikunta on tärkeää vastanneiden keskuudessa. Arkiaskareissa selviytyminen on parantunut THL:n (2009) tutkimuksen mukaan kuten myös toimintakyky. Arki- ja hyötyliikuntaa kyselyyn vastanneista harrasti 78 %. Arki- ja hyötyliikunta luultavasti ylläpitävät vastaajien toimintakykyä ja selviytymistä kotona. THL:n (2009) tutkimuksessa eläkeläisistä 22 % ei harrasta ollenkaan liikuntaa. Tämän kehittämistyön tulosten perusteella eurajokelaiset ovat aktiivisia liikkujia.

#### 9.1.2 Ideariihestä nousseita tuloksia

Kyselynpurun jälkeen kehittämistyön seuraava vaihe oli kutsua kyselyn saaneet

ideoimaan miten palveluista ja harrastusmahdollisuuksista saadaan tietoa ikäihmisille ja näin lisättyä osallisuutta ja osallistumista. Lisäksi käyttäjien kanssa pohdittiin miten olemassa olevia palveluja voitaisiin kehittää ja mitkä uudet palvelut olisivat tervetulleita. Ideariihessä oli ajatuksena myös miettiä miten vuosi sitten aukaistu Ikäkeskus Helmi palvelee kohderyhmää.

Idearyhmään osallistui alle 5 % kutsutuista. Syytä huonoon osallistumisaktiivisyyteen ei kehittämistyöntekijä tiedä. Ryhmään osallistuneet olivat aktiivisia keskustelijoita, ja keskustelu oli innovoivaa ja kantaaottavaa.

#### *Tiedon saattaminen ikäihmisten tietoon*

Tärkeimmäksi tiedonkulun lähteeksi nousi Raunalainen – lehti. Lehti on ilmaislehti ja se jaetaan joka talouteen, tämä lisää saavuttavuutta. Tämä ikäluokka ei ole vielä tottunut käyttämään tietokoneita tiedonhaun välineenä, siksi muunlainen viestiminen on heille tärkeämpää. Tämä ei kehittämistyöntekijälle ollut yllätys, tämä on kuitenkin otettava huomioon mietittäessä myös sähköisten lomakkeiden käyttöön ottoa. Kolmas ikäryhmä on terveitä ja aktiivisia, kuitenkin heidän toimintakykynsä tulee kiinnittää huomiota edelleen. Terveyttä ja toimintakykyä pitää yllä osallistuminen. He aloittavat uusia harrastuksia ja osallistuvat aktiviteetteihin (Karisto, 2011) siksi tiedon saaminen heille uusista ja käynnissä olevista toiminnoista on tärkeää.

#### *Tämän hetkiset palvelut ja niiden kehittäminen*

Kaikki ideariihen osallistuneet olivat tyytyväisiä Eurajoella järjestettäviin palveluihin. Päivällä järjestettäviä ryhmiä toivotaan enemmän ja myös päällekkäisyyttä toivottiin vältettävän. Tämä hoitunee tiedonkulun kautta. Yksi merkittävä idea kotona pärjäämiselle oli Vuokramies-palvelun käyttöönotto. Kotona pärjääminen parantaa elämänlaatua ja vahvistaa voimavaroja (Kattainen 2010,192) jota Vuokramies tai muu kotiin annettavat palvelut tukevat.

#### *Uusien palveluiden ideoiminen*

Selkokielistä tietotekniikka opetusta kaivattiin. Perusasiat internetistä kuten sähköpostin käyttö, nettipankin käyttö ja sähköisenlomakkeen lähettäminen eri paikkoihin olisivat raatilaisten mielestä tärkeä osata. Sähköinen viestiminen nousi esille myös kyselyssä, sekä tiedon saamisessa eri palveluiden saatavuudesta eli tämän tyyppinen atk:n perusosaamisen koulutus olisi ikääntyneille tärkeää järjestää. Ikääntyneiden elämää ei pidä pelkästään katsella terveyskeskeisesti, pelkästään terveys ei edistä toimintakykyä vaan siihen tarvitaan rinnalle mielekästä tekemistä (Martikainen 2011) ja mielekäs tekeminen syntyy ja osallistuminen lisääntyy kun ikääntynyt voi itse suunnitella heille tarjottavaa toimintaa.

#### *Ikäkeskus Helmi toimintakyvyn ja terveyden edistäjänä*

Seitsemänkymmenvuotistarkastus terveysasemalla koettiin tärkeänä ennaltaehkäisevänä toimintana. Tasapainoryhmiä ja muistiterveyttä tukevia ryhmiä, joihin olisi helppo mennä ja joihin ei vaadita lähetteitä toivottiin myös järjestettävän. Nämä ovat ennaltaehkäiseviä palveluja joita kannattaa järjestää ja kehittää ikääntyneiden palveluja suunniteltaessa. Myös vanhuspalvelulaki (Finlexin www-sivut 2012) edellyttää oikea-aikaista puuttumista toimintakyvyn heikkenemiseen ja sen riskitekijöihin. Lisäksi kunnan tulee tarjota ikääntyneille terveyttä ja toimintakykyä edistäviä neuvontapalveluja (Kuntaliitto 2013) joita Ikäkeskus Helmessä voidaan tarjota palvelevan puhelimen ja käyntien yhteydessä. Ikääntyneet eivät halua pompottelun kohteeksi vaan kiireetöntä sosiaali- ja terveydenhuollon palvelua (Lehtonen 2008) samasta paikasta, näin myös idearaatilaiset toivoivat kaikkia näitä palveluja Ikäkeskus Helmen tiloista.

#### *Kenttätyöntekijöiden ja johdon ajatuksia*

Työstä tulleiden tulosten mukaisesti Eurajoella palvelut toteutetaan käyttäjäystävällisesti. Työn aloittamisen ja yhteenvedon välillä on kulunut kaksi vuotta ja tänä aikana on käynnistetty ja kehitetty ikääntyneille suunnattuja palveluja ja ryhmiä. Työstä tulleiden tulosten ja toimijoilta nousseiden ajatusten pohjalta voidaan todeta että

ikäihmisille suunnattujen palveluiden suunta on oikeanlainen. Ainoastaan terveystarkastuksen osalta, toive ja käytäntö eivät kohtaa.

## 9.2 Tutkimuksen eettisyys

Eettisesti hyvä tutkimus edellyttää, että tutkimuksessa noudatetaan hyvää tieteellistä käytäntöä. Tutkijan tulee toimia rehellisesti ja avoimesti. Lähtökohtana tutkimuksessa tulee olla ihmisarvon kunnioittaminen. Laadullisen tutkimuksen tärkeitä eettisiä periaatteita ovat tiedonantajan vapaaehtoisuus ja henkilöllisyyden suojaaminen sekä luottamuksellisuus. Tutkija ei saa tutkimuksellaan vahingoittaa tutkittavaa. (Hirsijärvi ym. 2006, 23–25.) Satakunnan korkeakoulut ovat sitoutuneet noudattamaan Tutkimuseettisen neuvottelukunnan laatimia ohjeita hyvästä tieteellisestä käytännöstä ja sen loukkausten käsittelemisestä sekä ihmisiin kohdistuvien tutkimusten ennakoarviointia kokevia ohjeita. (Satakorkean www-sivut 2012)

Tässä tutkimuksessa pyrittiin noudattamaan hyvää eettistä tutkimuskäytäntöä (Hirsijärvi ym. 2006, 26- 28). Tämä toteutui muun muassa anomalla kirjallinen tutkimuslupa Eurajoen kunnan sosiaalijohtajalta (liite 1). Tämän kehittämistyöprosessin aikana otettiin huomioon, ettei kyselyihin ja muihin tiedonhankintamenetelmiin osallistuvien henkilöllisyys paljastu missään vaiheessa, eikä heille koitunut haittaa siihen osallistumisesta. Kerätty aineisto hävitettiin asianmukaisesti työn valmistuttua.

Eettisesti hyväksyttävässä tutkimuksessa tutkimussuunnitelma on laadukas, valittu tutkimusasetelma on sopiva ja raportointi on hyvin tehty. (Tuomi & Sarajärvi 2011, 127). Tutkijan uskottavuus ja eettiset ratkaisut kulkevat täysin yhdessä. Näissä korostuvat tutkijan kyky noudattaa hyviä tieteellisiä käytäntöjä, joita ovat rehellisyys, huolellisuus ja tarkkuus kaikissa tutkimuksen vaiheissa. Tutkija tulee noudattaa avoimuutta ja tieteellisen tutkimuksen kriteerien mukaista tiedonhankinta-, tutkimus- ja arviointimenetelmien käyttöä. Tärkeää on antaa muille tutkijoille heille kuuluva arvo ja huomioida se tuloksia julkaistessa. (Tuomi & Sarajärvi 2011, 132–133.) Tässä kehittämistyössä eettisyys varmistettiin kirjaamalla rehellisesti kaikista tutkimuksen eri vaiheista sekä käytetään lähdeviittauksia asianmukaisesti.



### 9.3 Tutkimuksen luotettavuus

Tutkimuksissa pyritään luotettaviin tuloksiin, ja tästä syystä kaikissa tutkimuksissa arvioidaan tehdyn tutkimuksen luotettavuutta. Laadullinen tutkimus on yleensä tekijänsä näköinen eli siihen vaikuttavat tekijän persoona ja ajatukset, sen luotettavuutta lisää tarkka selostus tutkimuksen eri vaiheesta. (Hirsijärvi 2006, 214.) Tässä kehittämistyössä noudatettiin tutkimussuunnitelman kulkua. Työn kulusta kehittämistyön tekijä piti tarkkaa kirjanpitoa. Suunniteltu aikataulu viivästy ja työn valmistuminen pitkittyi. Tämä ei kuitenkaan vähentänyt kehittämistyön luotettavuutta. Uskottavuutta lisää kun käytetty tutkimuskirjallisuus on alle 10 vuotta vanhaa (Tuomi & Sarajärvi 2011, 159). Tämän kehittämistyön lähteiden hakukriteereinä oli jälkeen 2004 valmistunut aineisto.

Tutkimuksen reliaabelius tarkoittaa mittaustulosten toistettavuutta eli sen kykyä antaa ei-sattumanvaraisia tuloksia. Validius tarkoittaa tutkimusmenetelmän kykyä mitata juuri sitä, mitä on tarkoituskin mitata. (Hirsijärvi ym. 2006, 213–214) Kyselylomake ja ideariihä suunniteltiin niin että tutkimuksen tavoitteet oli mahdollista saavuttaa. Jokaiselle kohderyhmään kuuluvalla lähetettiin samanlainen kysely saatekirjeineen. Kyselylomakkeen ymmärrettävyys varmistettiin lomakkeen esitestauksella. Ideariihen aikana kehittämistyön tekijä kirjasi tarkkaan ylös kohderyhmän mielipiteitä. Tämä lisäsi tilanteen luotettavuutta, kun mielipiteet eivät jääneet pelkästään muistin varaan.

Kyselylomakkeessa palveluiden tarpeellisuuskysymys oli ymmärretty osin eri tavoin kun oli tarkoitus. Epämääräisten vastaustapojen vuoksi ei luotettavaa yhteenvedoa kysymyksestä pystytty tekemään. Kyselytutkimuksen vastausprosentit ovat yleisesti alle 50 %:n ja pahimmillaan voi vastausprosentti pudota kymmeneen. (Vehkalahti 2008, 44). Kyselylomakkeen vastausprosentti oli 45 % eli vastausprosentti oli kyselytutkimukselle tyypillinen. Erityisryhmille (esimerkiksi sairaanhoitajat, kunnanjohtajat, opettajat) postitse lähetettävistä kyselylomakkeista voi odottaa korkeampaa vastausprosenttia. (Hirsijärvi ym. 2006, 183). Pieni otos heikentää tutkimuksen luotettavuutta. (Vehkalahti 2008, 43). Tätä olisi voitu saada suuremmaksi peräämällä kyselylomakkeita kohdehenkilöiltä muistutusviestein tai kirjein. Ideariihen osallistumisprosentti jäi 5 %, mikä heikensi tutkimuksen luotettavuutta. Osallistumista ei li-

sännyt palveluohjaajan muistutusviestit matkapuhelimen omistaville kohdehenkilöille.

## 10 KÄYTTÖ JA JATKOTUTKIMUSHAASTEET

Tästä kehittämistyöstä nousseita tuloksia käytetään Eurajoen vanhustenhuollon avoryhmien kehittämisessä ja suunnittelussa. Kohderyhmän toivomia palveluja ja ryhmiä on käynnistynyt kehittämistyön tekemisen aikana. Kuitenkaan ei voida suoraan osoittaa että ne olisivat alkaneet juuri tämän kehittämistyön tuloksista johtuen. Kuitenkin palveluiden suunnittelu on oikeansuuntaista vertaillen kehittämistyön tuloksiin. Seniorimessujen suunnittelu ja pitäminen on jatkohaaste mihin kannattaa panostaa.

Kehittämistyön tavoitteena oli saada kohderyhmältä tietoa palveluiden järjestämisestä. Tätä tietoa vietiin palveluiden kehittäjille ja kenttätöntekijöille. Kohderyhmälle järjestettyyn ideariiheeseen saapui murto-osa (alle 5 %) kutsun saaneista Jatkotutkimusehdotuksena on selvittää miten käyttäjät saadaan osallistumaan itseään koskevien palvelujen suunnitteluun eli osallisuuden lisäämiseen. Laki (Laki ikääntyneen väetön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvuluista 28.12.2012/980) velvoittaa kuntaa tarjoamaan määrältään ja laadultaan riittäviä palveluja, keräämään tietoa palveluiden riittävydestä käyttäjiltä, heidän omaisiltaan sekä kunnan henkilöstöltä. Tulevaisuudessa asiakkaat kannattaisi ottaa säännöllisesti mukaan suunnitteluun esimerkiksi seniorimessujen yhteydessä täytettävän kyselylomakkeen avulla.

## LÄHTEET

Bowling, Ann 2005. Ageing Well. Quality of Life in Old Age. Growing Older Series. Open University Press. New York.

Eurajoen kunnan www-sivut. Eurajoki-info. Viitattu 25.6.2014

Eurajoen kunnan www-sivut. Eurajoen kutsutaksit. Viitattu 25.6.2014

Eurajoen kunnan www-sivut. Kuntastrategia 2017. Viitattu 2.1.2014

Haarni, I. 2010. Kolmas elämä. Aktiiviset eläkeläiset kaupungissa. Helsinki. Oy Yliopistokustannus, HYY Yhtymä.

Hamilas, M. 2013. Palaverin muistio. Eurajoen seniorineuvontakeskus.

HelsinkiMission www- sivut. Apua vanhusten yksinäisyyteen. Viitattu 10.9.2014

Hirsijärvi, S., Remes, P., Sajavaara, P.2006. Tutki ja kirjoita. Jyväskylä. Gummerus Kirjapaino Oy.

Högnabba, S. 2008. Muuttaako asiakkaan puhe työkäytäntöjä? Tutkimus Bikva- arviointimenetelmän vaikutuksista. Stakesin raportteja 34/2008. Helsinki. STAKES.

Jyväskylän Yliopiston www-sivut 2007. Koppa.  
<https://koppa.jyu.fi/avoimet/hum/menetelmapolkuja/menetelmapolku/aineistonhankintamenetelmat/kyselyt> Viitattu 13.9.2013

Karisto, A. 2011. Kolmas ikä- kun työ on takana ja vanhuus edessä. Luento. Studia Generalia. Helsingin yliopisto.

Kaseva K. 2011. Asiakkaan asema, itsemäärääminen ja vaikutusmahdollisuudet sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämisessä.- integroitu kirjallisuuskatsaus. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2011:6. <http://www.stm.fi>. Luettu 7.10.2014

Kettunen, T., Kivinen, T. 2012. Osallisuus hoitotyön kehittämisen suunnannäyttäjänä. Tutkiva hoitotyö Vol.10 4/2012.

Kivelä, S-L. 2012. Hyviä vuosia. Arvokas ja turvallinen ikääntyminen. Helsinki. Kustannus-osakeyhtiö Kotimaa/Kirjapaja.

Kuntaliiton www- sivut. Ikääntyneiden palvelut. Viitattu 2.4.2014

Krogstrup, H.2004. Asiakaslähtöinen arviointi Bikva-malli. Helsinki. Stakes.

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista. Vanhuspalvelulaki. 2012. Viitattu 21.9.2014

Lehtonen, H. 2008. Ikääntyneiden kokemuksia terveydestä ja terveyden edistämisestä. Pro gradu-tutkielma. Hoitotieteenlaitos. Kuopion Yliopisto.

Liikanen, H-L.2011. Ikääntyminen ja kulttuuri- kohti seniorikulttuuria. Helsinki. Ikäinstituutti.

Martikainen, P. 2011. Terveyserot elämän loppuvaiheessa. Luento. Studia Generalia. Helsingin yliopisto.

Kattainen, E. 2010. Ikääntyvien elämänlaadun edistäminen - ennakoivat kotikäynnit ikääntyvien terveyden edistämisen työmenetelmänä. Teoksessa Pietilä A-M (toim.) 2010. Terveyden edistäminen teoriasta toimintaan. WSOYpro Oy, 191- 212

Pietilä, A-M. Hakulinen, T. Koponen, P. 2008. Asiakas ja terveystalvet. Teoksessa Pietilä, A-M. Hakulinen, T. Hirvonen, E. Koponen, P. Salminen, E-M. Sirola, K. (toimituskunta) 2008. Terveyden edistäminen uudistuvat työmenetelmät. WSOY Oy, 78- 130

Rajaniemi, J.2013. Kolumni. Hyviä vuosia osallistumalla. Ikäinstituutti. [www.ikainstituutti.fi](http://www.ikainstituutti.fi) Viitattu 15.10.2014

Saarni, S., Luoma, M-L., Koskinen, S. & Vaarama, M. 2012. Elämänlaatu. Terveys, toimintakyky ja hyvinvointi Suomessa 2011. Tampere. Suomen Yliopistopaino

Satakorkea [www-sivut](http://www-sivut). 2012. Tutkimusetiikka. Luettu 1.11.2014

Suomi, A & Hakonen, S. 2008. Kuluerastä voimavaraksi: sosiokulttuurinen puhevoro ikääntymiskysymyksin. Jyväskylä. Ps-Kustannus.

Suvisaari, J., Ahola, K., Kiviruusu, O., Korkeila, J., Lindfors, O., Mattila, A., Markkula, N., Marttunen, M., Partonen, T., Pena, S., Pirkla, S., Saarni, S., Saarni, S. & Viertiö, S. Psykkiset oireet ja mielenterveyden häiriöt. Terveys, toimintakyky ja hyvinvointi Suomessa 2011. Tampere. Suomen Yliopistopaino Oy.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2008. Ikäihmisten palvelujen laatusuositus. Viitattu 21.12.2013

Sosiaali- ja terveysministeriö 2009. Ikääntyneiden hyvinvoinnin ja terveyden edistäjänä. Ikäneuvo-työryhmän muistio. [www.stm.fi](http://www.stm.fi) Luettu 21.12.2013

Sosiaali- ja terveysministeriö 2013. Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2013. Ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukeminen ja iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvet (ns. vanhuspalvelulaki. [www.stm.fi](http://www.stm.fi) Luettu 21.12.2013

Sosiaali- ja terveysministeriö 2013. ”Vanhuspalvelulaki” Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvetuista. Muistio lain toimeenpanon ja tulkinnan tueksi. Luettu 15.07.2014

STM 2013 Ikäntyneen väestön toimintakyvyn tukeminen ja ikääntyneiden sosiaali- ja terveyspalvelut

[http://www.stm.fi/vireilla/lainsaadantohankkeet/sosiaali\\_ja\\_terveydenhuolto/ikaantyneet](http://www.stm.fi/vireilla/lainsaadantohankkeet/sosiaali_ja_terveydenhuolto/ikaantyneet) Luettu 2.1.2014

Teivainen, E.2012. Seniorineuvola- sinne on helppo tulla. Yamk- opinnäytetyö. Turun ammattikorkeakoulu

Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. Terveys 2015. Ikääntyvät. [www.sotkanet.fi](http://www.sotkanet.fi).

Terveyden ja hyvinvoinninlaitoksen www-sivut. Eläkeikäisen väestön terveystäytäytyminen ja terveys (EVTK). Raportti 2009.

Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2011. Terveystä hyvinvointia - 2020- hyvinvoinnista terveyttä. Strategia.

Thompson, AGH. 2007. The meaning of patient involvement and participation in health care consultations: A taxonomy. *Social Science & Medicine* 64, 1297-1310.

Tilastokeskuksen www-sivut. Väestöennuste. Viitattu 8.9.2013

Tuomi, J.& Sarajärvi, A. 2011. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Vantaa. Hansaprint Oy.

Vaarama, M, Moisio, P & Karvonen, S. 2010. Suomalaisten hyvinvointi 2010. Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. Viitattu 21.12.2013.

Vehkalahti K. 2014. Kyselytutkimuksen mittarit ja menetelmät. Oy Finn Lectura Ab.

Miia Ketonen  
Kangastie 17  
27100 Eurajoki  
p. 044-5996809

## EURAJOEN KUNTA

Sosiaalijohtaja Pirkko Mäkinen  
Kalliotie 5  
27100 Eurajoki

## TUTKIMUSLUPA-ANOMUS

Opiskelen Satakunnan Ammattikorkeakoulussa, terveyden edistämisen koulutusohjelmassa (YAMK), joka suuntautuu ikääntyneiden terveyden edistämiseen. Tutkintoon kuuluu opinnäytetyön tekeminen. Aiheen opinnäytetyölleni olen saanut esimieheltäni. Tarkoitukseni on määritellä Eurajoella kotona ilman palveluja asustavien eläkeläisten palveluiden tarvetta ja miten keväällä 2013 aloittava ikäihmisten neuvontakeskus voisi näihin tarpeisiin vastata.

Kunta järjesti yhdessä yhteistyötahojen kanssa 13.9.2012 Elinvoimaa eläkevuosiin – iltapäivän. Pyydän lupaa lähettää tilaisuuteen kutsutuille kyselyn koskien iltapäivän kehittämistä ja tämän ikäluokan terveystottumuksia. Hyväksytän kyselylomakkeen ennen sen lähettämistä työni ohjaajalla Marjo Hamilaksella. Kyselyyn vastanneiden henkilöllisyys ei paljastu missään vaiheessa opinnäytetyöprosessia.

Käytän työssäni BIKVA- menetelmää ja tarkoitukseni on järjestää ikävuosina 1943-1944 syntyneille ryhmätilaisuus kevään 2013 aikana, osallistuminen on tilaisuuteen kutsutuille vapaaehtoista ja eikä velvoita heitä mihinkään. Tilaisuudessa tällä asiakasryhmällä on mahdollisuus tuoda esille mielipiteitä ja ajatuksia ja täten mahdollisuus vaikuttaa kunnan järjestämään palveluiden tarjontaan. Tämän tiedon tuon käytännön kentälle ja edelleen tarjonnasta päättäjien tietoon.

Opinnäytetyöni ohjaaja SAMK:ssa on lehtori Ritva Kangassalo p. 044- 710 3488

Yhteistyöterveisin

  
Miia Ketonen

Minä  hyväksyn/hyväksii tutkimuslupa-anomuksen 15/1/2013

## SAMK / Sopimus opinnäytetyön tekemisestä

Opinnäytetyön tekijä: Miia Ketonen

Opiskelijanumero: 1201681

Aloitusryhmä: YTE12SP

Koulutusohjelma: Terveyden edistäminen (YAMK)

Opinnäytetyötä ohjaavan opettajan nimi, sähköposti, puhelinnumero ja osoite:

Ritva Kangassalo p. 044-7103488 ritva.kangassalo@samk.fi

Toimeksiantaja, yhteyshenkilön nimi, sähköposti, puhelinnumero ja osoite:

Eurajoen kunta, Merja Santapere 044-3124327, merja.santapere@eurajoki.fi

Opinnäytetyön nimi: Seniorineuvontakeskuksen palveluiden määrittäminen asiakasnäkökulmasta Eurajoella

Työn etenemisaikataulu:

Tarkempi selvitys on sopimuksen liitteenä olevassa hyväksytyssä tutkimus-/projektisuunnitelmassa.

**Vakuutukset.** Jos opinnäytetyö tehdään kokonaan tai osittain työsuhteessa palkkaa vastaan, niin toimeksiantajan on laadittava asianmukainen kirjallinen työsopimus. Työnantaja huolehtii lainmukaisista vakuutuksista, sillä ammattikorkeakoulun vakuutukset eivät kata työsuhteessa tehtävän opinnäytetyön tekijää.

**Opinnäytetyön kustannukset ja niiden korvaaminen.** Opinnäytetyöstä mahdollisesti aiheutuvien kustannusten (ml. Aineiston hankinta, raaka-aineet, matkat, työkorvaus jne.) korvaamisesta sopivat toimeksiantaja ja opiskelija keskenään. Pääsääntöisesti Satakunnan ammattikorkeakoulu ei vastaa yksittäisen opinnäytetyön kustannusten korvaamisesta.

**Oikeudet opinnäytetyön tuloksiin.** Toimeksiantaja saa käyttöoikeuden opinnäytetyön tuloksiin ja niiden kaupalliseen hyödyntämiseen. Opinnäytetyön tekijä on velvollinen raportoimaan opinnäytetyön tulokset toimeksiantajalle.

**Immateriaalioikeudet.** Tekijänoikeus ja muut immateriaalioikeudet opinnäytetyöhön kuuluvat opinnäytetyön tekijälle. Opinnäytetyön tekijä ja toimeksiantaja sopivat erikseen, missä laajuudessa tekijänoikeus tai muut immateriaalioikeudet siirtyvät toimeksiantajalle.

**Opinnäytetyön ohjaus ja vastuu.** Vastuu opinnäytetyön tekemisestä ja tuloksista on opiskelijalla. Ammattikorkeakoulu vastaa työn ohjauksesta, seurannasta ja työn riittävästä laatuudesta. Ammattikorkeakoulu ei ole taloudellisesti vastuussa työn tuloksista tai aikataulusta. Opinnäytetyön tekijä ei vastaa toimeksiantajalle vahingosta, joka toimeksiantajalle syntyy opinnäytetyön viivästymisestä, ellei erikseen toisin sovita. Toimeksiantaja sitoutuu antamaan opiskelijan käyttöön kaikki opinnäytetyön tekemisessä tarvittavat tiedot ja aineistot sekä ohjaamaan opinnäytetyötä toimeksiantajaorganisaation näkökulmasta. Opiskelija sitoutuu palauttamaan toimeksiantajalle työn aikana saamansa luottamuksellisen aineiston, kun opinnäytetyö on valmistunut, tai kun osapuolet yhdessä toteavat, että yhteistyöedellytyksiä opinnäytetyön loppuun saattamiseksi ei ole.

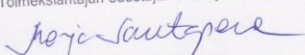
**Tulosten julkistaminen ja luottamuksellisuus.** Opinnäytetyö on kokonaisuudessaan julkinen. Mikäli opinnäytetyö sisältää liikesalaisuuksia tai muuta julkisuuslaissa salassa pidettäväksi määrättyjä tietoja, on opinnäytetyön raportti laadittava niin, että tietojen luottamuksellisuus säilyy. Tarvittaessa salassa pidettävät tiedot on jätettävä työn tausta-aineistoon. Opinnäytetyö tai sen osia voidaan julkaista myös internetissä sopimalla niistä erikseen. Opinnäytetyön osapuolet (opiskelija, toimeksiantaja ja opettaja) sitoutuvat pitämään salassa kaikki opinnäytetyön tekemisessä ja sitä edeltävissä tai sen jälkeisissä neuvotteluissa esiin tulevat luottamukselliset tiedot ja asiakirjat sekä pidättäytymään käyttämästä hyväkseen toisen osapuolen ilmaisemia luottamuksellisia tietoja ilman erillistä lupaa.

Tätä sopimusta koskevat erimielisyydet pyritään ratkaisemaan ensisijaisesti neuvottelemalla osapuolten kesken. Mikäli

näkyvät otsikko, organisaatio ja organisaation yhteyshenkilö. Hanketta voidaan lisäksi hyödyntää ammatillisen korkeakoulutuksen tavoitteita edistävasti esim. opetusmateriaalina tai -metodina edellyttäen, ettei hankkeeseen sisältyneiden tietojen luottamuksellisuutta vaaranneta.

Päiväys: Eurajoella 26.09.2013

Toimeksiantajan edustajan allekirjoitus, nimike ja nimen selvennys:

  
vanhustyönjohtaja Merja Santapere

Koulutusjohtajan/Toimialajohtajan allekirjoitus ja nimen selvennys:



Evakuisa Mäkelä

Opinnäytetyön tekijän allekirjoitus:

  
Miia Ketonen



KYSELY PALVELUJEN KEHITTÄMISESTÄ  
1.3.2013

Hyvä vastaaja,

Eurajoen kunnassa kehitetään parhaillaan 65+ ikäryhmälle soveltuvia sosiaali- ja terveyspalveluja. Haluamme kehittää palveluja asiakaslähtöisesti ja ottaa myös Teidät mukaan palvelujen kehittämiseen. Tämän kyselyn tarkoituksena on saada esille mielipiteenne siitä, millaiset ohjaus-, neuvonta- ja palvelumuodot parhaiten auttaisivat Teitä ylläpitämään terveyttänne ja toimintakykyänne.

Eurajoen kunta järjesti 13.9.2012 Elinvoimaa eläkevuosiin - iltapäivän. Teidät ja puolisonne oli kutsuttu mukaan. Jatkossa on tarkoitus järjestää samanlaisia tietoisku-iltapäiviä, 67–68 vuotiaiden ikäryhmälle. Jotta voisimme kehittää iltapäivää, toivomme Teidän vastaavan oheiseen kyselyyn.

Tämä kysely on osa Miia Ketosen opinnäytetyötä. Miia opiskelee Satakunnan ammattikorkeakoulussa työn ohella ja suorittaa ylempää ammattikorkeakoulututkintoa. Hänen erityinen kiinnostuksen kohteensa on ikääntyneiden terveyden edistäminen. Miia toimii Eurajoen terveyskeskuksen vuodeosaston sairaanhoitajana. Miian työtä ohjaavat terveydenhuollon lehtori Ritva Kangassalo ja vanhustyönjohtaja Marjo Hamilas. Luvan tutkimuksen tekemiseen on antanut sosiaalijohtaja Pirkko Mäkinen. Teidän nimenne on otettu kunnan väestötietojärjestelmästä ja vastaukset käsitellään täysin luottamuksellisesti. Nimenne ei tule kenenkään ulkopuolisen, ei edes opinnäytetyön tekijän, tietoon.

Voitte palauttaa kyselyn palautuskuoressa viimeistään 15.4.2013 mennessä, kuoressa olevaan osoitteeseen. Kiitos vastauksistanne!

Ystävällisin terveisin,

*Miia Ketonen*

sairaanhoitaja  
gsm XXX XXXXXXXX

*Marjo Hamilas*

vanhustyön johtaja  
gsm XXX XXXXXXXX



LIITE 4

Rastita oikea vaihtoehto.

1. Osallistuitteko Te iltapäivään  KYLLÄ  EN
2. Oliko Teidän puolisonne mukana tilaisuudessa  KYLLÄ  EI
3. Jos Te ette osallistuneet tilaisuuteen, minkä takia ette:
  - Ajankohta ei sopinut minulle
  - En kokenut tilaisuutta itselleni tarpeelliseksi
  - Ohjelman sisältö ei kiinnostanut minua

Jos Te ette osallistuneet iltapäivään siirtykää kysymykseen kahdeksan

4. Antoiko iltapäivä Teille uutta tietoa ikääntymisestä ja siihen liittyvistä muutoksista?  
 KYLLÄ  EI

5. Jos ei antanut, minkälaista tietoa Te odotitte?

---

---

---

---

6. Saitteko Te uutta tietoa mahdollisuuksista harrastaa Eurajoella?  KYLLÄ  EN
7. Aloittitko Te iltapäivän johdosta jonkun uuden harrastuksen tai yhdistystoiminnan?  
 KYLLÄ  EN

8. Minkälaisia harrastusmahdollisuuksia Te odotatte kunnan ja yhdistysten järjestävän eläkeläisille?

---

---

---

9. Mitä seuraavista palveluista pidätte tärkeänä Teidän ikäryhmällemme ja mitkä edistäisi juuri Teidän terveyttänne ja toimintakykyänne parhaiten? Numeroikaa tärkeysjärjestykseen. Lopuksi voitte kirjoittaa ehdotuksia muista Teitä hyödyttävistä palveluista.

- 70- vuotistarkastus terveysasemalla
- 70- vuotistarkastus kyselylomakkeen avulla
- 70- vuotistarkastus netin kautta tehtynä
- muistihoitajan palvelut
- liikuntaryhmät eri kuntoisille
- ravitsemus/painonhallintaryhmä
- arjessa selviytymisenryhmä
- aivojen aktivointiryhmä
- muu, mikä

---

---

---

---

Kysymyksiä Teidän terveystottumuksistanne

10. Millaiseksi Te koette terveydentilanne?  HYVÄ  KOHTALAINEN  HUONO

11. Onko Teillä käytössä säännöllisesti lääkitystä johonkin seuraavista sairauksista  
 Diabetes  Verenpainetauti  Korkea kolesteroli  Masennus

12. Koetteko Te itsenne yksinäiseksi?  KYLLÄ  EN

13. Harrastatteko Te säännöllisesti liikuntaa (ryhmät, hyötyliikunta jne.)  KYLLÄ  
 EN

14. Jos harrastatte, niin millaista liikuntaa Te harrastatte?

---

---

---

15. Kuulutteko Te johonkin harrasteyhteisöön/- ryhmään?  KYLLÄ  EN

16. Jos kuulutte, niin millaiseen yhteisöön/ryhmään Te kuulutte?

---

---

---

Kiitos ajastanne!



Hyvä vastaanottaja,

Saitte viime keväänä kyselyn koskien ikäihmisten palveluiden kehittämistä Eurajoen kunnassa. Kysely oli osa opinnäytetyötäni. Kutsun nyt Teidät keskustelemaan ja kehittämään kyselyjen pohjalta nousseita palveluiden tarpeita. Olette tervetulleet tilaisuuteen 29.4.2014 klo. 17 alkaen Jokisimpukan Juhlasaliin.

Ilmoittautuminen 22.4 mennessä numeroon xxx xxxxxxxx (soitto tai tekstiviesti)

Ystävällisin terveisin

Miia Ketonen  
sairaanhoitaja