

samk



Satakunnan ammattikorkeakoulu
Satakunta University of Applied Sciences

PIIA HAKKARAINEN JA JOHANNA SARVALA

Asukkaaksi ympärivuorokautiseen palveluasumiseen - opasvideo asukkaalle, läheiselle sekä työntekijöille yhdenvertaisen laadun varmistamiseksi

Opinnäytetyö

VANHUSTYÖN TUTKINTO-OHJELMA
2024

TIIVISTELMÄ

Hakkarainen Piia ja Sarvala Johanna

Asukkaaksi ympärivuorokautiseen palveluasumiseen - opasvideo asukkaalle, läheiselle sekä työntekijöille yhdenvertaisen laadun varmistamiseksi

Opinnäytetyö, AMK

Vanhustyön koulutusohjelma

Lokakuu 2024

Sivumäärä: 59

Toiminnallinen opinnäytetyömme, asukkaaksi ympärivuorokautiseen palveluasumiseen - opasvideo asukkaalle, läheiselle sekä työntekijöille yhdenvertaisen laadun varmistamiseksi perustuu tutkimukselliseen tietoon ja valtakunnallisesti laadittuihin laadun ohjeistuksiin. Väestön ikääntyessä ja muistisairauksien lisääntyessä on tarvetta vahvistaa ympärivuorokautisen palveluasumisen merkitystä palvelujärjestelmässä sekä tuoda tietoisuuteen se, miten koettua elämänlaatua ja merkityksellistä elämää voidaan elää asumispalveluissa ikääntyneen ihmisen osallisuutta ja toimintakykyä tukien.

Geronomi toimii asumispalveluiden yksikössä vanhustyön asiantuntijana ja kehittää yksikössä tehtävää työtä yhdessä muun henkilökunnan kanssa. Työtä tehdään moniammatillisesti toimintaympäristössä, joten yhteinen toiminnan ohjaus on tärkeää laadun varmistamiseksi. Lisäksi ikääntyneiden ihmisten moninaisuus lisääntyy yhteiskunnassamme, jolloin yksilöllisen kohtaamisen ja ohjauksen merkityksellisyys korostuu. Näistä syistä opinnäytetyönä valmistui opasvideo, joka on helposti saavutettava. Kirjallisessa työssä olemme käsitelleet teemaa opinnäytetyön ydinkäsitteiden kautta ympärivuorokautisen palveluasumisen asukkaan hyvän elämänlaadun toteutumisen näkökulmasta ikääntyneen ihmisen elinympäristössä.

Toteutimme opinnäytetyössämme opasvideon Annelin my day, työelämäkumppanin Viola-kotiyhdistyksen kanssa. Viola-kotiyhdistys ry:n arjessa oli noussut esille tarve kuvata ympärivuorokautisen palveluasumisen asukkaan arkea realistisessa muodossa, sisältäpäin. Päädyimme yhdessä opasvideoon, jonka avulla vahvistetaan ymmärrystä siitä, miten laadukkaat ikääntyneiden palvelut ympärivuorokautisessa palveluasumisessa toteutetaan asukkaan hyvän elämänlaadun varmistamiseksi.

Avainsanat:

Ympärivuorokautinen palveluasuminen, elämänlaatu, toimintakyvyn tukeminen, ikääntyneen ihmisen elinympäristö, laatu.

ABSTRACT

Hakkarainen Piia and Sarvala Johanna

Becoming a resident in round-the-clock assisted living - a guide video for residents, relatives and staff to ensure equal quality

Bachelor's thesis

Degree program in elderly care

October 2024

Number of pages: 59

Our functional thesis, becoming a resident in round-the-clock assisted living - a guide video for residents, relatives and staff to ensure equal quality, is based on research and nationally developed quality guidelines. As the population ages and memory diseases increase, there is a need to strengthen the role of round-the-clock service housing in the service system and to raise awareness of how quality of life and meaningful living can be experienced in housing services, supporting older people's inclusion and functioning.

The gerontologist works in the residential care unit as a specialist in elderly care and develops the work done in the unit together with other staff. The work is carried out in a multi-professional environment, so joint management is important to ensure quality. In addition, the increasing diversity of older people in our society highlights the importance of individualised encounter and guidance. As a functional thesis, a guide video was produced that is easily accessible. In the written work, we have addressed the topic through the core concepts of the thesis from the perspective of achieving a good quality of life for residents of round-the-clock assisted living, in the living environment of an older person.

In our thesis we made a video guide for Anneli's my day, together with our work life partner Viola-kotiyhdistys. In the everyday life of Viola-kotiyhdistys ry., the need had arisen to describe the everyday life of a resident of a round-the-clock assisted living in a realistic form, from the inside. The video helps to strengthen the understanding of how quality services for older people in round-the-clock assisted living are provided to ensure a good quality of life for the residents.

Keywords:

Round-the-clock assisted living, quality of life, functional capacity, living environment, quality.

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	6
2 OPINNÄYTETYÖN TAVOITE JA TARKOITUS	8
3 OPINNÄYTETYÖN TAUSTA JA TEOREETTINEN VIITEKEHYS	9
3.1 Opinnäytetyön tausta.....	9
3.2 Opinnäytetyön teoreettinen viitekehys.....	10
4 YMPÄRIVUOROKAUTINEN PALVELUASUMINEN	12
4.1 Ympäri vuorokautinen palveluasuminen asuin ympäristönä.....	14
4.2 Muutto ympäri vuorokautiseen palveluasumiseen	17
5 LAATU YMPÄRIVUOROKAUTISESSA PALVELUASUMISESSA.....	18
5.1 Laadukkaan palvelun lähtökohta	18
5.2 Laadukkaan palvelun toteutus ympäri vuorokautisessa palveluasumisessa	19
6 IKÄÄNTYNEEN IHMISEN ELÄMÄNLAATU.....	21
6.1 Elämänlaatuun vaikuttavat tekijät	23
6.2 Elämänlaadun tukeminen ympäri vuorokautisessa palveluasumisessa	24
6.3 Kohtaamisen merkitys ympäri vuorokautisessa palveluasumisessa ...	25
7 ASUINYMPÄRISTÖN VAIKUTUS KOETTUUN ELÄMÄNLAATUUN YMPÄRIVUOROKAUTISESSA PALVELUASUMISESSA	27
8 IKÄÄNTYNEEN IHMISEN TOIMINTAKYKY	29
8.1 Fyysinen toimintakyky	31
8.2 Psyykinen toimintakyky.....	32
8.3 Sosiaalinen toimintakyky	35
8.4 Oikeudellinen toimintakyky	37
9 TOIMINTAKYVYN TUKEMISEN MERKITYS IKÄÄNTYNEEN IHMISEN KOETTUUN ELÄMÄNLAATUUN.....	38
10 TYÖELÄMÄKUMPPANIN ESITTELY	40
11 OPINNÄYTETYÖN OPASVIDEO	41
11.1 Videon ja kirjallisen työn eettisyys ja saavutettavuus	43
11.2 Opasvideon prosessikuvaus.....	44
12 VIDEOSTA SAADUT PALAUTTEET	45
12.1 Opasvideon katsojien palautteet	45
12.2 Työelämäkumppanin palaute	47
13 POHDINTA	48
13.1 Opinnäytetyö	48
13.2 Ammatillinen kasvu.....	50

LÄHTEET

1 JOHDANTO

Vuoteen 2030 mennessä suomalaisista joka viides on 70-vuotias tai vanhempi. Edetessä vuoteen 2060 jo joka neljäs suomalainen on yli 70-vuotias tai vanhempi. Väestöstämme suhteellisesti eniten kasvavat vanhimmat ikäryhmät. Tämä tarkoittaa sitä, että noin miljoona suomalaista kuuluu kyseiseen ikäryhmään. Vuonna 2025 on kolminkertaistunut 90 vuotta täyttäneiden määrä, kun verrataan vuosituhannen 1999–2000 vaihteeseen. (Jämsen & Jylhä 2019.)

Ympärivuorokautiseen palveluasumiseen muuttaminen on todettu muuttavan ikääntyneen ihmisen sosiaalista elämää. Riskiä muutokselle pienentävät hoivakodin toimintakulttuuri sekä henkilökunnan ja läheisten asenteet. Ympärivuorokautinen palveluasuminen asuinympäristönä ei saa olla vain perustarpeista huolehtimista. Ympärivuorokautisessa palveluasumisessa asukas tarvitsee perustarpeista huolehtimisen lisäksi arvostavaa vuorovaikutusta läheisten ja hoivakodin asukkaiden ja henkilöstön kanssa. (Kulmala ym., 2024, s. 207.)

Toiminnallisen opinnäytetyömme opasvideossa kuvataan ympärivuorokautisen palveluasumisen arkea ja tuodaan esiin ikääntyvien hoivan asumisympäristöä perustarpeiden huolehtimisen lisäksi toimintakykyä tukevan toiminnan ja vuorovaikutuksen kautta. Opasvideon tehtävänä on vahvistaa kunnioittavan kohtaamisen merkityksellisyyttä, toimintakykyä vahvistamalla, säilyttäen asukkaan oman elämän toimijuus.

Työ toteutettiin yhteistyössä työelämäkumppanin, Viola-kotiyhdistys ry:n kanssa. Yhdistys on edelläkävijä ikääntyneiden palveluiden kehittäjänä jo 30 vuoden ajan. Yhdistys on tamperelainen yhteiskunnallinen yritys, jonka

tavoitteena on toimia yleishyödyllisenä toimijana ikääntyneiden ihmisten palveluissa.

Tarve materiaalin luomiselle nousi geronomien opintojen myötä lisääntyneen ymmärryksen kautta ympärivuorokautisen palveluasumisen asukkaan elämänlaatuun vaikuttavista tekijöistä yhteistyössä työelämäkumppanin tarpeeseen. Opinnäytetyön käsitteet ovat valikoituneet siten, että ne ovat ydinkäsitteitä ympärivuorokautisen palveluasumisen asukkaan hyvän elämänlaadun toteutumisen näkökulmasta.

Varsinaista tutkimusongelmaa ei lähdetty työssä määrittelemään, koska toiminnallisessa opinnäytetyössä ei ole kyseistä ajattelutapaa. Työ on kehittämistä, jossa tutkimus ei määrittele kehittämistyötä (Kostamo ym., 2022 s. 12).

2 OPINNÄYTETYÖN TAVOITE JA TARKOITUS

Opinnäytetyön tavoitteena oli tehdä universaali opasvideo ympärivuorokautiseen palveluasumiseen muuttaessa asukkaaksi muuttajalle, läheisille sekä työntekijöille laadun varmistamiseksi. Informatiivisen opasvideon avulla ajatuksena on lisätä ymmärrystä ympärivuorokautisesta palveluasumisesta yhteiskunnassamme yleisesti työelämäkumppanin Viola-kotiyhdistys ry:n tarpeista lähtöisin. Tarkoituksena oli kuvata ympärivuorokautista palveluasumista sisältäpäin, vahvistaen ymmärrystä siitä, miten laadukkaat ikääntyneiden palvelut ympärivuorokautisessa palveluasumisessa toteutetaan asukkaan hyvän elämänlaadun varmistamiseksi.

Opasvideon on mahdollista toimia myös osana perehdytysprosessia nykyisille ja uusille työntekijöille sekä opiskelijoille. Se mahdollistaa ymmärryksen lisäämisen työn moninaisuudesta, tärkeydestä ja vaikuttavuudesta ympärivuorokautisen palveluasumisen asukkaan koetun elämänlaadun varmistamiseksi. Opasvideossa ohjataan kuvallisesti sekä sanallisesti sitä, mitä asuminen on kokemuksellisuuden kautta tutkitun tiedon ja laatusuosituksen mukaisesti ympärivuorokautisessa palveluasumisessa.

Opasvideon tarkoituksena on kuvata ympärivuorokautisen palveluasumisen asukkaan arkea. Opinnäytetyön työelämäkumppanille oli noussut esille tarve kuvata ympärivuorokautisen palveluasumisen arkea realistisessa muodossa sekä lisätä ymmärrystä ympärivuorokautisesta palveluasumisesta yhteiskunnassamme yleisesti. Tämän lisäksi opasvideon tarkoituksena on toimia yleisenä tiedolla ohjauksen keinona ympärivuorokautisen palveluasumiseen muuttotukemisessa, kohdennettuna tietona heille ja heidän läheisilleen, joille palvelun piiriin siirtyminen alkaa olla ajankohtaista. Opasvideon kuvaus perustuu tutkittuun tietoon ja valtakunnallisiin laadun kriteereihin. Näin ollen videota voi käyttää laadun varmistamiseen, sekä oppimisen välineenä niin työntekijöille kuin yksiköissä toimiville opiskelijoille.

Opasvideossa kuvataan tasa-arvoista, asukkaasta lähtevää toimintamallia arjen toimintojen tukemisessa. Tämän lisäksi opasvideossa tuodaan näkyväksi monikulttuurinen työote hoitotyössä, teknologian hyödyntäminen sekä ikääntyneen ihmisen mahdollisuus elää omannäköistään elämää.

3 OPINNÄYTETYÖN TAUSTA JA TEOREETTINEN VIITEKEHYS

3.1 Opinnäytetyön tausta

Sosiaali- ja terveysministeriön (2024) mukaan ikääntyneiden ihmisten palvelujen ennakoitu asiakasmäärä kasvaa tulevaisuudessa. Tilastollisesti on tiedossa, että iäkkäiden väestönosan määrä kasvaa tulevina vuosina voimakkaasti. Tähän muutokseen on syynä suuret ikäluokat, jotka siirtyvät siihen ikään, että palvelujen tarve lisääntyy Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitoksen ennusteen mukaan vuoteen 2027 nykyisen kaltaisessa palvelujärjestelmässä. Ennusteessa käytettyjä ikääntyneiden palveluja ovat; kotihoito, yhteisöllinen asuminen ja ympärivuorokautinen palveluasuminen. Näitä palveluita tarvitsevien määrä kasvaa nykyiseen verrattuna 33 000 asiakkaalla. Tämä tarkoittaa sitä, että myös henkilöstötarve nousee 14 200 työntekijällä vuoteen 2027 mentäessä iäkkäiden palveluissa. Suurimpana palveluiden tarpeen aiheuttajana ovat muistisairaudet. (Sosiaali- ja terveysministeriö Laatusuositus 2024–2027.)

Samalla kun Suomen väestö vanhenee, se moninaistuu. Moninaisuus käsitteenä viittaa ihmisten erilaisiin taustoihin, kulttuureihin ja elämäntilanteisiin. Teema on tärkeä, ja sen ymmärtäminen sekä tiedostaminen auttavat meitä rakentamaan parempaa ja moninaisempaa yhteiskuntaa ikääntyneiden ihmisten palveluissa (Valtonen & Hakola, 2016. s. 8).

Väestön ikääntyessä muistisairauksia sairastavien määrän on arvioitu kasvavan. Tämä tarkoittaa sitä, että ympärivuorokautisen hoivan paikkojen määrän

tarve tulee lisääntymään. Suomessa on arvioiden mukaan noin 200 000 henkilöä, joilla on muisti ja tiedonkäsittelytaidot heikentyneet. Muistisairaista henkilöistä noin 100 000 henkilöä sairastaa arvion mukaan vähintään keskivaikeaa muistisairautta. Tästä luvusta pääosin sairastuneet ovat yli 80-vuotiaita. Muistisairauksien lisääntymiseen väestörakenteen muutoksen lisäksi on huomattavissa väestön tietoisuus muistisairauksista sekä muistisairauksien diagnostiikan kehittyminen. (Roitto ym., 2024.)

Laatusuosituksessa aktiivisen ja toimintakykyisen ikääntymisen ja kestävien palvelujen turvaamiseksi vuosille 2024–2027 kuvataan pääministeri Orpon hallitusohjelman tavoitteita, joista erityisenä nostona ovat opinnäytetyön viitekehyksessä olevat teemat vahva ja välittävä Suomi, jossa ihmisillä on mahdollisuus elää turvassa ja jossa ihmisillä on oikeus ja vapaus tavoitella oman näköistään hyvää elämää. Iäkkäistä ihmisistä ja heikommista pidetään huolta ja kansalaisille taataan heidän tarvitsemansa sosiaali- ja terveystalvet. (Sosiaali- ja terveysministeriö Laatusuositus 2024–2027.)

Eliniän pidentyessä vanhuutta on alettu pitää elämän vaiheena, joita ihmisen elämässä on useita. Kronologinen ikä ei kuvaa enää niin vahvasti ihmisen elämäkulunvaihetta tai identiteettiä, vanhenemista määrittääkin toimintakyvyn heikkeneminen. Siirryttäessä ympärivuorokautiseen palveluasumiseen, ikääntyneillä ihmisillä tulee olla mahdollisuus jatkaa mahdollisimman omannäköistä elämää. Tämä edellyttää sitä, että ympärivuorokautisen palveluasumisen asukkaat ovat kaiken toiminnan keskiössä. (Pirhonen, 2019, s. 85.)

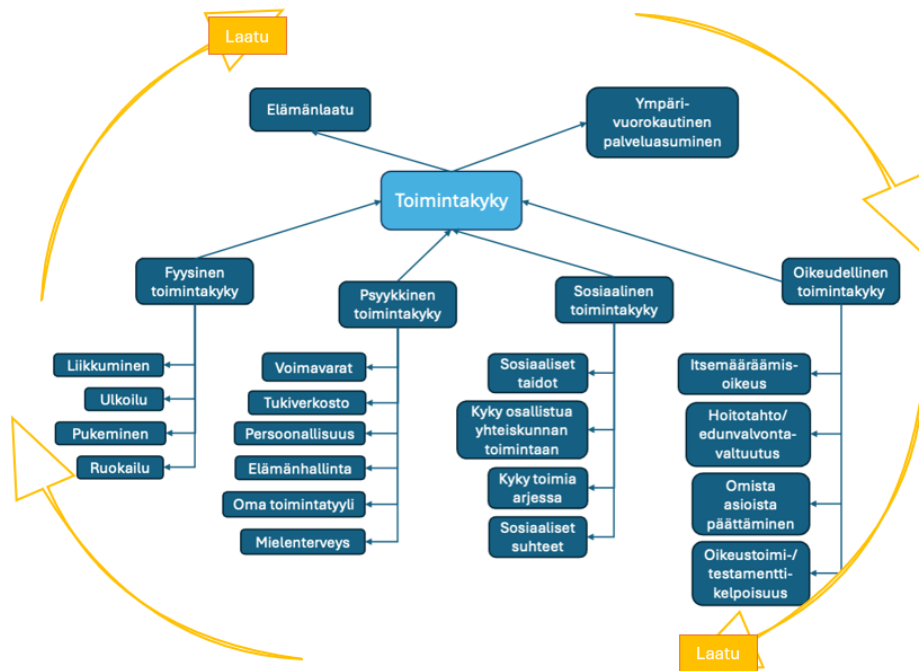
3.2 Opinnäytetyön teoreettinen viitekehys

Opinnäytetyön teoreettinen osuus sisältää pääkäsitteet elinympäristö, elämänlaatu, asuminen sekä toimintakyvyn käsitteinä fyysisen- psyykkisen- ja sosiaalisen toimintakyvyn sekä oikeudellisen toimintakyvyn tukeminen laadun näkökulmasta. Näitä käsitteitä tarkastellaan ympäristötekijöiden näkökulman kautta ympärivuorokautisessa palveluasumisessa.

Asumisympäristö ja muutto ympärivuorokautiseen palveluasumiseen voi olla toivottu ja odotettu päätös monelle ikääntyneelle ihmiselle ja hänen läheisilleen. Asuinympäristössä voidaan havainnoida ja arvioida muuttajan toimintakykyä, terveydentilaa, omatoimisuutta ja turvallisuutta. Tutussa ympäristössä voimien väheneminen sekä toimintojen hidastuminen havaitaan helpommin ja asteittain (Pikkarainen, 2019, s. 189).

Ikääntyneiden ihmisten pitkäaikaista hoitoa ja huolenpitoa turvaavat sosiaali- ja terveyspalvelut ovat lain ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista eli vanhuspalvelulain (980/2012) mukaisesti säädetty. Lain kohdasta opinnäytetyön viitekehyksen osalta on nostettu esiin laadun toteutumisen näkökulmana kohdat, jotka varmistavat ikääntyneille ihmiselle laadukkaat sosiaali- ja terveyspalvelut yksilöllisten tarpeiden mukaisesti ja riittävän ajoissa, kun toimintakyky on heikentynyt. Toisena nostona on se, että ikääntyneellä ihmisellä tulee olla vaikutusmahdollisuuksia palvelujen sisältöön ja toteuttamistapaan. Laki pyrkii takaamaan ikääntyneille ihmisille arvokkaan ja turvallisen elämän sekä mahdollisuuden osallistua aktiivisesti hyvinvointia edistävään toimintaan. Muutettaessa ympärivuorokautiseen palveluasumiseen nämä lain määräämät oikeudet tulee säilyä ja hoivan ja hoidon tulee toteutua näiden lain kohtien mukaisesti.

Opinnäytetyön käsitteitä kuvaa merkityssuhdekaavio.



Kuvio 1. Opinnäytetyön merkityssuhdekaavio

Opinnäytetyössä käytettäviin käsitteisiin päädyttiin käsittekartan mukanaan tuoman ymmärryksen kautta. Kuvio 1 avaa merkityssuhteita opinnäytetyön teoreettiseen viitekehykseen. Kuviossa ympärivuorokautinen palveluasuminen on elinympäristö, toimintakyvyn osa-alueet ja niiden tukeminen vaikuttavat koettuun elämänlaatuun elinympäristössä. Kuviossa kiertää käsitteiden ympärillä laadun kehä, joka kuvaa ikääntyneen ihmisen toimintakyvyn osa-alueiden suhdetta elämänlaatuun ja näin ollen ympärivuorokautisen palveluasumisen laadun varmistamiseen.

4 YMPÄRIVUOROKAUTINEN PALVELUASUMINEN

Ikääntyneiden ihmisten asumispalveluita ovat yhteisöllinen asuminen, ympärivuorokautinen palveluasuminen, perhehoito, iäkkäiden laitoshoido ja terveyskeskusten vuodeosastojen pitkäaikaishoito. Vuoden 2023 lopussa kyseisiä

palveluja sai 4 prosenttia 65 vuotta täyttäneistä, 8 prosenttia 75 vuotta täyttäneistä ja 17 prosenttia 85 vuotta täyttäneistä (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, tilastoraportti 22/2024).

Ympärivuorokautisella palveluasumisella tarkoitetaan sosiaalihoitolaissa (1301/2014) tarkoitettuja ympärivuorokautisia asumispalveluja ikääntyneille ihmisille. Ympärivuorokautisen asumisen tavoitteena on asukkaan hyvinvointia, elämänlaatua ja kuntoutumista tukeva laadukas hoiva ja hoito pitkäjänteisesti muuttuvat tilanteet huomioiden. (Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus TRE: 280002.07.012022.)

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus (980/2012) kuvaa ympärivuorokautisesta palveluasumisesta seuraavasti: pitkäaikaista hoitoa ja huolenpitoa turvaavat sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus on toteutettava niin, että ikääntynyt ihminen voi kokea elämänsä turvalliseksi, merkitykselliseksi ja arvokkaaksi ja, että hän voi ylläpitää sosiaalista vuorovaikutusta sekä osallistua mielekkääseen, hyvinvointia, terveyttä ja toimintakykyä edistävään ja ylläpitävään toimintaan. Iäkkäille avio- ja avopuolisoille on järjestettävä mahdollisuus asua yhdessä. (Vanhuspalvelulaki 980/2012.)

Hyvinvointialueen on turvattava iäkkään henkilön pitkäaikaisen hoitojärjestelyn pysyvyys, jollei järjestelyä ole aiheellista muuttaa ikääntyneen ihmisen toivomuksen tai hänen palveluntarpeidensa muutoksen vuoksi, tai muusta erityisen painavasta ja perustellusta syystä. (2022/604, luku 3 & 14 §.) Vanhuspalvelulaissa (980/2012) tarkoituksena on, että ikääntynyt ihminen saa laadukkaita sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus ja ohjausta yksilöllisten tarpeiden mukaisesti riittävän ajoissa heikentyneen toimintakykynsä mukaisesti.

Tilastollisesti ympärivuorokautisen palveluasumisen tarve on kasvanut edeltäneen kymmenvuoden tarkastelujakson aikana koko maassa (Kuvio 2). Kuviossa on kuvattuna hoitopäivien määrä ikäryhmittäin 65–74-vuotiaat, 75–79-

vuotiaat, 80–84-vuotiaat sekä 85 vuotta täyttäneet. Suurin muutos on tapahtunut 85 vuotta täyttäneiden kohdalla vuosien 2003–2023 välillä, jolloin ympärivuorokautisen palveluasumisen hoitopäivien määrä on kasvanut merkittävästi. (Sotkanet, 2024.)

Indikaattori	Alue	Sukupuoli	2003	2013	2023
lääkkäiden ympärivuorokautinen palveluasuminen, 65 - 74-vuotiaiden hoitopäivät info ind. 2725	Koko maa	yhteensä	576 637	1 348 256	1 695 364
lääkkäiden ympärivuorokautinen palveluasuminen, 75 - 79-vuotiaiden hoitopäivät info ind. 2727			733 073	1 597 382	2 284 761
lääkkäiden ympärivuorokautinen palveluasuminen, 75 vuotta täyttäneiden hoitopäivät info ind. 2729			3 705 594	10 837 525	14 714 099
lääkkäiden ympärivuorokautinen palveluasuminen, 80 - 84-vuotiaiden hoitopäivät info ind. 2728			1 086 504	2 764 305	3 211 200
lääkkäiden ympärivuorokautinen palveluasuminen, 85 vuotta täyttäneiden hoitopäivät info ind. 2730			1 886 017	6 475 838	9 218 138

Kuvio 2. Ympärivuorokautisen palveluasumisen palvelutarpeen muutos vuosina 2003–2023 (Sotkanet 2024.)

Ympärivuorokautisen hoivan tarpeen ennuste esimerkkinä Pirkanmaan hyvinvointialueella vuonna 2023 oli 5 232, tuleva ennuste vuodelle 2027 on 6 192 (Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus laatusuositus 2024–2027). Tämä kuvaa palvelutarpeen lisääntymistä ja näin ollen myös lisääntyvää tarvetta koulutetulle henkilöstölle. Tilastokeskuksen väestöennusteen perusteella muistisairaiden määrän kehitystä koko maassa vuoteen 2040 mennessä arvioitiin siten, että sairauden viisivuotiskäryhmittäiset esiintyvyyksivät pysyvät vuoden 2021 tasolla koko aikajaksolla (Roitto, ym., 2024). Tämä tilastollinen arvio osoittaa, että tarve ikääntyneiden ympärivuorokautiselle hoivalle ei tule vähenemään vuoteen 2040 mennessä.

4.1 Ympärivuorokautinen palveluasuminen asuinympäristönä

Ympärivuorokautisen hoivan kulmakivet ovat asukkaan perustarpeista huolehtiminen. Näihin kuuluvat tärkeinä osina hygienia, ravinto, fyysinen-, psyykinen- ja sosiaalinen huolenpito (Paananen ym., 2024). Muistisairaudet koskettavat yhä useampaa ihmistä väestöstämme. Lähivuosikymmeninä Suomessa muistisairaiden määrä ennusteiden mukaan tulee kasvamaan merkittävästi. Muistisairauksia sairastavien henkilöiden lukumäärän on arvioitu nousevan

jopa 247 000:een, vuoteen 2040 mennessä. Tämä ennuste edellyttää sen, että ikääntyneiden väestöosuus kasvaa ennustetusti ja nykyinen sairastavuuden taso säilyy samana. (Roitto ym., 2024.) Ennusteen mukaan ympärivuorokautisen hoivan tarve myös näin ollen kasvaa, koska muistisairaudet ovat suurin syy ympärivuorokautisen hoivan tarpeelle.

Ympäri vuorokautista palveluasumista haetaan, kun kotiin annettavat palvelut eivät riitä henkilöille, joilla on ympärivuorokautisen hoivan tarve esimerkiksi kognitioiden aleneman tai muiden toimintakyvyn rajoitteiden vuoksi. Asukkaana ympärivuorokautisessa palveluasumisessa ei kuitenkaan tarvita sairaalatasoista hoitoa. Ympäri vuorokautisessa palveluasumisessa asukasta tuetaan arjentoiminnoissa toimintakykyä tukien ja osallisuutta vahvistaen. Tavoitteena on mahdollistaa kodinomaisessa ympäristössä elämä sen loppuun saakka. (Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus TRE: 280002.07.012022.)

Asukkaan hoito perustuu yksilöllisesti laadittuihin hoiva-, hoito- ja kuntoutussuunnitelmiin. Läheisten tulee saada olla mukana suunnitelmien laadinnassa. Ikääntyneitä, erityisesti muistisairaasta ihmistä hoidettaessa on tärkeää tuntee hänen elämänhistoriansa. Tietoja saadaan havainnoimalla, keskustelemalla ja kuuntelemalla. (Pohjanvuori, 2019, s. 218.)

Asukkaaksi muuttaminen ympärivuorokautiseen palveluasumiseen vaatii palvelupolun kulkemisen, ennen varsinaista muutosta asuinympäristössä. Kuvio 3 kuvaa prosessia, joka on yhdenvertainen jokaiselle asumispalveluja tarvitsevalle ikääntyneelle ihmiselle kuvaten sitä, miten ympärivuorokautiseen palveluasumiseen muuttamisen palvelupolku etenee.



Kuvio 3. Asukkaaksi ympärivuorokautiseen palveluasumiseen prosessikuvaus (Sosiaali- ja terveystalveluiden palvelualue ikäihmistien palvelut Tehostetun palveluasumisen palvelukuvaus TRE: 280002.07.012022).

Family Members' Perspectives on the Unmet Care Needs of People Living With Dementia in Nursing Homes (2024) Paananen, Moore, Blomqvist, Kulmala, Pirhonen tutkimuksen perusteella todettiin, että tällä hetkellä ympärivuorokautiseen hoivaan siirrytään vasta, kun asiakkaan fyysinen ja psyykinen kunto ovat jo kovin huonot ja kotona pärjääminen on erityisen heikkoa. Palvelupolussa pitäisi pyrkiä siihen, että ympärivuorokautiseen hoivaan siirtyminen tapahtuisi ajoissa, jolloin tuleva asukas voisi saada tarvitsevansa tuen ja riittävän avun kuntoonsa nähden ja tällöin hyötyisi parhaiten ympärivuorokautisen hoivan tarjoamasta toiminnasta ja arjen merkityksellisyydestä (Paananen ym., 2024).

4.2 Muutto ympärivuorokautiseen palveluasumiseen

Muutettaessa ympärivuorokautiseen palveluasumiseen tarkoittaa se tutusta kodista, elinympäristöstä luopumista. Oman kodin merkitys on ollut tutuus, joka on merkin-nyt arjen pysyvyyttä ja jatkuvuutta. Se myös on merkinnyt sitä, että voi elää omannäköistä elämää, omanlaista tuttua arkea päivittäin. (Pikkarainen, 2019, s.193.)

Usein muuttajana ympärivuorokautiseen palveluasumiseen on muistisairas ihminen. Muistisairaalla ihmisellä on psyykkisiä, toisiinsa kietoutuvia käytösoireita, kuten masennusta, ahdistusta ja käyttäytymisen muutoksia. Nämä oireet ovatkin usein syynä ympärivuorokautisen hoivan tarpeelle. Huomioitavaa on, että asuinpaikan vaihtuminen voi lisätä näitä edellä kuvattuja käytösoireita. (Räsänen, 2011, s. 83.)

Muutto ympärivuorokautiseen palveluasumiseen on suuri prosessi, jonka tavoitteena on mahdollistaa ikääntyneelle ihmiselle elämän loppuvaiheen kunnioittava ja ihmislähtöinen hoiva. Näin ollen hoidossa korostuvat läsnäolo, kiireettömyys sekä lohdutus. Aina se ei ole mahdollista, mutta optimitilanteessa näin muutokseen on helpompaa sopeutua niin asukkaan kuin läheisten. (Pikkarainen, 2019, s. 202). Muuttamiseen kuuluvat suunnitteluvaihe, jolloin valmistautuminen muuttoon tapahtuu niin muuttajalla kuin läheisillä. Suunnitteluvaiheessa korostuu ikääntyneen ihmisen oman mielipiteen vahvistaminen. Toisena vaiheena on muutosvaihe ja sopeutuminen uuteen elinympäristöön, joka tulisi olla kiireetön. Viimeisenä vaiheena tulee elämisen vaihe ja kotiutuminen uuteen elinympäristöön, jossa ensiarvoisen tärkeää on pyrkiä välttämään asukkaan paasivoitumista. Erityisesti tulee vahvistaa hänen näkyvyytensä yksilönä yhteisössä. (Pikkarainen, 2019, s. 194–202.)

Elämänlaatuun, toimijuuteen ja näiden kautta toimintakykyyn tulee muutostilanne, kun asuinympäristö vaihtuu. Muutto on suuri muutos, se on vanhan taakse jättämistä, konkreettista vanhan hyvästelemistä. Tämä prosessi vaatii aikaa ja sopeutumista. Olisi hyvä käydä tutustumassa uuteen asuinpaikkaan

ja sen ympäristöön. Vierailuja tulisi olla useita, jotta kaikki tunteet ja muuttoon liittyvät päätökset voidaan käydä läpi. (Pikkarainen, 2019, s. 197.)

5 LAATU YMPÄRIVUOROKAUTISESSA PALVELUASUMISESSA

5.1 Laadukkaan palvelun lähtökohta

Sosiaali- ja terveysministeriön (STM) laatimat laatusuositukset sekä lainsäädäntö pyrkivät varmistamaan, että ympärivuorokautinen palveluasuminen on turvallista, laadukasta ja asukkaiden tarpeet huomioivaa. Keskeiset tekijät, jotka Sosiaali- ja terveysministeriö on määritellyt ympärivuorokautisen palveluasumisen laadun varmistamiseksi ovat henkilöstömitoitus, asiakaskeskeisyys, fyysiset tilat ja ympäristö, palvelujen laatu ja monipuolisuus sekä hyvä johtaminen ja laadunhallinta. (Sosiaali- ja terveysministeriö laatusuositus 2024–2027.)

Vanhuspalvelulaki eli laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvveluista 980/201282 edellyttää RAI-arviointivälineistön käyttöä iäkkään henkilön toimintakyvyn arvioinnissa, kun kyseessä on säännöllisen hoivan ja hoidon tarpeeseen annettavissa hyvinvointialueen järjestämissä sosiaalipalveluissa (Sosiaali- ja terveysministeriö laatusuositus 2024–2027). RAI tulee sanoista Resident Assessment Instrument, joka tarkoittaa vapaasti suomennettuna asukkaan arviointiväline. RAI:ta on hyödynnetty myös kansainvälisesti pitkään. Toimintakyvyn arvioinnin lisäksi RAI-arviointivälineistö toimii hyvin myös hoidon laadun, sen tarpeen ja seurannan välineenä (Lehto-Niskala, 2021).

Laatusuosituksessa on kuvattu indikaattorit, joilla palvelun laatua ja laadun varmistamiseen käytettävien toimien etenemistä seurataan valtakunnallisesti ja alueellisella tasolla. Laadun varmistamiseksi ikääntyneiden palveluissa on käytössä useita indikaattoreita. Esimerkkeinä Terveiden ja hyvinvoinnin

laitoksen Vanhuspalvelujen tila -seurannat, RAI-arvioinnit sekä väestötutkimukset ja Tilastokeskuksen tilastotiedot. Hyvinvointialueilla on myös omat laadun mittaamisen indikaattorit, esimerkkinä asiakas- sekä henkilöstötyytyväisyyskyselyt. (Sosiaali- ja terveysministeriö laatusuositus 2024–2027.)

Palveluiden käyttäjät, ikääntyneet ihmiset ja heidän läheiset saavat tutkitun tiedon avulla kootusti tietoa palveluiden laadusta sekä yhteiskunnan ikäystävällisyydestä kerätyn tiedon perusteella. Palveluntuottajat pystyvät mittareiden tuottamaa tietoa hyödyntämään palveluiden laadun parantamiseksi. Hyvinvointialueet, valvontaviranomaiset ja ministeriöt voivat hyödyntää seurannassa ja valvonnassa indikaattorien tuottamaa tietoa. Tuloksien mukaan myös päätöksenteossa pystytään hyödyntämään aina ajankohtaista tietoa. (Sosiaali- ja terveysministeriö laatusuositus 2024–2027.)

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos on tehnyt vuonna 2015 tutkimuksen asiakkaan kokemasta hoidon laadusta (ASLA). Tutkimuksessa kotihoidon ja ympärivuorokautisen hoivan asiakkaat vastasivat palveluiden laadusta kertoviin kysymyksiin (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2016, s. 1). ASLA-tutkimuksen perusteella suurin osa kyselyyn vastanneista ikääntyneistä ihmisistä tunsivat olonsa turvalliseksi ympärivuorokautisessa hoivassa. Muistioireiden lisääntyminen lisäsi turvattomuuden tunnetta. Tutkimuksen tulosten mukaan asiakkaan osallisuuteen ja muistioireiden seuraamiseen tulisi kiinnittää huomiota entistä enemmän palvelutarpeen arviointia tehdessä. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2016, s. 4.)

5.2 Laadukkaan palvelun toteutus ympärivuorokautisessa palveluasumisessa

lääkäiden lakisääteiset palvelut ovat kotihoito, yhteisöllinen asuminen, iäkkäiden perhehoito ja ympärivuorokautinen palveluasuminen. Näiden palveluiden laadun seuranta on välttämätöntä ja se koskee koko palveluprosessia, alkaen palvelutarpeiden selvittämisestä aina toteutettuun palveluun asti. Lähtökohdaisesti tämä tarkoittaa, että hoivaan ja palveluun liittyvät suunnitelmat tulevat aina olla ajan tasalla ja niitä tulee päivittää palvelutarpeiden muuttuessa.

Toimintayksiköissä omavalvonta on laadun varmistamista sekä asiakasturvallisuustyötä. Omavalvontasuunnitelma on yksikkökohtainen ja sen toteutumista tulee seurata. (Sosiaali- ja terveysministeriö laatusuositus 2024–2027.)

Ympäri vuorokautisen palveluasumisen tuottajan tehtävänä on vastata, miten hoiva ja palvelu toteutetaan. Ensisijaisesti palvelun tuottajan tulee varmistaa, että toimintayksikössä on riittävä osaaminen mm. muistisairauksien hoidossa, lääkehoidossa ja elämän loppuvaiheen hoidossa (Sosiaali- ja terveysministeriö laatusuositus 2024–2027). Henkilöstöä tulee olla riittävästi ja vanhuspalvelulain määräämän moniammatillisen henkilöstön kelpoisuusvaatimukset omaavia työntekijöitä, jotka osallistuvat välittömään asiakastyöhön ympärivuorokautisessa palveluasumisessa (Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvuluista 28.10.2022/876).

Ikääntyneiden ihmisten ympärivuorokautisessa palveluasumisessa välittömään asiakastyöhön osallistuvia työntekijöitä ovat sairaan- ja terveydenhoitajat, lähi- ja perushoitajat, geronomit, kodinhoitajat, sosiaalialan ohjaajat ja kasvattajat, sosionomit, fysio- ja toimintaterapeutit, kuntoutuksen ohjaajat, kotiavustajat, hoitoapulaiset ja hoiva-avustajat, viriketoiminnan ohjaajat ja muut vastaavat asiakkaan sosiaalisen toimintakyvyn ylläpitoon osallistuvat työntekijät sekä toimintayksiköiden johtajat ja vastuhenkilöt. Lisäksi soveltuvan ammatti- tai erikoisammattitutkinnon suorittaneet ja soveltuvan opistoasteisen tutkinnon suorittaneet. (Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvuluista 28.10.2022/876.)

Ympäri vuorokautisen palveluasumisen toimintaympäristössä työskentelee lain määräämänä moniammatillinen tiimi. Moniammatillinen työskentelytapa on aina asukaslähtöistä, jossa eri ammattiryhmien edustajat yhdistävät tietonsa ja taitonsa. (Isoherranen 2005, s. 14.) Rikkautena moniammatillisuudessa on se, että eri ammattiryhmien edustajat näkevät ikääntyneen ihmisen eri tavoin. Ilman moniammatillista työtä, ympärivuorokautisen palveluasumisen asukkaan kokonaisvaltainen kohtaaminen olisi lähes mahdotonta. Ammatillinen ja avoin keskustelu on tärkeää, tällä tavoin voidaan muodostaa kokonaisvaltainen kuva asukkaan voinnista. (Isoherranen, 2005, s. 13–17, s. 32–33.)

Moniammatillisessa yhteistyössä keskeisiä tekijöitä ovat erilaisten rajojen ylittäminen. Rajoiksi voidaan kuvata kulttuurisia, asenteellisia, rakenteellisia ja asiantuntijuuteen liittyviä rajoja (Kekoni ym., 2019).

Moniammatillisuus on lainsäädännössä määritelty sosiaalihoitolaissa (Sosiaalihoitolaiki, 1301/2014) ja terveydenhoitolaissa (Terveydenhoitolaiki, 1326/2010), näin ollen on asetettu yhteistyövelvoite niin sosiaalityössä kuin terveyden huollossa. Lainsäätäjä edellyttää yhteistyötä niin kunnallisilta kuin hyvinvointialueiden toimijoilta (Tuulari, Kemppainen, 2022). Moniammatillista yhteistyötä ohjaavat ympärivuorokautisen palveluasumisen asukkaan tarpeet. Moniammatillisen tiimin on tärkeää tunnistaa se, mitä asukas haluaa, myös läheisiä kuunnellen (Kekoni ym., 2019).

6 IKÄÄNTYNEEN IHMISEN ELÄMÄNLAATU

WHO:n vuonna 1948 tekemän määritelmän mukaan elämänlaadulla tarkoitetaan yksilön käsitystä asemastaan elämässään. Siihen vaikuttavat hänen elämänsä liittyvät kulttuurit, arvojärjestelmät, tavoitteet, odotukset, normit ja huolenaiheet. (World Health Organization, n.d.)

Ihmisen vanheneminen tulee ymmärtää osana luonnollista elämän kulkua. Oikeus hyvään elämään ja elämänlaatuun eivät ole iästä kiinni. Jokaisella ihmisellä on oikeus, kyky ja halu nauttia elämästä niin kauan kuin sitä riittää. Eliniän pidentyessä on ihmisellä oltava mahdollisuus viettää hyvää elämää toimien aktiivisena ja osallisena oman elämänsä päätöksiin. Ikääntyneen ihmisen tulee saada osallistua mielekkääseen arkeen, joka tukee hyvinvointia ja ylläpitää sosiaalista vuorovaikutusta. (Räsänen, 2019, s. 18.)

Elämänlaatu on kaikkia ihmisiä koskevaa objektiivista ja subjektiivista laatua. Objektiivinen elämänlaatu on ulkoisesti havaittavia tekijöitä, subjektiivista elämänlaatua ovat terveys ja hyvinvointi. Subjektiivista elämänlaatua parantavat

psykykinen hyvinvointi, tyytyväisyys elämään. Koettu elämänlaatu on sitä, millaisena ikääntynyt ihminen kokee hyvän elämän ja elämänlaadun. (Räsänen, 2011, s.70.) Gerontologisessa elämänlaatatutkimuksessa on todettu, mikäli ihminen arvioi fyysisen elämänlaadun huonoksi, sosiaalinen elämänlaatu voi taas olla hyvä. Kun käytetään elämänlaadun eri ulottuvuuksia haastattelujen perusteena, saadaan parempi kuva ikääntyneiden ihmisten elämänlaadusta. (Eloranta ym., 2020, s. 217.)

Elämänlaatu on yksilöllistä käsitteenä, mutta siihen vaikuttavia tekijöitä on tieteellisesti todennettu. Fyysinen-, psyykinen- ja sosiaalinen ulottuvuus sekä elinympäristö vaikuttavat koettuun elämänlaatuun. Se, miten ikääntynyt ihminen kokee omat voimavaransa ja miten niitä tuetaan, luo ymmärrystä siitä, miten hän kokee elämänlaatunsa. Ulkopuolinen ei pysty määrittämään tätä kokemusta (Räsänen, 2011, s. 75). Ikääntyneen ihmisen elämänlaadun ulottuvuuksilla ollessa puutteita, on hän silloin entistä enemmän riippuvaisempi muiden ja ympäristön avusta selvitäkseen arkielämässä (Eloranta ym., 2020, s. 219).

Elämänlaadun psyykinen ulottuvuus liittyy psyykkiseen ikääntymiseen ja toimintakykyyn. Ympäri vuorokautisen palveluasumisen asukkaalla on omat, ehkä jo rajoittuneet psyykkiset voimavarat. Taidot ja kyvyt sekä psyykinen vanheneminen voivat näkyä älyllisten toimintojen, persoonallisuuden, minäkuvan ja elämänhallinnan muutoksina, kognitioiden alenemisena. Hyvä psyykinen toimintakyky on tunteiden, toiminnan ja ajatusten hallintaa. Psyykkisen hyvinvoinnin häiriytyminen, esimerkiksi masennus, ahdistus ja pelko, voivat heikentää elämänlaatua merkittävästi. (Räsänen, 2011, s. 75.)

Vuonna 2015 tehdyssä tutkimuksessa ”Vanhoista vanhimpien” elämänlaadun arvioinnissa käytettiin WHOQI - Bref-elämänlaatumittaria. Tutkimuksen kohdeyryhmänä olivat kotona ja laitoshoidossa asuvat vuonna 1920 syntyneet ikääntyneet ihmiset. Tutkimuksen tavoitteena oli kuvata mistä ja miten tutkimukseen osallistuneiden 95-vuotiaiden ikääntyneiden ihmisten hyvä elämänlaatu koostuu. (Eloranta ym., 2020, s. 210.) Tutkimuksessa kävi ilmi vastausten perusteella, että suurin osa tutkimukseen osallistuneista koki elämänlaadun hyväksi. Yksikään vastaajista ei kokenut elämänlaatunsa olevan erittäin huono.

Elinympäristö koettiin parhaaksi elämänlaadun ulottuvuudeksi. Psyykkinen ulottuvuus oli tutkimustuloksista heikoin, mutta kuitenkin vastaajat kertoivat olevansa tyytyväisiä elämäänsä ja pitivät elämää merkityksellisenä. (Eloranta ym., 2020, s. 217.)

Mielekäs tekeminen, liikkuminen, hyvä ruoka sekä hyvät ihmissuhteet muodostavat hyvän elämänlaadun. Aktivoinnin lisääminen poistaa yksinäisyyttä ja helpottaa ikääntyneen ihmisen liikkeelle lähtöä. Pelkällä levolla ei poisteta ikääntyneiden ihmisten yksinäisyyttä. Hoitotyöntekijöiden oikea asenne, sairauksien tunnistaminen, hyvä motivointi ja tukeminen auttavat ikääntynyttä ihmistä terveyden ja toimintakyvyn edistämisessä. (Räsänen & Valvanne, 2017, s. 31.) Huonokuntoisten ikääntyneiden ihmisten kohdalla tulee pohtia, kuka määrittelee kyseisten henkilöiden elämänlaatua, jos he eivät siihen itse enää kykene. Arvo- ja asenneilmapiiri vaikuttavat ympärivuorokautisen palveluasumisen iäkkäiden ihmisten elämänlaatuun suoraan tai epäsuorasti. (Räsänen, 2011, s. 87.)

6.1 Elämänlaatuun vaikuttavat tekijät

Ihminen ei ole menneisyytensä, kasvatuksensa, perintötekijöidensä tai perhe-tilanteidensä tuote, vaan kasvutarina ihmisenä jatkuu halki elämän loppuun saakka (Pynnönen, 2019, s. 41–44). Elämäntarkoituksellisuus on kokemus, jota eletty elämä ja nykyinen ympäristö vahvistavat. Elämän tarkoitus on jokaiselle yksilöllinen, joka vaikuttaa elämänlaadun kokemukseen. Hyvään vanhenemiseen kuuluu, että elämä on tarkoituksellista kaikkina aikoina ja kaikissa olosuhteissa. Uusien näkökulmien ja tarkoitusten löytäminen elämään vaatii toisinaan ikääntyneeltä ihmiseltä toimintakyvyn heikentyessä luovuutta ja sopeutumista, keinoja, joilla vahvistetaan koettua elämänlaatua (Pynnönen, 2019, s. 41–44.)

Toiminta- ja liikuntakyvyn heikkeneminen vaikuttavat elinpiirin kaventumiseen, joka voi vähentää merkityksellisten asioiden toteuttamista ja vaikuttaa elämänlaatuun heikentävästi (Eloranta ym., 2020, s. 218). Aktiivinen arki on muutakin

kuin liikkumiseen liittyvää aktiivisuutta. Se tarkoittaa itseä kiinnostaviin toimintoihin osallistumista, ensisijaisesti päivittäisten askareiden suorittamista, esimerkiksi pieniä kotitöitä. Lisäksi liikkumiseen liittyvään aktiivisuuteen luetaan myös ympärivuorokautisen palveluasumisen asuinympäristön ulkopuolella tapahtuvat sosiaaliset kohtaamiset. (Rantakokko, 2019, s. 259.)

Elämän muutostilanteissa, esimerkiksi elinympäristön muutoksessa, uusi asuinpaikka voi olla erilainen kuin aiempi koti. Erityisesti on tärkeää, että asuinympäristön tilat ovat turvalliset ja toimivat. Asuinhuoneessa tulisi olla mieliesineitä sekä mahdollisesti mielimusiikkia ja kirjoja. Näin tunnearvo säilyisi menneisyyteen. Turvallisuuden tunteen tuo hoitajien läsnäolo kaikkina vuorokaudenaikoina. Ympärivuorokautisen palveluasumispaikan fyysinen sijainti myös vaikuttaa mielentilaan. Luonnonläheisyys, vaikka ikkunasta katsellen voi jo rauhoittaa mieltä. (Elo, 2006, Elämänlaatua Ikääntyneille.)

6.2 Elämänlaadun tukeminen ympärivuorokautisessa palveluasumisessa

Riitta Räsänen tutki (2011) väitöskirjatutkimuksessaan huonokuntoisten iäkkäiden ihmisten elämänlaatua ympärivuorokautisessa hoivassa ja muissa hoitoympäristöissä. Havaintona oli, että erityisesti muistisairaiden ikääntyneiden ihmisten elämänlaatu on haavoittuvainen. Sairaus tai ominaisuus ei saa viedä ikääntyneen ihmisen ihmisarvoa eikä identiteettiä. Muistisairailta ikääntyneillä ihmisillä ihmissuhteet lisäävät elämään tyytyväisyyttä, henkistä jaksamista ja hyvinvoinnin kokemuksia. Heikentynyt kognitiivinen toimintakyky vaikeuttaa ihmissuhteiden ylläpitoa ja näin ollen lisää yksinäisyyden kokemista. (Räsänen, 2011, s. 84.)

Koettuun hyvään elämänlaatuun on oikeus jokaisella, huolimatta siitä, vaikka toimintakyky alenee. Hyvä elämänlaatu ja oikeus siihen ei ole iästä kiinni, jokaisella on oikeus nauttia elämästä. Vanhuspalvelulaissa (980/2012) velvoitetaan järjestämään palvelut siten, että ikääntynyt ihminen voi kokea elämänsä turvalliseksi, arvokkaaksi ja merkitykselliseksi, myös ympärivuorokautisessa

palveluasumisessa. Lisäksi ikääntyneen ihmisen tulee voida ylläpitää sosiaalista vuorovaikutusta ja osallistua mielekkääseen ja hyvinvointiansa tukevaan arkeen asuinympäristöstä riippumatta. (Räsänen, 2019, s. 18.) Näin annetaan mahdollisuus olla aktiivinen toimija omassa elämässä rajoitteista huolimatta, sekä saada tunne siitä, että on yhteiskunnan ja oman yhteisön arvostettu jäsen. (Räsänen, 2019, s. 19.)

Tarvitaan lisää tutkimusta ikääntyneille ihmisille kohdennettujen palveluiden kehittämiseen, ja tietoa siitä, kuinka ikääntyneet ihmiset itse määrittelevät elämänlaatuaan, vanhenemistaan sekä hyvinvointiaan (Eloranta, 2020, s. 219). Yksilöllisellä kunnioittavalla hoivalla ja hoidolla edistetään elämänlaatua ja toimintakykyä sekä kunnioitetaan itsemääräämisoikeutta. Näin tuetaan ikääntyneen ihmisen hyvän olon tunnetta. Läheisten arjessa mukana olo ja heiltä saatu tieto ovat tärkeitä. Ikääntyneen ihmisen toimintakykyä ja suoriutumista vahvistava hoito ja hoiva edellyttää hänen elämänkulkunsa ja -tyylin tuntemista. Tärkeää on tuntea ikääntyneen ihmisen, erityisesti muistisairaana ihmisen elämäntarina ja huomioida se arjessa. (Räsänen, 2011, s. 84.)

6.3 Kohtaamisen merkitys ympärivuorokautisessa palveluasumisessa

Kohtaaminen on vuorovaikutusta. Se on kykyä olla läsnä, tapaa puhua ja keskustella. Kohtaaminen on silmiin katsomista. Heikossa asemassa oleville vuorovaikutus ja sen vahvistaminen ja arvostaminen on entistä tärkeämpää. (Räsänen, 2019, s. 27.) Ympärivuorokautisen palveluasumisen arjessa sosiaalista hyvinvointia voidaan lisätä kiinnittämällä huomiota erityisesti tiloihin, niiden toimivuuteen sekä paikan toimintakulttuuriin. Erityisen tärkeää on pyrkiä luomaan tunne kodista, johon läheiset ja vieraat ovat tervetulleita. (Kulmala, ym., 2024, s. 221.)

Ympärivuorokautisessa palveluasumisessa yhteisön tuella asukas tuntee kuuluvansa joukkoon tasavertaisena aikuisena sallivassa ja myönteisessä ilmapiirissä. Hoito ja hoiva eivät saa olla tehtäväkeskeistä, vaan luovaa asukkaiden kanssa yhdessä tekemistä. Kun puhutaan ikääntyneen ihmisen

toimintakyvystä, on tärkeää huomioida läheisten merkitys toimintakyvyn ylläpitämisessä. Keskeisiä toimijoita päivittäisessä hoidossa ja sen onnistumisessa ympärivuorokautisen palveluasumisen asukkaan toimintakyvyn tukemisessa ovat asukas itse, hoitajat sekä perheenjäsenet. (Lehto-Niskala, 2019.)

Ympäri vuorokautisessa palveluasumisessa asukkaalla, jolla toimintakyky on erittäin alhainen, on elämänlaatu kaikista hauraimmillaan. Koetulle heikolle elämänlaadulle riskinä ovat vanhenevan kehon ja mielen raihnastuminen, toimintakyvyn vajeet ja sairaudet sekä muut menetykset. Näin ollen, tulisi antaa asukkaalle elämään nautittavia asioita. Tavoitteena ei saa olla vaikeuttaa elämää vaan tehdä siitä vakaata (Räsänen, 2011, s. 82).

Muistisairaana ikääntyneen ihmisen kanssa vuorovaikutuksessa olevan läsnäolo, kuunteleminen ja tasavertainen kohtaaminen ovat tärkeitä läsnäolon tapoja. Katsekontakti, sanaton viestintä, äänensävy ja koskettaminen viestivät muistisairaalle ihmiselle, millä mielentilalla hänet kohdataan. Hyvä kohtaaminen ja molemminpuolinen aito ymmärrys vuorovaikutustilanteissa vahvistaa ja tukee erityisesti muistisairaana ihmisen elämänlaatua. (Muistiliitto, 2016, kohta vuorovaikutus ja kohtaaminen.)

Kokemus tulla rakastetuksi ja hyväksytyksi toteutuvat läheisissä vuorovaikutussuhteissa. Tärkeää on, että muistisairas ihminen voi luottaa siihen, että apua saa tarvittaessa. Tällöin kokemus välitetyksi tulemisesta vahvistuu. (Pynnönen, 2019, s. 49.) Kohtaaminen voi tukea tai heikentää ikääntyneen ihmisen oman arvon tunnettaan ja sitä kautta hänen hyvinvointiaan, elämänlaadun kokemusta (Räsänen, 2011, s. 86). Erityisesti muistisairaana ihmisen merkityksellisen arjen lähtökohtana on hoitajan sanoma siitä, että ikääntynyt ihminen on arvokas ja tärkeä juuri sellaisena kuin on (Pynnönen, 2019, s. 50). Merkityksellistä on tunnistaa se, että ikääntyneelle ihmiselle ei luoda identiteettiä asukkaana ympärivuorokautisessa palveluasumisessa. Ikääntynyt ihminen nähdään persoonana, jollaiseksi hänen elämänsä on hänet muokannut. (Pirhonen, 2017.)

Pirhonen (2017) tuo ilmi väitöskirjassaan Hyvä elämä vanhojen ihmisten hoidossa asukkaan näkymättömyyden persoonana ympärivuorokautisessa palveluasumissa sen, miten asukas kohdataan persoonana saattaa hävitä arjessa. Tällöin on hyvä palauttaa mieleen se, että ikääntyneet ihmiset eivät ole työntekijän työpaikalla, vaan työtä saadaan tehdä ikääntyneen ihmisen kodissa, ympärivuorokautisessa palveluasumissa (Pirhonen, 2017).

7 ASUINYMPÄRISTÖN VAIKUTUS KOETTUUN ELÄMÄNLAATUUN YMPÄRIVUOROKAUTISESSA PALVELUASUMISESSA

Asuinympäristömme koostuu kolmesta osatekijästä, joita ei voi tarkastella erillään toisistaan. Ensimmäisenä tekijänä on fyysinen ympäristö, jokaisältään rakennetun ja luonnon muovaaman ympäristön. Toinen tekijä on sosiaalinen ympäristö, joka koostuu sosiaalisista suhteista ja yhteisöllisyydestä. Kolmantena tekijänä on psyykkinen ympäristö, johon vaikuttavat tunteet ja asenteet. Kyseessä ovat samat tekijät, jotka vaikuttavat koettuun elämänlaatuun. (Rantakokko, 2016, s. 547.) Näin ollen, asuinympäristöllä on merkitystä koettuun elämänlaatuun. Asuinympäristön tulee olla hallittava. Hallinnassa on kyse ikääntyneen ihmisen kyvystä valita ympäristönsä ja mahdollisuudesta muokata ympäristöä itselleen sopivaksi. (Fried, 2013, s. 12.)

Asuinympäristön fyysinen ulottuvuus käsittää yksilön itsenäisen selviytymisen ja fyysisen toimintakyvyn. Toimintakyvyn ylläpitäminen ja edistäminen vaikuttavat positiivisesti itsenäiseen selviytymiseen, toimijuutta vahvistaen. Erityisesti ympärivuorokautisessa palveluasumisen asuinympäristössä tämä tulisi huomioida, välttää puolesta tekemistä. Elämänlaadun kannalta pienikin oma tekeminen on tärkeää (Räsänen, 2011, s. 75). Tutussa rutiinimaisessa elinympäristössä arkitoiminnot onnistuvat helpommin. Tutussa, hallittavassa ympäristössä ikääntynyt ihminen tuntee autonomiaa ja kontrollia omasta elämästä, voi elää omannäköistä elämää. (Pikkarainen, 2007, s. 57.)

Asuinympäristön muutos on stressitekijä ikään katsomatta, ikääntyneelle muutos on vielä suurempi, mikäli fyysisessä toimintakyvyssä ja kognitioissa on alenemaa. Uuden ympäristön tunnistaminen ja hahmottaminen tuo erityisesti muistisairaalle ihmiselle haasteita tai mahdollisesti ei onnistu lainkaan. Kotiutuminen saattaa kestää jopa kaksi vuotta. Kotiutumiseen vaikuttaa se, onko päätös muuttamisesta ollut oma ja onko mahdollista ollut valita useista vaihtoehtoista. (Rantakokko, 2019, s. 264.) Erityisesti yli 80-vuotiailla kodin merkitys korostuu, mikä johtuu siitä, että ikääntynyt ihminen viettää suurimman osan ajastaan kodissa tai sen lähiympäristössä (Pikkarainen, 2007, s. 56). Asuinympäristö vaatii myös aikaa sopeutumiseen. Entisestä ympäristöstä muutto tarkoittaa sosiaalisten ja fyysisten siteiden katkaisemista, suurta muutosta. Tämä jo voi vaikuttaa heikentävästi hyvinvointiin. (Rantakokko, 2019, s. 264.)

Asuinympäristön psyykinen ulottuvuus vaikuttaa elämän tarkoituksellisuuteen. Elämän tarkoituksellisuus syntyy elämän sisällöstä, päivittäisen elämän mielekkyydestä. Myönteisellä elämänasenteella on vaikutus elämän mielekkyyteen ja kokemukseen elämän tarkoituksellisuudesta ja merkityksellisyydestä. (Fried, 2013, s. 12.) Tukemalla ikääntyneen ihmisen toimijuutta ja vahvistamalla osallisuutta, olemme jo hyvällä matkalla kohti hyvää elämänlaadun kokemusta. Elämän merkityksellisyys lisää hyvinvointia. Elämän tarkoituksellisuuden kokeminen ylläpitää hyvinvointia ja lisää tyytyväisyyttä elämään, hyvää itsetuntoa sekä itse arvioitua hyvää terveyttä ja toimintakykyä vahvistaen elämänlaadun kokemusta (Räsänen, 2011, s. 76). Se, miten ikääntynyt ihminen kokee omat voimavaransa ja miten niitä tuetaan, luo ymmärrystä siitä, miten hän kokee elämänlaatunsa. Ulkopuolinen ei pysty määrittämään tätä kokemusta (Räsänen, 2011, s. 75).

Sosiaalinen ulottuvuus asuinympäristössä käsitteenä on moninainen. Se viittaa ihmisen osallisuuteen ja yhteisöllisyyteen. Toiseksi se edellyttää tilanteeseen sopivia vuorovaikutustaitoja muiden ihmisten kanssa. Vuorovaikutukseen voi sisältyä läheisyyttä, osallisuutta yhteisölliseen elämään, kykyä huolehtia itsestään ja tietoisuutta omista oikeuksistaan (Räsänen, 2011, s. 77). Ympäri vuorokautiseen palveluasumiseen muuttaminen on todettu muuttavan ikääntyneen ihmisen sosiaalista elämää (Kulmala, ym. 2024, s. 207).

Ikääntyneellä ihmisellä tulee säilyttää kokemuksellisuus siitä, että hänellä on autonomia omien asioiden päättämiseen tai ainakin hänellä on kokemus siitä, että hän saa osallistua päätöksentekoon. Tämä on yksi mielen hyvinvoinnin ulottuvuus, joka vaikuttaa koettuun elämänlaatuun (Fried, 2013, s. 11).

8 IKÄÄNTYNEEN IHMISEN TOIMINTAKYKY

Toimintakyvyllä tarkoitetaan ihmisen suoriutumista itselle tärkeissä ja itselle kuuluvissa tehtävissä turvallisesti ja sujuvasti. Toimintakyky jaotellaan useimmiten kolmeen osa-alueeseen; fyysiseen, psyykkiseen ja sosiaaliseen toimintakykyyn. Toimintakyky ja sen osa-alueet vaikuttavat ihmisen toimijuuteen ja osallisuuteen. Ikääntyneen toimintakykyä tuettaessa, on huomioitava sitä määrittävät osa-alueet. Nämä osa-alueet vaikuttavat ihmisen hyvinvointiin, terveyteen, itsenäiseen suoriutumiseen ja osallisuuteen. Osallisuus eli osallistuminen tarkoittaa sitä, että on mahdollisuus olla mukana toiminnassa. Toimintakyvyn muuttuessa myös osallisuuden ulottuvuudet muuttuvat. Toimintakyky ja osallisuus yhdessä vaikuttavat koettuun elämänlaatuun. (Rantanen, 2022, s.104.)

Ikääntymisen mukanaan tuomat muutokset aiheuttavat muutoksia ihmisen toimintakykyyn. Ikääntyminen vaikuttaa ihmiseen kokonaisvaltaisesti. Ikääntyminen itsessään ei tuo toimintakykyyn rajoitteita, mutta siihen liittyvät sairaudet, erityisesti muistisairaudet tuovat niitä usein (Sosiaali- ja terveysministeriö 2020:31). Maailman terveysjärjestö muistisairauksien hoidon maailmanlaajuisessa toimintasuunnitelmassa vuosille 2017–2025 (WHO 2017) sekä Suomen Sosiaali- ja terveysministeriö (2022) nostavat esille sen, miten muistisairaajat ihmiset hyötyvät kuntoutuksesta. Kuntoutuksen tulee olla tavoitteellista osana muistisairauksien hoitoa, kaikissa sen vaiheissa. Hyvin kohdennettu ja ihmisen tarpeisiin vastaava kuntoutus on yksi merkittävä tekijä mahdollisimman hyvään elämänlaatuun ja oman näköisen elämän toteutumiseen. (Mäenpää, 2024.)

Ihminen tarvitsee toimintaa pysyäkseen fyysisesti ja henkisesti vireänä. Toimintakykyisyys liitetään usein hyvään elämänlaatuun ja onnistumiseen ikäännyessä (Räsänen, 2019, s. 20). Hyvä ikäännyminen perustuu toimintakyvyn ylläpitämiseen ja parantamiseen. Kun tavoitteena on toimintakyvyn tukeminen, ovat keskeisessä asemassa myös ikäännyneen ihmisen omien voimavarojen tunnistaminen sekä kuntoutumisen ja osallisuuden tukeminen ja mahdollistaminen (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2021).

Toimintakyvyn tukeminen ympärivuorokautisessa palveluasumisessa on keskeisessä asemassa ikäännyneen ihmisen omien voimavarojen tunnistamisessa sekä kuntoutumisessa ja osallisuuden tukemisessa ja näiden mahdollistamisessa (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2021). Ympärivuorokautisen palveluasumisen yleisissä tiloissa tulee olla mahdollisuus liikkua ja kulkea turvallisesti sekä helposti. Tämä parantaa asukkaan fyysistä toimintakykyä sekä kohentaa psyykkistä mielialaa. Sosiaalinen toimintakyky paranee, kun asukas pääsee näkemään toisia ihmisiä ja olemaan heidän kanssaan tekemisissä. (Mäenpää, 2024.)

Toimintakyvyn keskeisenä tavoitteena on ikäännyneen ihmisen omien voimavarojen tunnistaminen ja mahdollistaminen kuntoutumisen ja osallisuuden tukemisessa. Toiminnan tavoitteena on ammattilaisen tuella, moniammatillisesti palauttaa ja ylläpitää sekä edistää ikäännyneen ihmisen toimintakykyä (Sosiaali- ja terveysministeriö, 2017, s. 45, s. 57).

Ikäännyneen ihmisen jäljellä olevaa toimintakykyä tulee hyödyntää monipuolisesti. Tästä esimerkkeinä ympärivuorokautisessa palveluasumisessa asuvan asukkaan tulee antaa syödä rauhassa omassa tahdissa, kannustaa lehtien lukemiseen sekä antaa mahdollisuus valita itse omat vaatteensa, mitä päälle pukee (Karvinen, 2019, s. 114). Toimintakyky ja sen osa-alueet vaikuttavat kokonaisvaltaisesti ikäännyneen ihmisen toimijuuteen ja osallisuuteen omassa elämässään (Rantanen, 2022, s. 104).

8.1 Fyysinen toimintakyky

Fyysisellä toimintakyvyllä tarkoitetaan henkilön kykyä suoriutua olennaisista fyysisistä toiminnoista omassa lähiympäristössään. Liikkuminen on tärkeä osa fyysistä toimintakykyä. Liikkumisen ehtyminen on usein merkki toimintakyvyn alenemisesta. Liikkumisen heikentyminen voi edesauttaa kaatumisia. (Mäkelä ym., 2018, s. 4.)

Kokonaisvaltaiseen toimintakykyyn kuuluu olennaisena osana liikkuminen. Ikääntyneen ihmisen liikkumiskyvyn säilyminen hyvänä mahdollisimman pitkään on tärkeää. Itsemääräämisoikeus säilyy ja vuorovaikutus toisten ihmisten kanssa helpottuu ja elämään tulee lisää laatua (Karvinen, 2019, s. 110).

Hyvällä fyysisellä toimintakyvyllä tarkoitetaan sitä, että ihminen pääsee kulkemaan itsenäisesti itselle mieluisiin paikkoihin sekä suoriutumaan omatoimisesti tärkeistä arjen toimistaan (Mäenpää, 2024). Toimintakyvyn aleneminen saattaa johtaa pikkuhiljaa tai nopeasti vuodehoitoon. Ikääntyneen ihmisen omien voimavarojen käytön huomiointi sekä motivointi ovat tärkeät asiat huomioida arjessa. Tärkeää on, että ei tehdä asioita ikääntyneen ihmisen puolesta, osallistetaan hänet mukaan tekemiseen riippumatta siitä, onko tekeminen suurta tai pientä (Räsänen, 2019, s. 23).

Kuntoutus ympärivuorokautisessa palveluasumisessa on gerontologista kuntoutusta. Gerontologinen kuntoutus hyödyntää moniammatillista osaamista, se tähtää kokonaisvaltaiseen kuntoutukseen, ja sisältää fyysisen harjoittelun lisäksi kognitiivisten taitojen harjoittamisen. Ympärivuorokautisessa palveluasumisessa kuntoutuksen tavoitteena on asukkaan arjen aktiivisuuden ylläpitäminen, riippumatta hänen toimintakyvystään. Kuntoutuksessa huomioidaan ikääntyneen ihmisen toimintakyky kokonaisvaltaisesti, silloinkin, kun oma aktiivinen liike vähenee. Tärkeää on kipujen ja kehon virheasentojen ennaltaehkäisy. Liikkuminen on tärkeässä osassa ihmisen kokonaisvaltaiselle hyvinvoinnille, mukaan lukien fyysinen-, psyykinen- ja sosiaalinen hyvinvointi. Toimintakyvyn kannalta tärkeää on lihaskunnon ylläpito ja sen vahvistaminen erityisesti myös silloin, jos toimintakyky on jo alentunut. Säännöllinen harjoittelu

parantaa kykyä liikkua ja vähentää, sekä ennaltaehkäisee kaatumisia. (Sosi-
aali- ja terveystieteiden tutkimuskeskuksen julkaisu, 2013.)

Ympäri vuorokautisen palveluasumisen asukkailla valtaosalla on muistisairaus. Muistisairaahan kokonaisvaltainen hoito koostuu tarpeellisesta lääketieteellisestä hoidosta, kuntoutuksesta, tukitoimista sekä jatkuvasta tuesta ja seurannasta. Kuntoutuksen tulisi olla osana yksilöllistä ja kokonaisvaltaista hoitoa. (Mäenpää, 2023, s. 6.) Kuntouttavalla toiminnalla voidaan hidastaa muistisairauden oireita, hyödyntää muistisairaahan ihmisen omia voimavaroja sekä tukea elämänlaatua ja omatoimisuutta. Fysioterapiaa tulisi sisällyttää hoito- ja kuntoutussuunnitelmaan sekä myös toimintakyvyntuettuun. (Mäenpää, 2023, s. 9.)

Kaatumisten ennaltaehkäisy on erittäin tärkeää, koska ikääntyneiden yleisin tapaturma on kaatuminen, yli 80-vuotiaista noin puolet kaatuu vuosittain. Kaatumisille riskitekijöitä ikääntyneillä ovat alaraajojen heikkous, tasapainohäiriöt, alentunut kognitiivinen toimintakyky, masennus sekä liikkumisen apuvälineen käyttö. Nykyisellään on näyttöä siitä, että heikkokuntoiset ikääntyneet ihmiset hyötyvät harjoittelusta, jonka tavoitteena on lihasvoiman ja tasapainon lisääminen sekä kaatumisten ehkäisy. (Sipilä, 2022, s. 444.)

8.2 Psyykinen toimintakyky

Psyykinen toimintakyky tarkoittaa kykyä vastaanottaa ja käsitellä tietoa, kykyä kokea ja tuntea. Psyykinen toimintakyky luo mahdollisuuden käsityksen muodostamiseen ympäröivästä maailmasta ja kykyä tutkia elämän tarkoitusta. Se on tunteiden käsittelyä ja hallintaa sekä käsittää mielialaa koskettavat emotionaaliset prosessit. Tahto on tekijä, joka ohjaa psyykkisesti toimintakykyisen ihmisen toimintaa, mikä tarkoittaa, että hän pystyy tekemään valintoja ja ratkaisuja, sekä suunnittelemaan elämänsä. (Sarvimäki, ym., 2010, s. 169.) Psyykkisellä toimintakyvyllä tarkoitetaan myös ihmisen voimavaroja, joiden avulla hän kykenee selviytymään arjen haasteista ja kriisitilanteista (Räsänen, 2019, s. 24).

Ikääntymiseen voi liittyä toimintakyvyn sekä terveyden heikkenemistä. Muutokseen sopeutuminen edellyttää hyvää psyykkistä toimintakykyä ja resilienssiä eli selviytymis- ja sopeutumiskykyä. Mielen hyvinvoinnilla on myös suuri merkitys iäkkään ihmisen hyvään fyysiseen kuntoon, eliniän pitenemiseen, parempaan elämänlaatuun sekä elämäniloon. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2023, s. 30.)

Psyykkiseen toimintakykyyn kuuluu vapaus toimia omalla, itselleen mieluisalla tyyllillä (Räsänen, 2019, s. 24). Psyykkiseen toimintakykyyn liitetään elämänhallinta, mielenterveys ja psyykinen hyvinvointi. Psyykkiseen toimintakykyyn kuuluvat persoonallisuus ja selviytyminen sosiaalisen ympäristön haasteista. Myös kyky tehdä harkittuja päätöksiä ja suhtautua realistisen luottavaisesti tulevaisuuteen ja ympäröivään maailmaan ovat psyykkistä toimintakykyä (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2019).

Psyykkisen toimintakyvyn ulottuvuuteen liittyy itsetunto, kokemus tulla hyväksytyksi ja arvostetuksi sekä halu olla rakastettu ja onnellinen. Etenkin muistisairaiden ihmisten kohdalla on tärkeää pitää mielessä, että ikääntynyt ihminen on aikuinen ihminen. Tämä voi jäädä helposti huomioimatta. Psyykinen toimintakyky on vapautta toimia itselle mieluisalla tavalla. Esimerkiksi halu pukeutua kauniisti ja mukavasti on tärkeää. Ympäri vuorokautisessa palveluasumisessa asuva ikääntynyt ihminen voi myös pukeutua tyylikkäästi. Päivällä pidetään päivävaatteita ja yöllä yövaatteita. Tällä tavoin myös orientoidutaan vuorokausirytmiiin. (Räsänen, 2019, s. 24.)

Ikääntyneen ihmisen psyykkiselle toimintakyvyllä mielen haavoittuvuus on voimavara ja samaan aikaan myös riski. Ikääntyneellä ihmisellä on elämän kokemuksellisuutta. Psyykinen haavoittuvuus voidaan nähdä voimavarana, joka tuo mukanaan mahdollisuuden inhimilliseen kasvuun ja kehitykseen. (Sarvimäki, ym., 2010, s. 177.) Ihmisen koko elämänkaarta syntymästä kuolemaan määrittävät muutosten ja jatkuvuuden vuorottelu. Näin ollen ikääntynyt ihminen on jo kokenut elämässään muutoksia, jotka ovat vahvistaneet resilienssiä, joustavuutta muutoksen sietokyvyllä (Saarenheimo, 2012, s. 21). Heikkoutena

kuitenkin on mielen järkkymisen ja särkymisen mahdollisuus (Sarvimäki, ym., 2010, s. 177).

Kokonaisuutena voidaan todeta, että psyykinen hyvinvointi ei ole pysyvä tila. Se on jatkuvasti käynnissä oleva prosessi, jota muokkaavat biologiset ja psykologiset prosessit yhdessä ympäristötekijöiden ja elämäkokemusten kautta. (Saarenheimo, 2013, s. 373.) Mielen hyvinvointi kuuluu psyykkiseen toimintakykyyn (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, 2023, s. 15). Mielen hyvinvointia kuvaavia tunteita ovat muun muassa onnellisuus, tyytyväisyys itseän, sekä merkityksellisyyden tunne. Psyykinen hyvinvointi parantaa ikääntyneen ihmisen toimintakykyä, elämänlaatua sekä fyysistä kuntoa. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, 2023, s. 29.) Psyykkisen hyvinvoinnin ylläpitämistä voidaan pitää kansalaistaitona. Ikääntyneen ihmisen mielenterveyden perusta on pitkän elämän aikana perustunut. Mielenterveyden perusta rakentuu kokemuksista, huolenpidosta, onnistumisista, pettymysten ja ongelmatilanteiden kohtaamisista (Saarenheimo, 2013, s. 374).

Ympäri vuorokautiseen palveluasumiseen muuttaminen vaatii ikääntyneeltä ihmiseltä psyykkisen hyvinvoinnin voimavaroja (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, 2023, s. 21). Ikääntyneen ihmisen kiireetön kohtaaminen ympärivuorokautisessa palveluasumisessa ja hänen toiveidenmukainen mieleinen tekemisensä ovat tärkeitä mielen hyvinvoinnin kannalta. Psyykkisen hyvinvoinnin vahvistamiseen tarvitaan myös yhteiset toimintatavat, arviointi sekä toteutus suunnitelma. Tärkeää on huomioida ikääntyneen ihmisen vahvuudet ja luoda hänelle merkityksellinen arki. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, 2023, s. 78.) Psyykkiseen hyvinvointiin kuuluu myös oikeus seksuaalisuuteen ja sukupuoli-suuteen. Seksuaalisuus koostuu itsetunnosta, minäkuvasta, hyväksytyksi tulemisesta omana itsenään. Ikääntyneenäkin voi olla seksuaalinen henkilökohtaisella tavalla. Ikääntynyt ihminen tarvitsee rakkautta, kosketusta, läheisyyttä ja lämpöä. (Räsänen, 2019, s. 25.)

Yksinäisyyden tunne on psyykkistä toimintakykyä horjuttava tekijä. Ihminen tarvitsee jokaisena ikäkautena vastavuoroisia suhteita toisten ihmisten kanssa. Erityisesti tämä tarve on suurimmillaan, kun ihminen on

haavoittuvimmillaan (Saarenheimo, 2003, s. 374). Psyykkinen hyvinvointi eli mielen hyvinvointi koostuu eri ulottuvuuksista. Mielen hyvinvoinnin positiiviset ulottuvuudet ovat, emotionaalinen hyvinvointi, joka koostuu onnellisuudesta, tyytyväisyydestä elämään ja positiivisista tunteista. Psykologinen hyvinvointi, joka koostuu itsensä toteuttamisesta, henkisestä kasvusta, elämän tarkoituksellisuudesta ja merkityksellisyydestä. Sosiaalinen hyvinvointi taas koostuu sosiaalisen ympäristön hallinnasta, myötävaikutuksesta sosiaaliseen ympäristöön ja sosiaaliseen ympäristöön liittyminen. (Kokko, Heimonen, 2022, s. 300.)

8.3 Sosiaalinen toimintakyky

Sosiaalisen toimintakyvyn käsite tarkoittaa ikääntyneen ihmisen kykyä toimia arjessa sekä lisäksi kykyä osallistua yhteiskunnan ja yhteisöjen toimintaan. Sosiaaliset suhteet vaikuttavat erilaisten fysiologisten ja psykologisten mekanismien kautta kokonaisvaltaisesti terveyteen ja hyvinvointiin. Sosiaalinen toimintakyky perustuu sosiaalisiin taitoihin ja kykyyn toimia vuorovaikutuksessa ympäristön ja sosiaalisen verkoston kanssa. (Heikkinen ym., 2016, s. 290.) Sosiaalista toimintakykyä ylläpitämällä ylläpidetään kaikkia toimintakyvyn osa-alueita (Kulmala ym., 2024). Sosiokulttuurisella taustalla on merkitystä sosiaalisen toimintakyvyn ilmentymään. Eri kulttuureista tulevilla ihmisillä on sosiokulttuurinen tausta, joka tuo kulttuurin näkökulman vanhenemiseen (Vakimo, 2022, s. 48–51). Sosiaalinen verkosto tuottaa monenlaista terveyshyötyä edistäen terveyttä ja hyvinvointia, jotka lisäävät ihmisen arvostuksen tunnetta, yhteenkuuluvuuden tunnetta sekä kiintymystä (Heikkinen ym., 2016, s. 290).

Sosiaalisilla suhteilla tarkoitetaan perhe-, sukulaisuus-, ystävä-, kuin naapuri-suhteita. Ikääntyneen ihmisen toimintakyvyn osa-alueiden alentuessa tapahtuu elinpiirin kaventumista, joka vaikuttaa osallistumismahdollisuuksien vähenemiseen. Näin ollen väistämättä sosiaalinen toimintakyky heikkenee ja koettu hyvinvointi alenee (Nurminen ym., 2023, s. 154). Ympäri vuorokautiseen palveluasumiseen muutettaessa, kuin myös siellä asuessa on mahdollista menettää aiempi sosiaalinen identiteetti. Esimerkki tästä on, jos ikääntyneitä ihmisiä kohdellaan hoidokkeina tai potilaina, eikä yksilöllisinä ihmisinä (Pirhonen, ym.,

2021). Vuorovaikutus, ikääntyneen ihmisen kohtelu yhtenä meistä, kaikissa tilanteissa tasa-arvoisesti, ihmisarvoa kunnioittaen ylläpitää sosiaalista toimintakykyä. (Kulmala, ym. 2024, s. 207.)

Ikääntyneen ihmisen toimintakykyä tuettaessa, on huomioitava sitä määrittävät osa-alueet. Nämä osa-alueet vaikuttavat ihmisen hyvinvointiin, terveyteen, itsenäiseen suoriutumiseen ja osallisuuteen. Osallisuus eli osallistuminen tarkoittaa sitä, että on mahdollisuus olla mukana toiminnassa. Toimintakyvyn muuttuessa myös osallisuuden ulottuvuudet muuttuvat. Toimintakyky ja osallisuus yhdessä vaikuttavat koettuun elämänlaatuun (Rantanen ym., 2022, s. 104). Ikääntyneen ihmisen elämänlaadun kannalta miellyttävät kanssakäymiset, hyvät sosiaaliset suhteet parantavat koettua elämänlaatua (Nurminen ym., 2023, s. 154).

Vuorovaikutus on osa sosiaalista ulottuvuutta. Vuorovaikutus on kykyä olla läsnä. Muistisairaana ikääntyneen ihmisen kanssa tapahtuva vuorovaikutus on ihmisarvon vahvistamista ja arvostamista. Ikääntynyttä ihmistä ei tule puhutella lapsellisesti tai alentavasti, hänen omat toiveensa tulee kuulla. Työntekijät eivät voi keskustella keskenään kuulematta läsnä olevaa asukasta. Kova meteli ja henkilökunnan määrä voivat vaikeuttaa vuorovaikutusta. Huomioitavaa on, että vuorovaikutus voi olla myös sanatonta. Ilkeä kielenkäyttö, huutaminen tai nuhtelu ovat kaltoinkohtelua. (Räsänen, 2019, s. 27.) Ikääntynyt ihminen on tärkeä kohdata arvostavasti ja ystävällisesti. Ympäri vuorokautisessa palveluasumisessa elämänlaatua edistää yksityisyyden ja yhteisöllisyyden hyvä yhteensovittaminen. (Räsänen, 2019, s. 28.)

Eriyisesti elämänmuutostilanteissa sosiaalista toimintakykyä tulee tukea. Sosiaalisten suhteiden tukeminen ja kannustaminen omaisten ja läheisten kanssa vahvistavat sopeutumista muutokseen (Nurminen ym., 2023, s. 155). Sosiaalista toimintakykyä vahvistavia keinoja löytyy esimerkiksi yhteisöllisyyden tukemisen kautta. Se, että ympärivuorokautisen palveluasumisen asukaille luodaan tilaisuuksia kohdata toisiaan ja hyödyntää omia vahvuuksiaan, luo mahdollisuuden sosiaalisen toimintakyvyn ylläpitämiseen kodissa. Tärkeää on ylläpitää myös suhteita kodin ulkopuolelle läheisiin ja kannustaa

läheisiä mukaan asukkaan arkeen ja toimintakyvyn ylläpitämiseen myös ympärivuorokautisessa palveluasumisessa. Tärkeää on huomioida, että sosiaalisuuden tarve on aina yksilöllistä (Nurminen ym., 2023, s. 155).

Sosiaaliseen toimintakykyyn vaikuttavana tekijänä on yksinäisyyden kokemuksen tunne. Yksinäisyys tai yksinoleminen ei aina aiheuta yksinäisyyden tunnetta. Ikääntynyt ihminen voi vetäytyä yksinolemiseen tyytyväisenä. Ikääntyneelle ihmiselle usein riittävät harvat, mutta tärkeät ihmissuhteet. On hyvä tunnistaa tilanteet, joissa ikääntynyt ihminen tarvitsee tukea sosiaalisen toimintakyvyn ylläpitämiseen (Ahosola, 2023, s. 156).

8.4 Oikeudellinen toimintakyky

Itsemääräämisoikeus ja sen kunnioittaminen kuuluu hyvään ikääntyneen ihmisen hoitoon. Tätä oikeutta tulee läheisen kuin ammattihenkilön kunnioittaa. Ammattihenkilöiden tulee tukea ja edistää itsemääräämisoikeuden toteutumista. Merkityksellistä on tukea ja vahvistaa itsemääräämisoikeutta tukemalla ikääntynyttä ihmistä tekemään itseään koskevia päätöksiä ja valintoja. (Nikumaa, 2023, s. 42.)

Oikeudelliseen toimintakykyyn kuuluu itsemääräämisoikeus, jota tulee kunnioittaa. Korkea ikä ei ole heikentävä tekijä suhteessa oikeudelliseen toimintakykyyn, verraten eteneviin sairauksiin, esimerkiksi muistisairaudet. (Haavisto ym., 2023, s. 53.) Oikeudellisella toimintakyvyllä tarkoitetaan ikääntyneen ihmisen kykyä ymmärtää kulloinkin kysymyksessä oleva oikeudellinen asia ja sen merkitys (Nikumaa, 2023, s. 53). Oikeudellinen toimintakyky tarkoittaa kykyä tehdä toimia, joilla on oikeudellinen merkitys (Nikumaa, 2023, s. 366). Oikeudellinen toimintakyky on oikeuksia, joita ikääntyneellä on suhteessa omien asioiden päätäntään. Se tarkoittaa kysymyksessä olevan oikeudellisen asian ymmärtämistä ja merkityksellisyyttä (Haavisto ym., 2023, s. 53).

Muistisairaus diagnoosi ei vie ikääntyneeltä ihmiseltä toimijuutta. Etenevä muistisairaus ei kuitenkaan poista sairastuneen autonomiaa tehden hänestä oikeudellisesti toimintakyvyttönä. Etenevä sairaus vaatii oikeudellisen

toimintakyvyn tukemista. (Nikumaa, 2023, s. 368.) Ikääntyneen ihmisen oikeudelliseen toimintakykyyn kuuluvat merkittävimpinä testamentti- ja oikeustoimikelpoisuus. Oikeudellisella ennakkoinnilla ikääntynyt ihminen tukee itsensä määräämisoikeuttaan. Oikeudelliseen ennakkointiin tulee kannustaa aina niin kauan kuin voidaan todeta ikääntyneen ihmisen ymmärtävän asian merkityksen. (Nikumaa 2023, s. 53.)

Hoitotahto ja edunvalvontavaltuus ovat oikeudellisen toimintakyvyn määrittämisen asiakirjat. Hoitotahdon avulla ilmaistaan toiveet elämän loppuvaiheessa. Hoitotahdon avulla voi määritellä milloin luovutaan hoidoista tai myös hoivaan liittyviä toiveita voi ilmaista. Henkilökunnan tulisi noudattaa hoitotahdossa olevia toiveita. Hoitotahdon lisäksi edunvalvontavaltuus on hyvä laatia ennakkoon. Kun ikääntynyt ihminen ei itse enää pysty hoitamaan asioitaan, kärjääoikeus vahvistaa edunvalvonnan. Valtakirja on hyvä tehdä asiantuntijan kanssa. Valtuutetuksi voi nimittää henkilön, jonka haluaa asioitaan hoitavan. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2024, hoitotahto.)

9 TOIMINTAKYVYN TUKEMISEN MERKITYS IKÄÄNTYNEEN IHMISEN KOETTUUN ELÄMÄNLAATUUN

Ympäri vuorokautisessa hoivassa asuu lähtökohtaisesti toimintakyvyltään heikentyneitä ihmisiä. Lisäksi on jo tiedossa, että elämän loppuvaiheessa toimintakyky todennäköisesti heikkenee (Lehto-Niskala, 2021). Ympäri vuorokautisessa palveluasumisessa asukkaan tulee kokea tullessa nähdyksi, ei riitä, että puhutaan persoonan tunnustamisesta, vaan tunnustamisen pitää olla myös käytännöllistä (Pirhonen, 2017).

Kun ikääntynyt ihminen muuttaa ympärivuorokautiseen palveluasumiseen, asumisyksikön henkilökunnalla on merkittävä rooli hänen kotiutumiseensa ja yhteisöön kiinnittymisessä. Ikääntyneen ihmisen tulee saada osakseen arvokasta kohtelua, jotta hän ei muutu sosiaalisesti näkymättömäksi. On tärkeää, että hänen persoonastaan ollaan aidosti kiinnostuneita ja että häntä tuetaan

ylläpitämään mielihyvää tuottavia toimintoja ja harrastuksia. (Pirhonen, 2017 s. 147.)

Asukkaalla on oikeus myös kuntoutumiseen ympärivuorokautisessa palveluasumisessa. Hoidossa kiinnitetään huomiota hyvään elämänlaatuun, joka on yhteydessä päivittäisten toimintojen onnistumiseen itsenäisemmin. Hoidon laatua tulee huomioida ja pohtia millä otteella hoitotyötä tehdään. Asukkaan hoidossa tulee tukea elämänlaatua ja toimijuutta. (Mäenpää, 2024.)

Osallisuuden kokemus syntyy osallistumisesta, joka tarkoittaa sitä, että on mahdollisuus olla mukana toiminnassa. Toimintakyvyn muuttuessa myös osallisuuden ulottuvuudet muuttuvat. Huomioitavaa on, että toimintakyky ja osallisuus yhdessä vaikuttavat koettuun elämänlaatuun (Rantanen ym., 2022, s. 104). Osallisuuden kokemus on psykososiaalinen perustarve ja keskeinen hyvinvoinnin tekijä kaikissa ikäryhmissä. Osallisuuden tunne lisää ikääntyneiden merkityksellisyyden kokemusta, uskoa omaan toimijuuteen ja vaikutusmahdollisuuksiin. Koettu heikko osallisuuden kokemus on yhteydessä heikentyneeseen elämänlaatuun ja koettuun yksinäisyyteen. (Sosiaali- ja terveysministeriö laatusuositus 2024–2027.)

Erilaiset ryhmät ja tapaamiset vahvistavat toimintakykyä ja tukevat ikääntyneen voimavaroja. Yhteisöllisen toiminnan tiedetään vähentävän yksinäisyyttä, ja antavan ikääntyneelle kokemuksia ja elämyksiä sekä vaikuttavan turvallisuuden tunteeseen. Jos ajatellaan ilmiötä ennaltaehkäisevästä näkökulmasta, ryhmissä ja yhteisöllisessä toiminnassa keskitytään ikääntyneiden arjessa oleviin voimavaroihin (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, 2023). Ollakseen aktiivinen yhteisönsä jäsen ja päättääkseen omasta elämänsä kulusta, ihmisen tulee uskoa omaan toimijuuteensa. Luovassa toiminnassa ihminen kokee merkityksellisyyttä, löytää uusia näkökulmia elämäänsä ja saa samalla arkeensa etäisyyttä (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, 2023).

Elämän merkitykselliseksi kokeminen vaatii yhteiskunnassa mukana olemista siten, että tulee nähdyksi ja kuulluksi sellaisena, kuin eletty elämä on muokannut. Paitsi ympärivuorokautiseen palveluasumiseen muutettaessa, myös siellä asuessa on mahdollista menettää aiempi sosiaalinen identiteetti, esimerkiksi

jos ikääntyneitä ihmisiä kohdellaan hoidokkeina tai potilaina, eikä yksilöllisinä ihmisinä (Pirhonen ym., 2021).

10 TYÖELÄMÄKUMPPANIN ESITTELY

Viola-kotiyhdistys ry on vuonna 1994 perustettu yleishyödyllinen yhdistys, jonka kotipaikka on Tampere. Yhteiskunnallisen yrityksen merkki yhdistyksellä on ollut vuodesta 2015 alkaen. Viola-kotiyhdistyksen toiminta toteutuu Tampereella palvelukorttelialueella, jossa on asumisen mahdollisuuksia ikääntyneille aina itsenäisestä asumisesta ympärivuorokautiseen palveluasumiseen ja saattohoitoon asti. Uusina palveluina on elämän lopun ajan tärkeiden asioiden tueksi doulapalvelu ja hautausjärjestäjän palvelu. Kotona asumisen tueksi yhdistyksellä on Lähitori ja Ravintola Viola kohtaamispaikkoina kaikenikäisille. Lisäksi yhdistys tarjoaa elämänlaatua parantavia ja hymyä ylläpitäviä palveluita kuntoutus- ja kotihoitopalveluista päiväkeskustoimintaan, unohtamatta hyvinvointia tukevia palveluita kuten vesijumppa tai jalkahoito. (Lahti, 2024.)

Violan toimintaperiaatteisiin on alusta alkaen kuulunut, että ihmiset saavat asua samassa tutussa ympäristössä elämän loppuun asti, kotonaan. Silti Viola-koti ei ole saattohoitokoti vaan toiminnassa keskitytään vahvasti elämään, kuten yhdistyksen slogan asukkaan lanseeraamana kuuluu ”Jokainen päivä on paras päivä”. Viola-kotiyhdistyksen arvoja ovat oivaltava osaaminen ja kunnioittava kohtaaminen. Visiona on olla suunnannäyttäjä ikäihmisten palveluissa ja yhdistyksen missiona on mahdollistaa arvokas ikääntyminen. (Lahti, 2024.)

Viola-kotiyhdistys ry. viestii yhteiskunnallisena yrityksenä vahvasta arvopohjasta, yleishyödyllisyydestä ja kotimaisuudesta. Palveluita tuotetaan ihmisläheisesti ja asukasta/asiakasta arvostaen. Toiminta on vastuullista, pitkäjänteistä ja läpinäkyvää. Yhdistys on sitoutunut kehittämään omaa toimintaa ja asukkaiden hyvinvointia, ja sitä kautta ympäröivää yhteiskuntaa.

Videotuotanto on yhteiskunnallinen produktio, joka tuottaa tiedollista ohjausta ja on saavutettavissa kaikille yhteiskunnan jäsenille. (Lahti, 2024.)

11 OPINNÄYTETYÖN OPASVIDEO

Opasvideon kuvaus, editointi ja muu kuvaustekniikka toteutettiin ammatillisesti, käyttäen yhteistyökumppania. Työelämäkumppani Viola-kotiyhdistys vastasi videon tuotantokustannuksista ja näin ollen valitsi videon tekniseksi toteuttajaksi MertaVisionin. Videon sisällön ideointi, suunnittelu, käsikirjoitus, videon sisällön ohjaus, toteutus ja lanseeraus sekä markkinointi olivat toiminnallista opinnäytetyötä. Toteutustiimin aloituspalaverissa opasvideon nimeksi päätettiin Annelin My Day. Videossa on tarina Annelin päivästä ympärivuorokautisen palveluasumisen asuinympäristössä. Videon tarinan kuvaus on ympärivuorokautisesta palveluasumisesta sisältäpäin. Esille tuodaan se, miten Annelin arkea tuetaan asukaslähtöisesti, kunnioittavan kohtaamisen kautta, toimintakyvyn osa-alueita vahvistaen.

Pirhonen (2017) Hyvä elämä vanhojen ihmisten hoidossa tutkimuksessaan nostaa esiin keskeisiä piirteitä ja haasteita ikääntyneiden ihmisten tehostetun palveluasumisen (nykyisin ympärivuorokautisen palveluasumisen) asuinympäristössä. Opinnäytetyön keskiöön nostettiin tutkimuksesta kolme ydinkohdtaa, joita käytettiin opasvideon käsikirjoituksessa lähtökohtaisina teemoina. Ensimmäisenä kohtana, ympärivuorokautisen palveluasumisen asukkaan autonomia ja toimijuus. Tutkimuksessa korostetaan asukkaiden autonomian ja toimijuuden merkitystä. Toisena kohtana, persoonan tunnustaminen: on tärkeää, että asukkaat tunnustetaan persoonina, tämä tarkoittaa sitä, että heidän yksilölliset tarpeensa ja toiveensa huomioidaan. Kolmantena kohtana, osallisuus. Osallisuuden tunne on keskeinen hyvän elämän kokemisessa. Kuvatut kolme teema loivat perustaa opasvideon käsikirjoituksen rakenteelle, jossa huomioitiin toimintakyvyn eri osa-alueiden tukemisen keinot arjentoiminnoissa ympärivuorokautisessa palveluasumisessa. Käsikirjoituksessa huomioitiin

myös työelämäkumppanin ympärivuorokautisen palveluasumisen toimintaa ohjaava ympärivuorokautisen palveluasumisen palvelukuvaus. Opinnäyte-työtä tehdessä palvelukuvaus oli työelämäkumppanin Viola-kotiyhdistyksen voimassa oleva sosiaali- ja terveystalouden palvelualue ikäihmisten palvelut, tehostetun palveluasumisen (nykyisin ympärivuorokautinen palveluasuminen) palvelukuvaus TRE: 280002.07.012022.

Tamperelainen näyttelijä Tuija Vuolle esiintyy opasvideossa asukkaana, Annelina. Näin huomioitiin videon eettinen näkökulma. Tuija toi ammattitaidollaan videoon omannäköisen kokemuksen ympärivuorokautisesta palveluasumisesta. Ympärivuorokautisen palveluasumisen ryhmäkodin, jossa video kuvattiin henkilökunnan panos videossa, oli merkittävä. Henkilökunta toi videoon oman ammattitaitonsa niin suunnittelussa kuin toteutuksessa, he esiintyivät myös videolla eri rooleissa. Yhdessä tekemisen tuoma energia korostui kuvauspäivissä ja kantoi työyhteisössä vielä jälkikäteenkin.

Opasvideossa Annelin omannäköinen elämä on mahdollistettu hänen yksilöllisten tarpeidensa mukaan palveluiden, hoivan ja hoidon keinoin osaavan ja ammattitaitoisen henkilöstön tukemana. Näin ollen Anneli voi elää merkityksellistä elämää omaa toimijuutta vahvistaen toimintakyvyn rajoitteista huolimatta. Oman elämän osallisuuden kokemus syntyy fyysisen-, psyykkisen- sekä sosiaalisen toimintakyvyn osa-alueita vahvistaen elämänlaadun varmistamiseksi elämän loppuun saakka turvallisessa elinympäristössä. Onnistumisen ilo sekä omien voimavarojen hyödyntäminen, läheisten osallistaminen sekä mielekäs toimintaympäristö luovat myös hyvät toimintaedellytykset muistisairaana ihmisen toimintakyvyn tukemiseen. Säännöllisyys, toistot ja kertaus auttavat taitojen kehittymisessä ja säilymisessä (Mäenpää, 2023, s. 10). Ikään-tyneen ihmisen, erityisesti muistisairautta sairastavan ihmisen elämän tarkoituksellisuuden, oman arvon-, elämänmielekkyyden kokeminen vahvistuvat yhdessä olemisella, mielekkäällä tekemisellä sekä myönteisen palautteen saamisella (Pynnönen, 2019, s. 55).

Valmis opasvideo on julkaistu 11.10.2024 ja on katsottavissa Viola-kotiyhdistyksen YouTube -kanavalla: <https://www.youtube.com/@viola->

kotiyhdistys8665. Ensimmäisen vuorokauden aikana julkaisusta, videolla oli 130 katselukertaa. Opinnäytetyön työelämäkumppani Viola-kotiyhdistys ry. omistaa videon kaikki oikeudet immateriaalisopimuksen mukaan. Tästä syystä video ei ole opinnäytetyön liitteenä.

11.1 Videon ja kirjallisen työn eettisyys ja saavutettavuus

Suunnitteluvaiheessa opasvideon tekemiseen päädyttiin kirjallisen oppaan sijaan, koska video lisää saavutettavuutta. Videosta hyötyvät erityisesti henkilöt, joille tekstin lukeminen tai ymmärtäminen on haastavaa, joilla on luki- ja oppimisvaikeuksia, alentuneet kognitiot tai joiden suomen kielen taito vaatii vielä vahvistusta. Kuvin tuettu viestintä näin ollen parantaa sisällön saavutettavuutta. Laki digitaalisten palvelujen tarjoamisesta tuo velvoitteen niin julkista sektoria ja osaa yksityisen ja kolmannen sektorin organisaatioista noudattamaan saavutettavuusvaatimuksia (Aluehallintovirasto, 2024, n.d). Tästä syystä tuotettava video sisältää tekstityksen ja sanallisen kuvauksen kuvamateriaalin lisäksi.

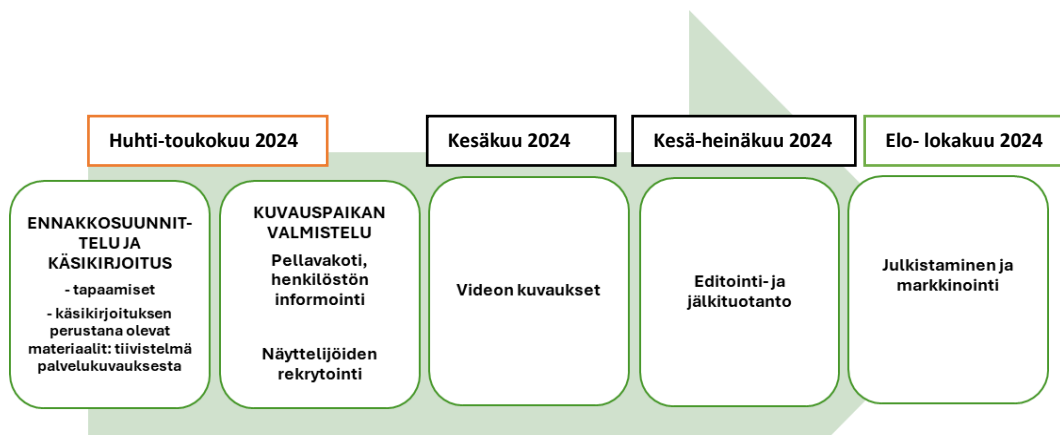
Vastuu opinnäytetyön eettisyydestä on aina tekijöillä (Näreaho ym., 2020). Tekijöiden lisäksi työelämäkumppanin tulee hyväksyä, että opinnäytetyön tekemisessä noudatetaan hyvän tutkimuskäytännön periaatteita ja alan ammatteettisiä ohjeita sekä soveltuvaa lainsäädäntöä. Opinnäytetyön tekijät huolehtivat siitä, että arvioitavaan ja julkaistavaan opinnäytetyöhön ei sisällytetä lain mukaan salassa pidettäviä tietoja, kuten henkilötietoja, tai yhteistyösopimuksessa määritettyjä liike- ja ammattisalaisuuksia (Näreaho ym., 2020). Tämä toiminnallinen opinnäytetyö ei vaatinut muuttujien huomioimista, esimerkkinä tutkimuslupaa ja eettistä lupaa. Opinnäytetyössä on tunnistettu hyvän tieteellisen käytännön periaatteet ja toteutettu niitä opasvideossa ja opinnäytetyön kirjallisessa osassa.

Ennen opinnäytetyön aloittamista tulee opinnäytetyölle tarvittaessa hakea eettisen toimikunnan puoltava lausunto ja asianmukaiset tutkimusluvut (Näreaho ym., 2020). Tämän opinnäytetyön osalta päädyttiin siihen, että videossa

esiintyvät ammattinäyttelijä ja hoiva-alan ammattilaiset. Videossa ei esiinny kuvauskohteen asukkaita. Videossa tunnistettavien esiintyjien kanssa on tehty kuvauslupasopimukset. Video koe katsottiin moniammatillisessa tiimissä ennen lopullista versiota. Koekatselun jälkeen tehtiin videoon moniammatillisen tiimin huomioiden perusteella muutoksia, pohtien keinot, miten seikat tuodaan esiin. Päädyttiin siihen, että videoon lisättiin muun muassa inforuudut, jotka lisäävät katsojalle informaatiota ydinsisällöstä. Ne katsottiin tarpeelliseksi tukemaan tiedon välittämistä videon sisältämän tarinallisuuden lisäksi.

11.2 Opasvideon prosessikuvaus

Opasvideon valmistuminen eteni prosessikaavion mukaan (kuvio 4). Suunnittelutyö aloitettiin huhti-toukokuussa 2024, kuvaukset videoon tehtiin kesäkuussa, editointi ja jälkikäsitteily toteutuivat kesä-heinäkuussa. Video oli valmis elokuussa julkistettavaksi. Tämän jälkeen tehtiin viestintäsuunnitelma julkistamiseen. Opasvideon julkistamista edelsi sosiaalisen median kanavilla ennakkoon kurkistuksia videon tekovaiheeseen sekä avauksia videon merkityksestä ja tavoitteista.



Koko prosessin ajan laatua ja palvelukuvauksen oikeellisuutta valvoi Viola-kotiyhdistyksen laadunkehittämisen koordinaattori.

Kuvio 4. Prosessikuvaus videotuotannosta.

Opasvideon tuotanto pysyi suunnitellussa aikataulussa. Ympäri vuorokautisen palveluasumisen palvelukuvauksen mukaiset ydinteemat toteutuivat kuvallisesti.

ja tarinallisin keinoin. Palvelukuvauksen mukaan opasvideossa tuli kuvata sitä, miten ympärivuorokautiseen palveluasumisen asukkaalla on yksilöllinen tarpeen mukainen vuorokaudenajasta riippumaton hoito ja huolenpito, sisältäen ateriat, vaatehuollon sekä siivouksen. Lisäksi ympärivuorokautiseen palveluasumiseen sisältyvät ikääntyvän ihmisen hyvinvointia, terveyttä, toimintakykyä, itsenäistä suoriutumista ja osallisuutta edistävä toiminta. (Valvira, 2024.) Kokonaisuutena ympärivuorokautisessa palveluasumisessa asukas saa yksilöllisen omien tarpeiden mukaisen hoivan ja hoidon. Asukas voi elää omannäköistä, mielekästä elämää sekä asukas saa hoivan ja hoidon osaavalta ja ammattitaitoiselta henkilöstöltä. (Sosiaali- ja terveysministeriö Laatusuositus 2024–2027.)

12 VIDEOSTA SAADUT PALAUTTEET

12.1 Opasvideon katsojien palautteet

Videon ensi-iltaa vietettiin työelämäkumppani Viola-kotiyhdistyksen ympärivuorokautisen palveluasumisen ryhmäkodissa, jossa kuvaukset tehtiin yhdessä kodin henkilöstön kanssa. Lokakuun alussa 2024 ensi-illassa paikalla olivat kutsuvieraina ryhmäkodin asukkaat sekä henkilökunta, työelämäkumppanin kahden muun ryhmäkotien esihenkilöt, johtoryhmää sekä laadunkehittämisen vastuhenkilö. Lisäksi video on ollut ennakolta kommentoitavan ennaltaehkäisevien palveluiden palveluohjauksessa. Opasvideosta saadut palautteet kuvastavat sitä, miten videon hyödynnettävyyttä voidaan käyttää.

”Katsoin videon ja täytyy sanoa, että oli kyllä laadukas ja todenmukainen lähestyminen aiheeseen. Kiitos, että sain olla mukana.” Videossa esiintynyt hoitaja (2024).

”Kokonaisessa päivässä tulee hyvin esille mitä kaikkea yksi päivä hoitokodissa voi pitää sisällään. Hyvä tuo etälääkäri kohtaous. Tulee teknologian

mahdollisuudet tutuksi, eikä Annelin tarvinnut olla siinä yksin, kun hoitaja oli tukena. Myös se, että sauna mahdollisuus on olemassa tuo varmasti monelle hyvän mielen. Molemmat hoitajat ovat upeita. Omanhoitaja mainittiin useasti ja hyvin tuli esille myös se, että tytär on mukana hoitosuunnitelman laatimisessa. Kokonaisuudessaan videossa on hyviä kuvakulmia ja se on selkeä ja siitä saa asianmukaisen käsityksen hoitokodin päivästä. Osa tämän päivän hoitajista tarvitsee oman osaamisen kehittämistä arvostavan kohtaamisen taidoissa, videon katsominen voi auttaa myös siinä.

Tekstiä olisin toivonut reilusti tummempana ja teksti olisi voinut olla hieman pidemmän aikaa esillä. Tämän voi kuitenkin välttää, kun pysäyttää videon tekstien kohdalla. Kun video tulee julkiseksi, mielelläni hyödynnän sitä työssä ja muutenkin.” Ikääntyneiden ihmisten ennaltaehkäisevien palveluiden palveluohjaaja (2024).

Yhteiskunnallisen keskustelun avasi sosiaalisessa mediassa videon katsoja kysymyksellä:

”Onko siellä oikeasti noin paljon aikaa? Facebook-käyttäjä (2024).

Vastauksemme kysyjälle oli kiitos hyvästä huomiosta. Annelin my day -opasvideon tavoitteena on tuoda näkyväksi myös se, että hoivatyö ympärivuorokautisessa palveluasumisessa on muutakin kuin perustarpeista huolehtimista. Asumispalveluissa ikääntynyt ihminen on edelleen oman elämänsä toimija, ei niinkään tekemisen kohde. Lähtökohtaisesti ihmisen kohtaaminen ja näkyväksi tekeminen omana persoonana ei vie ylimääräistä aikaa. Se lisää mahdollisuuksia ylläpitää ikääntyneen ihmisen toimintakykyä sen eri osa-alueilla. Asumispalveluympäristössä paljon on kiinni siitä, miten ylläpidämme arvostavaa toimintakulttuuria toista ihmistä kohtaan, toimijuutta tukien. Tarkoituksena on se, että kaikki toimijat, asukkaan läheiset ja ystävät sekä ammattilaiset mahdollistavat ikääntyneen ihmisen omannäköisen elämän myös ympärivuorokautisessa palveluasumisessa.

Sosiaalisessa mediassa oli myös palaute, joka tuli opasvideon julkaisun aikaan. Palaute oli huomiota herättävä yhteiskunnallisen tilanteen näkökulmasta ikääntyneiden palveluissa:

”Onnellinen se, joka onnistuu pääsemään tuollaiseen ”kotiin”. Ikävä kyllä utopiaa niille, jotka juuri ja juuri kotona yksin pärjää.” Facebook-käyttäjä (2024).

Palautteet kuvaavat videon sisällön tuottamaa todenmukaista kuvaa ympärivuorokautisen palveluasumisen arjesta, asukkaasta ja hänen elämänkokemustaan kunnioittavasti kohtaamisesta. Merkittävää on, että palautteista nousee videon tavoitteen mukainen tarkoituksellisuus käytön mahdollisuuksille.

12.2 Työelämäkumppanin palaute

Opinnäytetyö on Viola-kotiyhdistys ry:lle kokonaisuudessaan merkityksellinen. Viola-kotiyhdistys ry:n ympärivuorokautisen palveluasumisen työntekijöillä on keskeinen rooli asukkaan hyvän elämänlaadun mahdollistajana. Asiakaslähöisten toimintatapojen ja arvojen istuttaminen arkeen vaatii hyvää vuorovaikutusta henkilöstön kanssa ja tässä tarkoituksessa opinnäytetyöstä on ammennettavaa kiitettävässä määrin.

Viola-kotiyhdistys ry:n tavoitteena on video -projektin avulla tuoda esille, miten Viola-kotiyhdistys ry:llä osaava, ammattitaitoinen ja moniammatillinen henkilökunta mahdollistaa yksilöllisten tarpeiden mukaista hoitoa ja hoivaa, miten omannäköistä ja mielekästä elämää ympärivuorokautisen palveluasumisen piirissä on mahdollista elää.

Työ on Viola-kotiyhdistys ry:n vision mukainen: haluamme olla suunnannäyttäjät ikäihmisten palveluissa. Video vastaa myös yhdistyksen missioon arvokkaan ikääntymisen mahdollistamisesta tiedolla ohjauksella ja tasaiseen laatuun pyrkimisellä. (Lahti, Toiviainen, 2024.)

13 POHDINTA

13.1 Opinnäytetyö

Väestömme ikääntyä ja lisääntyvät muistisairaudet osoittavat tarpeen ympärivuorokautiselle palveluasumiselle. Näin ollen asumismuoto koskee yhä useampaa asukasta, läheistä ja työntekijää. Opasvideo on helposti saavutettava, joka huomioi myös monikulttuurisuuden niin asukkaissa, läheisissä kuin työntekijöissäänkin.

Geronomin työn näkökulmasta video tukee asukkaan ja läheisen hyvinvointia muutostilanteessa sekä yksikön tai tiimin johtamista ympärivuorokautisessa palveluasumisessa. Teoriapohjassa hyödynnettiin alan tietoutta, analysointi- ja perusteluvalmiuksia sekä kriittistä ajattelua. Opinnäytetyömme on tuotos, jollaista ei ole vastaavassa muodossa aiemmin tehty. Opasvideo on hyödyksi ikääntyvien ihmisten parissa työskenteleville työntekijöille ja se voi olla perustana julkiselle ja yhteiskunnalliselle keskustelulle. Työmme keskiössä on ikääntynyt ihminen ja hänen läheisensä ympärivuorokautisessa palveluasumisessa, millaisena hänet kohdataan ja miten huomioidaan. Kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin vaikutus elämänlaatuun tunnistetaan ja se ohjaa arjen toimintoja. Ympärivuorokautinen palveluasuminen ei ole laitospaista asumista, vaan se on koti, jossa eletään omannäköistä elämää siinä tukien.

Kokonaisuudessaan videossa on kuvattuna se, miten asukkaan omannäköinen, mielekäs elämä toteutuu ympärivuorokautisessa palveluasumisessa siten, että hän tulee kohdatuksi persoonana. Videolla näkyy turvallisuuden tunteesta syntyvä luottamuksellinen kohtaaminen, joka vahvistaa ikääntyneen ihmisen mielekästä ja arvokasta elämää.

Opasvideon luotettavuus perustuu kansallisista laatusuosituksista nousseisiin suosituksiin sekä tutkittuun tietoon. Työn teoreettisessa osuudessa käytimme lähteinä aiempia tutkimuksia, Räsänen (2011) ydinsanoma tutkimuksessaan on ikääntyneen ihmisen elämänlaatuun vaikuttavat tekijät eivät ole muuttuneet

vuosien aikana, joten Räsäsen väitöskirja on edelleen aiheiltaan ajankohtainen. Pirhonen (2017) tuo ilmi, miten ikääntynyt ihminen käytännön tasolla tulee tunnustetuksi, nähdyksi, kuulluksi ja osalliseksi omasta elämästään. Sosiaali- ja terveysministeriön laatusuosituksen, Aktiivisen ja toimintakykyisen ikääntymisen ja kestävien palvelujen turvaamiseksi vuosille 2024–2027 toi lisää ymmärrystä siitä, mihin omassa työssämme geronomeina tulee kiinnittää huomiota ikääntyneiden palveluissa. Kansainvälisiä lähteitä olisimme voineet käyttää enemmän työssä, jolloin lähteiden globaali keskustelu olisi tullut työssä esille. Keskityimme työssä suomalaisessa yhteiskunnassa esiin nousseisiin asioihin, siitä miten ikääntyneitä tunnustetaan, kohdataan ja arvostetaan ympärivuorokautisessa palveluasumisessa.

Opinnäytetyön tekeminen opetti ja vahvisti ymmärrystä siitä, miten usean eri toimijan kautta saadaan varmistettua asukkaan laadukas, omannäköinen elämä ympärivuorokautisen palveluasumisessa. Tämä on kokonaisuus, johon tulee kiinnittää huomiota yksittäisten kohtaamisten tuoman merkitysten kautta.

Työssämme olemme osoittaneet, miten geronomien koulutuksessa hankitut tiedot ja taidot on viety käytännön tasolle. Kirjallisessa tuotoksessamme olemme hyödyntäneet alan tietoutta, analysointi- ja perusteluvalmiuksia sekä kriittistä ajattelua teoriapohjaa luodessamme. Videossa on tuotu esille laadukkaan palvelun lähtökohdat. Näitä ovat yksilöllinen hoiva ja hoito osaavan ja ammattitaitoisen hoitohenkilökunnan toteuttamana sekä asukkaan omannäköisen, mielekkään elämän toteutuminen turvallisuuden tunnetta vahvistaen.

Opasvideon jakokanava on julkinen ja saavutettava, jotta videon on helppoa käyttää. Video tavoitteena on myös saavuttaa ammattilaiset, jotka kohtaavat ikääntyneitä omassa toimintakentässään. Hyödynnettävyyden arvioinnissa on tärkeää ottaa huomioon opasvideon tavoitteet, sen saama palaute ja käyttäjien kokemukset ovat keskeisiä kysymyksiä, kun pohditaan opasvideon hyödynnettävyyttä. Tulevaisuus tulee näyttämään onko video saavuttanut tavoitteensa. Tavoitteena on ollut vastata kohdeyleisön tarpeisiin, huomioiden saavutettavuus, ydinasioiden kuvaaminen tiiviissä muodossa. Videon

katsojaluvut julkaisun jälkeen on merkinä siitä, että tällaiselle opasvideolle on tarvetta.

Kiitokset työelämäkumppani Viola-kotiyhdistys ry:lle opinnäytetyön mahdollistajana ja kannustavana kumppanina. Erityisesti huomionarvoista oli se, että työn tekemiseen luotettiin ammattilaisina, ikääntymisen asiantuntijoina, kokonaisvaltaisen vanhustyön osaajina. Jatkotuotoksena olisi hyvä avata muita ikääntyneiden asumispalveluita saavutettavaan ja informatiiviseen muotoon, kuten opinnäytetyönämme tehty opasvideo.

13.2 Ammatillinen kasvu

Piia: yhteistyömme opinnäytetyötä tehdessä oli tiivistä. Pohdimme asioita laaja-alaisesti. Tiedonhaussa käytimme hyväksemme kirjastopalveluita, sähköisiä ja tavallisia kirjoja. Seurasimme aktiivisesti työn aiheeseen liittyviä artikkeleita, raportteja sekä tutkimuksia.

Koin opinnäytetyön teon haastavaksi ja mielenkiintoiseksi. Teoriatietoa karttui eri lähteistä ja into kirjoittamiseen lisääntyi päivä päivältä. Työn lukeminen kohta kohdalta helpotti teoriapohjaan kiinnipääsyä. Vaikeuksia aiheutti tekstin tuottaminen työhön. Asia parantui pikkuhiljaa kirjoittamalla. Videon ideoinnin ja sisällön suunnittelun vaiheessa olin mukana. Muihin video -projektin vaiheisiin en osallistunut, mutta olimme sen toteutuksesta yhteydessä Johannan kanssa usein. Videosta kuvastuu hyvin hoitajien lämmin ja ammattitaitoinen ote ikääntyneen ihmisen kohtaamiselle.

Opinnäytetyömme keskiössä on elämänlaadun käsite. läkkään ihmisen koettuun elämänlaatuun vaikuttavia tekijöitä ovat fyysinen, psyykinen, sosiaalinen ja oikeudellinen toimintakyky. Elinympäristöllä on myös tärkeä merkitys elämänlaadun kannalta. Kirjallisessa opinnäytetyössä olemme avanneet nämä kyseiset käsitteet tarkemmin. Videossa elämänlaatu on kuvattuna Annelin omien valintojen kautta. Annelille päivän yhdeksi kohokohdaksi muodostui

pääsy kahvilaan kauniissa kesäsäässä omahoitajan kanssa. Asukas sai näin ollen itse omilla valinnoillaan tehdä päivästäan mieluisan.

Johanna: opinnäytetyöprosessi on vahvistanut ammatillista kasvuani geronomiksi ja syventänyt osaamistani. Se on lisännyt laaja-alaisesti kykyäni tutkitun tiedon etsimisestä monikanavaisesti sekä geronomin opinnoissa opitun tiedon käytäntöön siirtämistä, ammatilliseen työhöni. Ikääntymisen asiantuntijuus on vahvistunut. Työssäni ikääntyneiden palveluissa keskiössä on aina ikääntynyt ihminen ja hänen tarpeensa. Ikääntyneen ihmisen kohtaan kunnioittaen ja arvostaen elettyä elämää, riippumatta mahdollisista toiminnan vajauksista.

Opasvideon päävastuullinen tekeminen ja koordinointi suunnittelusta, käsikirjoituksesta, työryhmän ohjauksesta, videossa esiintymisestä valmiin opasvideon markkinoinnista julkaisemiseen saakka on ollut arvokasta oppia ja lisännyt ymmärrystä kokonaisuuksien hallintaan sekä itsensä johtamiseen. On ollut merkityksellistä saada tuottaa materiaalia, jonka avulla saadaan varmistettua laatua ja lisättyä ymmärrystä ikääntyneiden ihmisten ympärivuorokautisesta palveluasumisesta. Tärkeimpänä viestinä on kuitenkin se, että ikääntyneen ihmisen hyvän vanhenemisen ja koetun elämänlaadun edellytyksiä tuetaan arvostavasti ja kunnioittavasti elämän loppuun saakka.

Työryhmän ohjaaminen, päävastuun kantaminen sekä koordinointi, niin opasvideon teossa kuin kirjallisessa työssä ovat vahvistaneet geronomin kompetensseja. Parityönä toteutettu opinnäytetyö on vaatinut ponnisteluja ja aikataulutusta, mutta samalla se on ollut palkitsevaa ja vahvistanut kykyä projektityön hallintaan. Tästä on hyötyä tulevaisuudessa kuin myös nykyisessä työssäni moniammatillisen sekä monikulttuurisen työryhmän lähiesihenkilönä ikääntyneiden ihmisten ympärivuorokautisen palveluasumisen asumisympäristössä.

LÄHTEET

Ahosola, P. (2023). Vanhuksen yksinäisyyden lievittäminen, teoksessa Vanhuksen hyvän hoidon käytännöt toim. Haavisto M., Kakko K., Mäkimartti P. ja Pikkarainen L. Duodecim.

Aluehallintovirasto. (n.d.). Videoiden ja äänilähetyksen saavutettavuus vaatimukset (2024). Haettu 19.5.2024 osoitteesta <https://www.saavutettavuusvaatimukset.fi/digipalvelulain-vaatimukset/videoiden-ja-aanilahetyksen-saavutettavuus/#lain-saavutettavuusvaatimukset-videoille-ja-aanilahetyksille>

Elo, S. (2006). Teoria pohjoissuomalaisten kotona asuvien ikääntyneiden hyvinvointia tukevasta ympäristöstä. Medica. Haettu 18.8.2024 osoitteesta <https://vanha.oamk.fi/~eihautal/elamanlaatu/ymparisto.htm>

Eloranta, S., Mäkimatila, M., Viitanen, M., Viikari, L., Salminen, M. (2020). Vanhoista vanhimpien elämänlaatu. Gerontologia 34 (3). Haettu 24.9.2024 osoitteesta <https://journal.fi/gerontologia/article/view/91148/55616>

Fried, S. (2013). Ikääntyminen ja mielen hyvinvointi, katsaus kirjallisuuteen. Fried S., Heimonen SL., Jokinen P. toim. Oraita 1/2013. Ikäinstituutti. Haettu 4.10.2024 osoitteesta <https://www.ikainstituutti.fi/content/uploads/2016/08/ik%C3%A4ntymisen-ja-mielen-hyvinvointi.pdf>

Haavisto, M., Kakko, K., Mäkimartti, P., Pikkarainen L. (toim.) (2023). Vanhuksen hoidon hyvät käytännöt. Duodecim.

Heikkinen, E. (2016). Heikkinen ym. (toim.), Gerontologia. Kustannus oy Duodecim.

Isoherranen, K. (2005). Moniammatillinen yhteistyö. Helsinki WSOY.

Isoherranen, K. (2012). Uhka vai mahdollisuus - moniammatillista yhteistyötä

kehittämässä. Väitöskirja. Helsingin yliopisto, sosiaalitieteiden laitos 2012. Haettu 11.9.2024 osoitteesta <https://helda.helsinki.fi/server/api/core/bitstreams/bdb96457-8b02-4488-bd0a-2a08a3d20a03/content>

Jämsen, E. & Jylhä, M. (2019). Vanhuuden vallankumous on jo täällä - mutta miten siihen suhtaudumme? Duodecim 135 (11), 1061–1063.

Karvinen, E. (2019). Kansallinen ikäohjelma vuoteen 2030. Tavoitteena ikäkyvykäs Suomi. STM. Haettu 14.5.2024 osoitteesta https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162462/STM_2020_31_j.pdf?sequence=4&isAllowed=y

Kekoni, T., Mönkkönen, K., Hujala, A., Laulainen, S. & Hirvonen, J. (2019): Moniammatillisuus käsitteinä ja käytänteinä.

Kokko, K., Heimonen, SL. (2022). Mielen hyvinvointi ja positiivinen mielenterveys. Teoksessa Rantanen T. ym. toim. Gerontologia, Duodecim.

Kostamo, P., Airaksinen, P., Vilkka, H. (2022). Kirjoita itsesi asiantuntijaksi. Art House.

Kulmala, J., Paananen, J., Pirhonen J. (2024). Muistisairauteen liittyvä stigma osana muistisairaiden ihmisten sosiaalisen kuoleman riskiä. Gerontologia 38(3).

Lahti, N. (2024). Viola-kotiyhdistys ry. Toiminnanjohtaja.

Lahti, N., Toiviainen A-M., (2024) Opinnäytetyön palaute. Viola-kotiyhdistys ry.

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvveluista 2012/980. Haettu 19.5.2024 osoitteesta <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2012/20120980>

Laki ikääntyneen väestö toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 2022/604. Haettu 19.5. 2024 osoitteesta <https://finlex.fi/fi/laki/alkup/2022/20220604>

Lehto-Niskala, V. (2021). Gerontologian alaan kuuluva väitöskirja ”Toimintakyky hoivapolitiikan ja hoidon arjen risteyksessä: Ikääntyneiden ympärivuorokautisen

hoidon asukkaiden, heidän perheenjäsentensä sekä hoitajien käsityksiä toimintakyvystä ja kuntoutuksesta”. Tampereen yliopisto (2021). Haettu 21.7.2024 osoitteesta <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/133478/978-952-03-2054-6.pdf?sequence=2&isAllowed=y>

Mäenpää, O. (2023). ”Se on tekemisissä elämän merkityksellisyyden kanssa: Muistiklinikan moniammatillisen tiimin käsityksiä fysioterapian merkityksestä etenevien muistisairauksien kokonaisvaltaisessa hoidossa.” Pro gradu -tutkielma. Jyväskylän yliopisto (2023). Haettu 12.8.2024 osoitteesta <URN:NBN:fi:juu-202306133732.pdf>

Mäenpää, O. (2024). Sänkyvankeus ei kuulu muistisairauteen. Tampereen yliopiston yhteiskuntatieteiden tiedekunnan verkkojulkaisu. Haettu 24.6.2024 osoitteesta <https://www.tuni.fi/alustalehti/2024/06/12/sankyvankeus-ei-kuulu-muistisairauteen>

Mäkelä, M., Autio, T., Heinonen, H., Holma, T., Häkkinen, H., Hänninen, T., Pajala, S., Sainio, P., Schroderus, K., Seppänen, M., Sihvonen, S., Stenholm, S., Valkeinen, H. (2013), päivitetty (2018). Suositus toimintakyvyn arvioinnista iäkkään väestön hyvinvointia edistävien palveluiden yhteydessä. TOIMIA. Haettu 11.9.2024 osoitteesta https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/131193/TOIMIA_suositus_hyvinvointia_edistavat_palvelut_fi_nal_p%c3%a4ivitetty_2018_dokotsikko_paivitetty2023.pdf?sequence=5&isAllowed=y

Muistiliitto. (2016). Hyvän hoidon kriteeristö. Työkirja työyhteisöille muistisairaiden ihmisten hyvän hoidon ja elämänlaadun kehittämiseen ja arviointiin. Grano. Haettu 17.7.2024 osoitteesta https://www.muistiliitto.fi/application/files/5314/8666/3660/Hyvan_hoidon_kriteeristo_2016_interaktiivinen.pdf

Nikumaa, H. (2023). Itsemääräämisoikeus ja oikeudellinen toimintakyky, teoksessa Vanhuksen hyvän hoidon käytännöt toim. Haavisto M; Kakko K; Mäkimartti P. ja Pikkarainen L. Duodecim.

Nikumaa, H. (2023). Muistisairaana autonominen toimijuus – sairastuneen yksilölliset ja termisidonnaiset kokemukset. Toim. Tiensuu P., Heinilä M-A., Penttinen-Leinonen A. Itsemääräämisoikeus teoriasta käytäntöön. Vastapaino.

Nurminen, S. ja Mäkimartti, P. (2023). Vanhuksen sosiaalinen hyvinvointi, teoksessa Vanhuksen hyvän hoidon käytännöt toim. Haavisto M; Kakko K; Mäkimartti P. ja Pikkarainen L. Duodecim.

Näreaho S., Kettunen J., Kärki A., Päällysaho S. (2020). ARENE, Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto Arene ry. Opinnäytetyön eettiset ohjeet. Vastuullinen opinnäytetyö. Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset.

Paananen, J. Moore, V., Blomqvist, K., Kulmala, J., Pirhonen, J. (2024). Family Members' Perspectives on the Unmet Care Needs of People Living with Dementia in Nursing Homes. Haettu 15.7.2024 osoitteesta <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/01488376.2024.2369115#d1e215>

Pikkarainen, A. (2007). Tiikkainen (toim.) Vanheneminen ja terveys. Helsinki: Edita.

Pikkarainen, A. (2019). Ikääntyneen ihmisen asumisen merkitykset ja muutokset; Vieraana vai kotona palvelutalossa? Muutosta ja muuttoa tukemassa. Teoksessa Kulmala J. (toim.), Hyvä vanhuus: Menetelmiä aktiivisen arjen tukemiseen. PS-kustannus.

Pirhonen, J. (2017) Hyvä elämä vanhojen ihmisten hoidossa. Good Human Life in Assisted Living for Older People: What the residents are able to do and be. University of Tampere. Gerontologia – Gerontology. Yhteiskuntatieteiden tiedekunta - Faculty of Social Sciences 2017-05-19. Haettu 12.5.2024 osoitteesta [978-952-03-0416-4.pdf \(tuni.fi\)](https://tuni.fi/978-952-03-0416-4.pdf)

Pirhonen, J. (2017). Hyvä elämä vanhojen ihmisten hoidossa. Gerontologia, 31(2), 147–151. Haettu 23.4.2024 osoitteesta <https://journal.fi/gerontologia/article/view/64173>

Pirhonen, J. (2019). Potilaita vai persoonia: Vanhusten tunnustaminen pitkäaikaishoidossa. Teoksessa Kulmala, J. (toim.), Hyvä vanhuus: Menetelmiä aktiivisen arjen tukemiseen. PS-kustannus.

Pirhonen J., ym. (2021). Vanhuus ja sosiaalinen kuolema: Sosiaalisen kuoleman käsite vanhojen ihmisten haastattelupuheessa. Helsingin yliopisto.

Pirhonen, J., Seppänen, M., Pietilä, I., Tuominen, K & Jylhä, M. (2021). Vanhuus ja sosiaalinen kuolema. Haettu 19.5.2024 osoitteesta <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe202102164942>

Pohjanvuori, A. (2019). Hyvän hoidon kriteerit laadukkaan muistityön tukena. Teoksessa Kulmala J. (toim.), Hyvä vanhuus: Menetelmiä aktiivisen arjen tukemiseen. PS kustannus.

Pynnönen, P. (2019). Vanhojen ihmisten elämän tarkoituksellisuuden tukeminen. Teoksessa Kulmala, J. (toim.), Hyvä vanhuus: Menetelmiä aktiivisen arjen tukemiseen. PS-kustannus.

Rantakokko, M. (2019). Elinympäristö aktiivisen arjen ja hyvinvoinnin tukena. Teoksessa Kulmala, J. (toim.), Hyvä vanhuus: Menetelmiä aktiivisen arjen tukemiseen. PS-kustannus.

Rantanen T. 2022 Toimintakyky ja osallistuminen Teoksessa Gerontologia toim. Rantanen ym. (2022) Gerontologia, Duodecim.

Roitto HM., Lindell E., Koskinen S., Sarnola K., Koponen P., Ngandu T. (2024). Diagnosoitujen muistisairauksien ilmaantuvuus ja esiintyvyys Suomessa vuosina 2016–2021. *Duodecim*. 2024;140(85):411–9.

Räsänen, R. (2019). Elämänlaadun monipuolinen huomiointi ja tukeminen käytännön vanhustyössä. Teoksessa Kulmala, J. (toim.), *Hyvä vanhuus: Menetelmiä arjen tukemiseen*. PS- kustannus.

Räsänen, R. Ikääntyneiden asiakkaiden elämänlaatu ympärivuorokautisessa hoivassa sekä hoivan ja johtamisen laadun merkitys sille. 2011. Haettu 23.4.2024 osoitteesta <https://urn.fi/URN:NBN:fi:ula-201110061173>

Räsänen, R., Valvanne J. (2017) Vanhustyö tarvitsee uudenlaista johtamistavoitteeksi asiakkaan hyvä elämänlaatu teoksessa Kulmala, J. (toim.), (2017). *Parempi vanhustyö. Menetelmiä johtamisen kehittämiseen*. PS-kustannus.

Saarenheimo M. (2003). *Vanhuus ja mielenterveys: arkielämän näkökulma WSOY*.

Saarenheimo M. (2013) *Mielenterveys*, teoksessa Heikkinen E, Jyrkämä J, Rantanen T. (toim.) *Gerontologia*. Helsinki: Duodecim.

Sarvimäki, A., Stenbock-Hult, B. & Heimonen, S. (2010).

Ikääntyminen ja mielen haavoittuvuus - haavoittuvuus riskinä ja voimavarana. *Gerontologia: Kasvun ja vanhenemisen tutkijat ry:n julkaisu* .

Sipilä, S. (2022) *Gerontologinen fysioterapia* teoksessa Rantanen T., ym. toim. (2022) *Gerontologia*, Duodecim.

Sosiaali- ja terveyspalveluiden palvelualue ikäihmisten palvelut Tehostetun palveluasumisen palvelukuvaus TRE: 280002.07.012022

STM, Sosiaali- ja terveysministeriö. 2017. Kuntoutuksen uudistamiskomitean ehdotukset kuntoutusjärjestelmän uudistamiseksi - Valto (valtioneuvosto.fi). Haettu 20.10.2024 osoitteesta <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/160273>

STM, Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2020:31. Kansallinen ikäohjelma vuoteen 2030. Tavoitteena ikäkyvykäs Suomi.

STM Sosiaali- ja terveysministeriö. Laatusuositus aktiivisen ja toimintakykyisen ikääntymisen ja kestävien palvelujen turvaamiseksi 2024–2027. Hyvinvointialueyhtiö Hyvil Oy, Suomen Kuntaliitto

SOTKANET ympärivuorokautisen palveluasumisen tilasto 2003–2023 (2024) THL. Haettu 19.5.2024 osoitteesta <https://sotkanet.fi/sotkanet/fi/taulukko/?indicator=s3Z3sjbSM7LWNYw3AgA=®ion=s07MBAA=&year=sy5zsTbS000EAA==&gender=t&abs=f&color=f&buildVersion=3.1.1&buildTimestamp=202309010633>

Suomen geronomiliitto (n.d.). Geronomi kompetenssit. Haettu 19.5.2024 osoitteesta <https://www.suomengeronomiliitto.fi/geronomi/kompetenssit>

THL, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos tutkimuksesta tiiviisti 13/2016 Ikääntyneet palvelun käyttäjät tuntevat olonsa turvalliseksi, mutta hoidon suunnitteluun osallistumisessa on kehitettävää. (2016) Haettu 24.9.2024 osoitteesta https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/130822/URN_ISBN_978-952-302-688-9.pdf?sequence=1

THL, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2021 TUTKIMUKSESTA TIIVIISTI 46/2021 Ikääntyneen asiakkaan kuntoutumisen voimavarat jäävät usein hyödyntämättä Ikääntyneen asiakkaan kuntoutumisen voimavarat jäävät usein hyödyntämättä (julkari.fi). Haettu 15.5.2024 osoitteesta https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/142995/TUTI2021_046_korjattu.pdf?sequence=4&isAllowed=y

THL, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos raportti 8/2023 Ikääntyneiden mielen nykytila Suomessa. (2023). Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Ikäinstituutti. Haettu 14.9.2024 osoitteesta <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-408-123-8>

THL, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos tilastoraportti 22/2024. Haettu 19.5.2024 osoitteesta [2023 Sosiaalihuollon laitos- ja asumispalvelut -raportti.pdf \(julkari.fi\)](#)

THL, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos tilastoraportti 3/2024 läkkäiden toimintakyky ja palvelutarpeet – RAI-vertailutiedot 2022. (julkari.fi). Haettu 7.7.2024 osoitteesta <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe20240125437>

Tuulari S., Kempainen T. (2022) Artikkel. Lainsäädäntö ja sote-uudistus yhteistyön mahdollistajina. Saara Tuulari & Tarja Kempainen. Haettu 12.7.2024 osoitteesta <https://journal.fi/hallinnontutkimus/article/view/116370>

Valtonen S. & Hakola S. (2016). Haluaisin pystyä kertomaan. Sateenkaari-seniorit ikääntyneille suunnattujen palveluiden asiakkaina. Seta-julkaisuja 26, 2. painos. Otavan Kirjapaino Oy, Keuruu.

Vakimo S. (2022) Kulttuurin näkökulmia vanhenemiseen. Teoksessa Rantanen T. ym. toim. (2022) Gerontologia, Duodecim.

Valvira (2024) (n.d.). Ympäri vuorokautinen palveluasuminen. Haettu 20.10.2024 osoitteesta <https://valvira.fi/sosiaali-ja-terveydenhuolto/ymparivuorokautinen-palveluasuminen>

World Health Organization. (n.d.). Elämänlaadun mittaaminen. Haettu 13.10.2024 osoitteesta <https://www.who.int/tools/whoqol>