

Kirsi Laurila & Susanna Rossi-Aalto

KUNTOUTTAVAN PÄIVÄTOIMINNAN VAIKU- TUKSIA IKÄÄNTYNEEN IHMISEN TOIMINTA- KYKYYN

Opinnäytetyö

Sosiaali- ja terveysalan ammattikorkeakoulututkinto

Geronomikoulutus



**Kaakkois-Suomen
ammattikorkeakoulu**

| | |
|----------------|--|
| Tutkintonimike | Geronomi (AMK) |
| Tekijä/Tekijät | Kirsi Laurila & Susanna Rossi-Aalto |
| Työn nimi | Kuntouttavan päivätoiminnan vaikutuksia ikääntyneen ihmisen toimintakykyyn |
| Toimeksiantaja | Kymenlaakson hyvinvointialue |
| Vuosi | 2024 |
| Sivut | 41 |
| Työn ohjaaja | Annele Urtamo |

TIIVISTELMÄ

Opinnäytetyössä tarkoituksena on tutkia ikääntyneen ihmisen toimintakyvyssä tapahtuvia mahdollisia muutoksia Kouvolan kuntouttavan päivätoiminnan asiakkailla. Tavoitteena on tuottaa tietoa Kymenlaakson hyvinvointialueelle mahdollisista muutoksista ikääntyneiden ihmisten toimintakyvyssä kuntouttavassa päivätoiminnassa RAI-yksilömittareilla mitattuna.

Opinnäytetyön tutkimusote on kvantitatiivinen. Työssä tarkastellaan valmiiksi saatuja RAI-yksilömittarituloksia kuntouttavan päivätoiminnan asiakkaista. Yhdelläkään kuntouttavassa päivätoiminnassa käyneellä asiakkaalla palvelutarve ei lisääntynyt otantajakson aikana, sosiaalisesta vetäytymisestä sekä mielialaan liittyvistä oireista tulokset eivät olleet selkeitä, mutta suurimmalla osalla ikääntyneistä näissäkään mittareissa ei ollut tapahtunut muutosta.

Teoriaosuudessa käsitellään ikääntyneiden ihmisten toimintakyvyn eri osa-alueita, aiempia tutkimuksia sekä päivätoiminnassa käyneille asiakkaille tehtyjä RAI-yksilömittarituloksia. Mittarit, joiden muutoksia tutkitaan, kuvaavat asiakkaiden palvelutarveluokitusta (MAPLe15), sosiaalista vetäytymistä (SOCWD) sekä mielialaan liittyviä oireita (DRS). Näiden mittareiden mahdollisia muutoksia tarkastelemme otantajakson aikana.

Opinnäytetyö on hyvin ajankohtainen ikääntyneen väestön toimintakyvyn edistämisen/ylläpidon tukemisen tärkeyden vuoksi. RAI-välineistöä on käytetty iäkkäiden ihmisten säännöllisissä palveluissa lain velvoittamana reilun vuoden ajan, ja välineistöllä saadaan arvioitua mm. ikääntyneiden ihmisten palvelutarvetta, toimintakykyä, terveydentilaa sekä voimavaroja monipuolisesti. RAI-mittaritietoa käytetään myös palveluiden myöntämisen perusteena.

Ikääntyvien ihmisten toimintakyvyn heikentymiseen tulisi reagoida mahdollisimman kattavasti, jotta ikääntyvä ihminen saisi viiveettä palvelut, joilla tuetaan kotona selviytymistä. Kuntouttavalla päivätoiminnalla tuetaan iäkkäiden ihmisten toimintakykyä laaja-alaisesti, jotta ikääntyvän ihmisen kotona asuminen sujuisi mahdollisimman pitkään. Kuntouttava päivätoiminta on myös varhainen sosiaalihuollon palvelu.

Asiasanat: ikäihminen, toimintakyky, päivätoiminta

| | |
|------------------|---|
| Degree title | Bachelor of Social Services and Health Care |
| Author (authors) | Kirsi Laurila and Susanna Rossi-Aalto |
| Thesis title | The effects of rehabilitative daytime activities on an elderly person's ability to function |
| Commissioned by | Wellbeing services county of Kymenlaakso |
| Time | 2024 |
| Pages | 41 |
| Supervisor | Annele Urtamo |

ABSTRACT

The purpose of the thesis was to study possible changes in the functional ability of an elderly person among clients of rehabilitative day activities in Kouvola. The aim was to produce information for the Kymenlaakso wellbeing services county on possible changes in the functional ability of elderly people in rehabilitative day activities measured by RAI individual indicators.

The research approach in the study is quantitative. The thesis examines completed RAI individual indicator results from clients of rehabilitative day activities. None of the clients who attended rehabilitative day activities had an increased value in their need for services during the sampling period, so the service was sufficient and there was no need to increase services. The results for social withdrawal and mood-related symptoms were not clear, but for many older people, there was no change in these indicators either.

The theoretical part discusses different areas of the functional ability of elderly people, previous studies and the results of the RAI individual indicator of clients who have attended day activities. The assessment instruments examined for changes included customer service needs rating (MAPLe15), social withdrawal (SOCWD) and mood-related symptoms (DRS). Any potential changes in these measures were analyzed during the sampling period.

The thesis is very topical due to the importance of supporting the promotion and maintenance of the functional ability of the elderly population. RAI instruments have been used in regular services for older people for over a year as required by the law, and the instruments can be used to evaluate the service needs, functional ability, state of health and resources of elderly people in a versatile manner. RAI data is also used as a basis for granting services.

The deterioration of the functional ability of older people should be reacted to as comprehensively as possible so that they receive services that support coping at home without delay. Rehabilitative day activities support the functional capacity of older people extensively so that an elderly person can live at home for as long as possible. Rehabilitative day activities are also early social welfare services.

Keywords: elderly person, functional ability, day activities

SISÄLLYS

| | | |
|-------|--|----|
| 1 | JOHDANTO..... | 6 |
| 2 | TOIMEKSIANTAJA..... | 7 |
| 3 | TEOREETTINEN VIITEKEHYS | 7 |
| 3.1 | Ikääntyneet ihmiset väestössä..... | 8 |
| 3.2 | Ikääntyneiden ihmisten palvelutarve..... | 9 |
| 3.3 | Ikääntyneen ihmisen toimintakyvyn osa-alueita..... | 10 |
| 3.3.1 | Psyykkinen toimintakyky | 12 |
| 3.3.2 | Sosiaalinen toimintakyky | 13 |
| 3.3.3 | Toimijuus ja osallisuus | 14 |
| 3.4 | Kuntouttava päivätoiminta..... | 18 |
| 3.5 | RAI-arviointi | 19 |
| 4 | AIEMPIA TUTKIMUKSIA..... | 21 |
| 5 | TUTKIMUSKYSYMYKSET | 22 |
| 6 | TUTKIMUSMENETELMÄT, AINEISTO JA ANALYYSI..... | 22 |
| 7 | OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS..... | 25 |
| 7.1. | Eettisyys ja luotettavuus..... | 27 |
| 7.2. | Tutkimusetiikka..... | 27 |
| 8 | OPINNÄYTETYÖN TULOKSET | 28 |
| 8.1. | SOCWD-mittari..... | 29 |
| 8.2. | DRS-mittari..... | 29 |
| 8.3. | MAPLe15-mittari..... | 30 |
| 8.4. | Aiempien tutkimusten tuloksia | 31 |
| 9 | POHDINTA | 31 |
| 9.1. | Tutkimuskysymys yksi..... | 32 |
| 9.2. | Tutkimuskysymys kaksi..... | 33 |
| 9.3. | Aiempien tutkimuksien pohdintaa..... | 33 |

| | |
|-----------------------------------|----|
| 9.4. Opinnäytetyön hyödyt..... | 34 |
| 9.5. Opinnäytetyön haasteet | 35 |
| 9.6. Jatkotutkimusehdotukset..... | 36 |
| LÄHTEET | 37 |

1 JOHDANTO

Entistä useampi väestöstä ikääntyy ja tarvitsee tuekseen palveluja. Palveluilta vaaditaan kustannustehokkuutta, sekä panostamista hyvinvointia edistäviin ja ennaltaehkäiseviin palveluihin (RAI-järjestelmän mittareita s.a.) Sosiaali- ja terveysministeriön (2021, 6) mukaan ikäystävällisen Suomen tavoitteena on terveiden elinvuosien lisääminen, toimintakyvyn paraneminen, palveluiden oikea-aikaisuus sekä tehokkuus. Lisäksi on tarkoituksena kotiin annettavien palveluiden lisääminen taloudellisesti kestäväällä tavalla. Kymenlaakson hyvinvointialueella kuntouttava päivätoiminta on osa kotiin annettavia palveluja. (Kotihoito s.a.)

Laissa ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden ihmisten sosiaali- ja terveyspalveluista 1. luvun 2. §:ssä säädetään mm. kunnan ja hyvinvointialueen velvollisuuksista silloin, kun asiakas tarvitsee sosiaalipalveluja sekä 3. luvun 15. a §:ssä säädetään RAI-arviointivälineistön käytöstä, silloin kun ikääntynyt on palveluiden piirissä, tai ikääntyneen voinnin muuttuessa (Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 28.12.2012/980 2. § & 15. §). Kymenlaakson hyvinvointialueella kuntouttava päivätoiminta on sosiaalipalvelua, ja ikääntynyt on säännöllisten palveluiden piirissä, jos hän on kuntouttavan päivätoiminnan asiakas.

Kun RAI-arviointi tehdään asiakkaan, omaisten ja hoitoon liittyvien henkilöiden kanssa, muodostuu RAI-arvioinnissa erilaisia mittareita automaattisesti. Mittarit kertovat esim. asiakkaan tarpeista ja toimintakyvyn eri osa-alueista. Asiakkaan RAI-arvioinnista muodostuu yksilömittareita, joita voidaan hyödyntää vertailuissa aiempaan yksilömittaritietoon. Yksilömittarit kuvaavat asiakkaan terveydentilaa, voimavaroja sekä avuntarvetta (Muuttuvat vanhuspalvelut s.a.)

Tässä opinnäytetyössämme tarkastelemme Kouvolan kuntouttavassa päivätoiminnassa käyvien asiakkaiden RAI-yksilömittareiden tuloksia. RAI-arviointi on tärkeä työkalu vanhuspalveluissa. Tarkastelemme asiakkaiden palvelutar-

veluokitusta, sosiaalista vetäytymistä sekä mielialaan liittyviä oireita. Näitä mitareita voidaan hyödyntää, kun pohditaan kuntouttavan päivätoiminnan vaikutuksia asiakkaan toimintakykyyn, sekä kuntouttavan päivätoiminnan kehittämisessä.

2 TOIMEKSIANTAJA

Opinnäytetyömme toimeksiantajana toimii Kymenlaakson hyvinvointialue, joka vastaa sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen palveluista Kymenlaakson maakunnassa. Kymenlaakson maakunnassa on noin 159 500 asukasta ja siihen kuuluvat Hamina, Kotka, Kouvola, Miehikkälä, Pyhtää ja Viro-lahti. Kymenlaakson hyvinvointialue järjestää kuntouttavaa päivätoimintaa toimialueellaan kaikkialla muualla paitsi Pyhtäällä. (Hyvinvointialue s.a.)

Opinnäytetyömme työelämäohjaajana toimii tukipalveluiden, kotihoidon ostopalveluiden ja veteraanipalveluiden toimintayksikön päällikkö. Kymenlaakson hyvinvointialue tuottaa päivätoimintaa omana tuotantona sekä ostopalveluna. Kymenlaakson alueella ennen kuntouttavan päivätoiminnan aloittamista tulee ikääntyneelle ihmiselle olla tehtynä palvelutarpeenarviointi. Erilaisia syitä päivätoiminnan aloitukseen voivat olla esim. fyysisen toimintakyvyn ylläpitäminen tai jopa paraneminen, suuret elämänmuutokset, asuinympäristön muutokset, vähäiset sosiaaliset suhteet tai heikentynyt elämänlaatu. (Hyvinvointialue s.a.)

Opinnäytetyömme tarkoituksena on tutkia RAI-yksilömittaritiedon perusteella ikääntyneen toimintakyvyssä tapahtuvia mahdollisia muutoksia Kouvolan kuntouttavan päivätoiminnan asiakkailla, joilla ei ole muita sosiaalihuollon palveluja. Tavoitteena on tuottaa tietoa Kymenlaakson hyvinvointialueelle mahdollisista muutoksista ikääntyneiden toimintakyvyssä kuntouttavassa päivätoiminnassa RAI-yksilömittareilla mitattuna, sekä kuntouttavan päivätoiminnan hyödyistä.

3 TEOREETTINEN VIITEKEHYS

Teoreettisessa viitekehyksessä käydään läpi opinnäytetyön kannalta keskeisiä käsitteitä. Tarkoituksena on luoda pohja tärkeistä ja oleellisista käsitteistä,

jotta opinnäytetyön tuloksia voi tarkastella. Teoreettisen viitekehykset avulla keskeisiä käsitteitä on helpompi ymmärtää.

3.1 Ikääntyneet ihmiset väestössä

Sosiaali- ja terveysministeriön (2021, 14) mukaan ikääntyneiden osuus väestöstä on kasvusuunnassa. Vuonna 2018 65 vuotta täyttäneitä oli noin 20 prosenttia, kun vuonna 2023 se oli jo noin 26 prosenttia (1,5 miljoonaa). Rantanen & Koivunen (2022) kirjoittavat siitä, kuinka väestön vanheneminen on yksi merkittävimmistä vuositasamme sosiaalisista muutoksista. Korkea ikä on huomattavasti yleisempää kuin aiemmin. Ikääntyneet tarvitsevat myös erilaisia palveluja, jotta he selviytyvät yhteiskunnassa. Vanhuus ikäkautena ei ole täsmällisesti määriteltävissä minkään biologisten taikka psykologisten mittauksen avulla, esimerkiksi Yhdistyneet kansakunnat viittaavat 65 vuotta täyttäneisiin vanhoina, kun taas kehittyneissä maissa 65 vuoden ikäiset ovat hyvin harvoin yllä esitetyn määritelmän mukaan vanhoja (Rantanen & Koivunen 2022.)

Sääksjärvi ym. (2023) kirjoittavat ”Terve Suomi” -raportin (2022–2023) pohjalta siitä, että iän myötä toimintakyvyn heikentyessä itsestä huolehtiminen sekä arkitoimista suoriutuminen voivat hankaloitua siinä määrin, että tarvitaan ulkopuolista apua niiden suorittamiseksi. He kirjoittavat myös, että iäkkäiden ja erityisesti kaikkein iäkkäimpien määrän lisääntyessä on lähitulevaisuudessa varauduttava palvelutarpeiden huomattavaan kasvuun. Palveluiden tulee kuitenkin olla myös kustannustehokkaita.

Ikääntyneiden ihmisten yksilölliset vahvuudet, tarpeet sekä elämäntilanteet tulee hyödyntää vanhuspolitiikan sekä palvelujärjestelmän kehittämisessä. Ne toimivat voimavarana ikääntyneiden arjessa sekä kotona selviytymisessä. Usein ikääntymiseen liittyvät sairaudet sekä toimintakyvyn heikentyminen. Tällöin on tärkeää, että ikääntynyt saa käyttää omia vahvuuksiaan ja taitojaan sekä kokea myönteisiä asioita, yhteenkuuluvuuden ja merkityksellisyyden tunnetta. (Kariniemi ym. 2020, 24–26.)

RAI-arvioinnin tarkoituksena on mm. löytää ikääntyneellä olevia voimavaroja, vahvuuksia ja taitoja. RAI-arviointi kertoo myös asiakkaan palveluntarpeesta,

mutta myös toimintakyvyn heikkenemisestä. RAI-yksilömittareita tutkimalla, voidaan muutokset huomata jo varhain ja löytää yhdessä toimivia ratkaisuja, ennen raskaampien palveluiden tarvetta. Asiakkaan yksilölliset tarpeet tulisi ottaa huomioon järjestettäessä laadukkaita sosiaali- ja terveystalvveluja oikea-aikaisesti. Palveluissa tulee myös huomioida mm. ikääntyneen toimintakyky, terveys, hyvinvointi sekä osallisuus. Tällöin palveluista saadaan myös mahdollisimman kustannustehokkaita. (Muuttuvat vanhustalvvelut s.a.)

3.2 Ikääntyneiden ihmisten palvelutarve

Ikääntyneiden ihmisten lisääntyessä väestössä tarvitaan entistä enemmän palveluita, joilla toimintakykyä voidaan ylläpitää. Kunnat ja hyvinvointialueet ovat yhdessä vastuussa mm. ikääntyneiden ihmisten hyvinvoinnista ja terveyden edistämisestä. Ikääntyneiden ihmisten osalta palveluntarpeisiin vastaamalla voidaan ehkäistä tai siirtää raskaiden palveluiden aloitusta. Ennaltaehkäiseviin ja hyvinvointia edistäviin toimiin kannattaa siis panostaa. Lisäksi neuvontaan, ohjaukseen ja asuntojen sekä asuinympäristön helppouteen tulee kiinnittää huomiota. (Muuttuvat vanhustalvvelut s.a.)

Palveluita järjestettäessä tulisi varmistaa, että palvelut suunnitellusti ylläpitävät tai edistävät ikääntyneiden ihmisten hyvinvointia, terveyttä ja toimintakykyä. Ikääntyneiden toimintakyky vaatii tutkimusta, jotta he saisivat palvelut oikeaan aikaan ja että palvelut ovat sellaisia, joista ikääntyneet hyötyvät. Palveluita kehitettäessä on tärkeää ennakoida tarvetta sekä vertailla vaihtoehtoja. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2024.)

Ikääntyneenkin ihmisen terveys ja toimintakyky vaikuttavat kokonaisvaltaisesti elämään. Mikäli terveydessä tai toimintakyvyssä on ongelmia, tulee näitä yrittää kuntouttaa, jotta ikääntynyt ihminen voisi paremmin. Ikääntyneenkin ihmisen kuntoutustarve tulee arvioida ja siihen tulee saada tukea. Kuntoutumisen tuen tulee vastata ikääntyneen ihmisen yksilöllisiä tarpeita ja tarkoituksena tulee olla arjen sujuvoittaminen, inhimillinen elämä, turvallisuus ja yksinäisyyden vähentäminen. Kuntoutumista tukevilla palveluilla edistetään ikääntyneen ih-

misen yksilöllisiä voimavaroja, sekä myös läheisten voimavaroja. Tukevat palvelut edistävät myös itsenäistä elämää, työllisyyttä sekä sosiaalista osallisuutta. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2024.)

Kymenlaakson hyvinvointialueella ikääntyneiden ihmisten palveluiden tarkoituksena on olla ikääntyneiden asukkaiden tukena, jotta turvallinen kotona asuminen olisi mahdollista mahdollisimman pitkään. Kotiin annettavien palveluiden, joihin myös kuntouttava päivätoiminta kuuluu, on tarkoitus olla tukena, kun omat voimavarat vähenevät. Kymenlaakson hyvinvointialueen mukaan he järjestävät ja kehittävät tarpeenmukaisia palveluja ikääntyneille tarkoituksena edistää ikääntyneiden asukkaiden hyvinvointia. (Ikääntyneet s.a.) Kun RAI-arviointeja on tehty asiakkaalle useampia, niin voidaan verrata hänen palveluidensa onnistumista ja tarvetta. RAI-arvioinnissa mittari MAPLe15:n antamat tiedot mittaavat asiakkaan hoidon ja palvelun tarvetta. (RAI-järjestelmän mittareita s.a.)

3.3 Ikääntyneen ihmisen toimintakyvyn osa-alueita

Kanin (2022, 20) mukaan yleinen hyvinvointi ja elämänlaatu vaikuttavat myös ikääntyneen toimintakykyyn. Hän mainitsee toimintakyvyn olevan selviytymistä päivittäisistä toimista, sekä arjen haasteista. Haaviston ym. (2023, 100) mukaan toimintakyvyllä tarkoitetaan ihmisen edellytyksiä selvitä hänelle merkityksellisistä sekä välttämättömistä päivittäisen elämän toiminnoista omassa elinympäristössään.

Tattari ym. (2021, 51–52) mainitsevat, että hyvän fyysisen toimintakyvyn ylläpitäminen ikääntyessä on tärkeää, ja että oleellista ei siis ole ikääntyminen, vaan se, missä kunnossa ikäännyttään. WHO listaa toimintakyvystä, että se on muuttuva tila, joka liittyy ihmisen hyvinvointiin. Toimintakyky määritellään ihmisen fyysisinä, psyykkisinä ja sosiaalisina edellytyksinä selviytyäkseen itselleen merkityksellisistä sekä välttämättömistä elämän toiminnoista. Ikääntyneille on myös tärkeää säilyttää hyvä fyysinen toimintakyky, sillä se mahdollistaa arjessa toimimisen itsenäisesti sekä luo mahdollisuuksia osallistua sosiaalisiin tilanteisiin ja itselle merkityksellisiin toimiin.

Haavisto ym. (2023, 112) kirjoittavat toimintakyvyn sekä toimijuuden käsitteistä. Toimintakyky on yksi yksilön pysyvistä ominaisuuksista. Sitä voidaan arvioida ja mitata, sekä määrittää voimavaralähtöisesti, jäljellä olevan toimintakyvyn tasona, taikka todettuina toiminnan vajeina. Taulukossa 1 Haavisto ym. (2023, 113) tuo esiin toimintakyvyn eri osa-alueiden; fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen sekä sosiaalisen määrittelemiä kuvauksia, sekä niiden ilmenemisestä ja ominaisuuksista avattuja käsitteitä.

Taulukko 1. Toimintakyvyn eri osa-alueista (Haavisto ym. 2023.)

| Fyysinen | Psyykinen | Kognitiivinen | Sosiaalinen |
|--|---|--|--|
| KUVAUS | KUVAUS | KUVAUS | KUVAUS |
| Fyysiset edellytykset selvitä arjen tehtävistä (myös aistitoiminnot, kuten näkö ja kuulo) | Voimavarat, joiden avulla selvitään arjen haasteista/kriisitilanteista -Liittyy myös elämänhallintaan/mielenterveyteen | Tiedonkäsittely, joka mahdollistaa arjessa suoriutumisen | Muodostuu vanhuksen sosiaalisen verkoston/ympäristön/yhteisön ja yhteiskunnan vuorovaikutuksessa. |
| <u>ILMENEMINEN/OMINAISUUDET</u> | <u>ILMENEMINEN/OMINAISUUDET</u> | <u>ILMENEMINEN/OMINAISUUDET</u> | <u>ILMENEMINEN/OMINAISUUDET</u> |
| Kyky liikkua/liikuttaa itseään -Lihisvoima- ja kestävyys -Kestävyys-kunto -Nivelten liikkuvuus -Kehon asennon ja liikkeiden hallinta | Kyky vastaanottaa/käsitellä tietoa -Tuntea -Kokea/muodostaa käsitystä itsestään sekä ympäröivästä maailmasta -Suunnitella elämänsä sekä tehdä sitä koskevia ratkaisuja/valintoja | Tiedon vastaanottoon/käsittelyyn/säilyttämiseen sekä käyttöön liittyviä toimintoja -Muisti -Oppiminen -Keskeytyminen -Tarkkaavaisuus -Hahmottaminen -Orientaatio -Tietojen käsittely -Ongelmien ratkaisu | Sosiaalinen aktiivisuus sekä osallisuus vuorovaikutustilanteissa -Kyky olla vuorovaikutussuhteissa -Kyky olla aktiivinen toimija/osallistuja yhteisöissä sekä yhteiskunnassa |

| | | | |
|--|--|---|--|
| | | -Toiminnanohjaus -Kielellinen toiminta | |
|--|--|---|--|

Jyväkorven ym. (2020, 342) artikkelissa mainitaan, että ikääntyvässä Suomessa ensiarvoisen tärkeä tavoite on edistää ikääntyvän ihmisen hyvinvoinnin sekä fyysistä että psykologista toimintakykyä, ja se pitää huomioida oikeanlaisesti yhteiskunnan kaikilla alueilla. Anttilan ym. (2022, 5) artikkelissa tuodaan esiin sitä, kuinka liikunnalla on suuri rooli ikääntyvien terveyden sekä toimintakyvyn ylläpidossa, ja sen kuinka liikkumattomuus on yhteydessä terveydellisiin riskeihin. Liikunnalla taas on yhteys ihmisen psyykkiseen hyvinvointiin. Koposen ym. (2018, 108) raportissa FinTerveys 2017- tutkimuksen pohjalta on tuotu esille se, että 80-vuotta täyttäneistä moni on varsin toimintakykyinen, jolloin tämä voi osaltaan mahdollistaa omatoimisen kotona asumisen sekä yhteiskunnallisen osallisuuden.

3.3.1 Psyykinen toimintakyky

Ikäihmisen hyvinvoinnin, toimintakyvyn tukemisen sekä kotona asumisen edistämisen kannalta on tärkeää huomioida mielen hyvinvointiin liittyvät seikat. Heimosen (2013) mukaan mielenhyvinvoinnin edistäminen sisältää yksilön voimavarojen vahvistamista, ja tarkoituksena on edistää kimmoisuutta, itsearvostusta sekä elämäntaitoja. He mainitsevat myös, että osallisuus sekä yhteydet muihin ihmisiin linkittyvät erityisen vahvasti mielenhyvinvointiin. (Heimonen 2013, 2–8.)

Psyykkisen hyvinvoinnin ulottuvuudet (Heimonen 2013, 11):

-itsensä hyväksyminen

-myönteiset ihmissuhteet

-autonomia

-ympäristön hallinta

-tarkoitus elämässä

-kasvu ihmisenä

Heimonen & Fried (2015, 30) kirjoittavat siitä, kuinka mielenhyvinvointi on hahmotettavissa erilaisten osatekijöiden muodostamaksi kokonaisuudeksi. Näistä psyykkisen hyvinvoinnin osittaisina tekijöinä ovat oman elämäntilanteen sekä omien rajoitusten hyväksyminen, vastavuoroiset suhteet muihin ihmisiin, ympäristön ja arjen hallinta, elämän tarkoituksellisuus, henkilökohtainen kasvu ja omien mahdollisuuksien toteuttaminen.

Ikääntyneillä ihmisillä yleisin mielenterveyden ongelmista on masennus, joka vaikuttaa psyykkiseen toimintakykyyn. Masennus voi aiheuttaa psyykkisiä oireita, mutta myös fyysisiä oireita, kuten unettomuutta, saamattomuutta, ilmetten haasteina tiedonkäsittelyssä ja arjen toimissa. Riskiä sairastua masennukseen lisäävät mm. pitkäaikaissairaudet, muistisairaudet, aistien heikentyminen, liikkumisvaikeudet sekä oman kuoleman lähestyminen. (Mielenterveys-talo s.a.) RAI-arvioinnissa DRS-mittari mittaa asiakkaan masennukseen liittyviä oireita (RAI-järjestelmän mittareita s.a.)

3.3.2 Sosiaalinen toimintakyky

Kotirannan ym. (2011, 161) mukaan elääkseen ikääntyvä ihminen tarvitsee ympärilleen elämää ylläpitäviä, sekä uusintavia ympäristöjä, joihin hän kiinnittyy ja joiden puitteissa sekä ohjaamina hänestä tulee eri yhteisöjen sekä yhteiskunnan jäsen. Salosen (2007, 74) mukaan osa ikääntyvän ihmisen sosiaalista minää kuvastaa sisäisen elämänhallinnan tunne, johon sisältyvät itsemääräämisoikeus, itsenäiset valinnat, päätöksentekomahdollisuudet sekä niiden hyväksyminen sekä kunnioittaminen. Kulmala (2017, 76–78) kirjoittaa taas siitä, kuinka sosiaalinen kanssakäyminen edistää terveyttä ja hyvinvointia. Lähiyhteisöjen tarjoamat palvelut, sosiaaliset suhteet, sosiaalinen pääoma

sekä yhteenkuuluvuudentunne vaikuttavat merkittävästi ikääntyvien hyvinvointiin. Kulmalan (2017, 81) mukaan hyvää ikääntymistä kuvaava tavoite sisältää mm:

Sosiaalisen hyvinvoinnin tavoitteet (Kulmala 2027, 81)

-sosiaalisten taitojen ylläpitäminen

-sosiaalisten suhteiden ylläpitäminen

-sosiaalinen aktiivisuus

-osallistumisen lisääminen lähi- ja paikallisissa yhteisöissä

-järjestötoiminta

Patjan ym. (2022, 47–49) mukaan yksilöön liittyvät sosiaalisen terveyden osa-alueet pitävät sisällään mm. identiteetin, itsenäisyyden, sosiaaliset taidot, suhteet, sosiaaliset verkostot sekä velvollisuudet (sosiaalisen tuen/toisten auttaminen). He kirjoittavat myös sosiaalisen terveyden kokonaisvaltaisesta hyvinvoinnista. Siinä yhdistyvät ihmisen elämänlaatu, toimijuus sekä yhteiskunnan sosiaalinen laatu, jolla viitataan siihen, miten yhteiskunta pystyy varmistamaan asukkaidensa pystyvyyden sekä tarjoamaan mahdollisuudet oman terveyden sekä hyvinvoinnin edistämiseen. RAI-arvioinnissa SOCWD-mittari kertoo mm. asiakkaan sosiaalisesta vetäytymisestä. (RAI-järjestelmän mittareita s.a.) Sosiaalista vetäytymistä voidaan ehkäistä esimerkiksi kuntouttavan päivätoiminnan avulla.

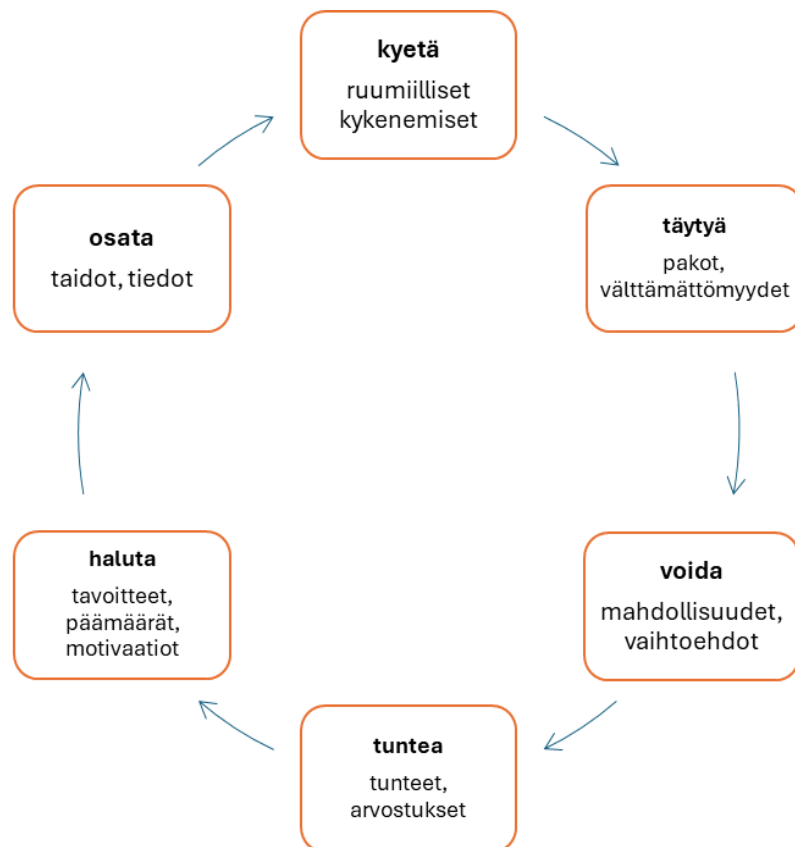
3.3.3 Toimijuus ja osallisuus

Toimijuudesta Haavisto ym. (2023) mainitsee, että se on aktiivisuutta ja aloitteellista toimintaa sekä kykyä tehdä omaa toimintaansa koskevia valintoja. Toimijuus viittaa yhdessä tuotettavaan valmiuteen suorittaa tekoja sekä muuttaa olosuhteita. Isojärvi (2016, 12–13) kirjoittaa toimijuudesta, että se voidaan määritellä sen perusteella, ohjaako yksilö omilla valinnoillaan toimintaa vai

muodostavatko yhteiskunnan rakenteet ohjaavia tai jopa määrääviä lainalaisuuksia.

Laurilan (2020, 28) mukaan toimijuus liittyy olennaisena osana yksilön hyvinvointiin kaikissa elämänkulun vaiheissa. Erityisesti sen merkitys korostuu silloin, kun yksilön elämään tulee rajoittavia tekijöitä esimerkiksi elämänkulun loppuvaiheessa ikääntymisen tuomien muutosten seurauksena, tai sairastumisen tai vammautumisen seurauksena. Lisäksi ympäristön muutokset voivat aiheuttaa myös toimijuuden vaihtelua.

Rantasen ym. (2022, 348) mukaan toimijuuden viitekehyksen keskeinen merkitys vanhusten hoidon kehittämisessä sekä tutkimisessa on siinä, että siirretään toimintakykytarkastelun painopistettä ikääntyvän yksilön henkilökohtaisista ominaisuuksista tilanteisiin, arkitoimintoihin, toimintakäytäntöihin sekä myös yksilön että ympäristön väliseen vuorovaikutukseen kuin myös dynamiikkaan. Kuvassa 1 Rantanen ym. (2022) tuo toimijuuden ulottuvuuksia esille.

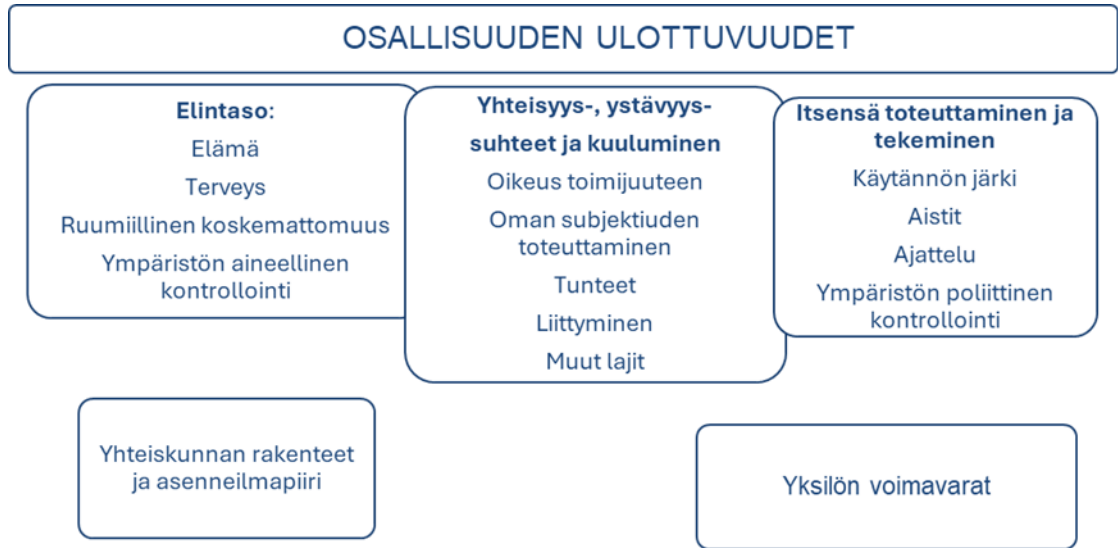


Kuva 1. Rantanen ym. 2022 Toimijuuden ulottuvuudet

Kuvassa 1 Rantanen ym. (2022) esittää toimijuuden ulottuvuuksia ikääntyneiden arkitilanteissa ja toiminnoissa. Rantanen ym. (2022, 346) avaavat ulottuvuuksia lyhyesti niin, että osaamisella tarkoitetaan toimintaan liittyviä taitoja sekä tietoja, jotka ovat erotettavissa käsitteellisesti kykenemisestä. Kun taas kykeneminen viittaa perinteisesti nähtyyn fyysiseen, psyykkiseen sekä ruumiilliseen toimintakykyyn. Haluamisen ulottuvuudella Rantasen ym. mukaan kyse on tavoitteista, päämääristä sekä myös motivaatiosta. Täytyminen taas liittyy tilanteeseen, sekä siinä ilmeneviin paikkoihin tai ei-paikkoihin, kun taas voimisen ulottuvuus liittyy mahdollisuuksiin.

Vornanen (2023, 17) kirjoittaa siitä, kuinka osallisuus on noussut niin kansallisesti kuin kansainvälisestikin keskeiseksi teemaksi sosiaali- ja terveystalouden kehittämisessä. Hän kirjoittaa myös siitä, että Suomessa osallisuus on ollut keskeisenä teemana useimmissa hallitusohjelmissa sekä kehittämishankkeissa. Lisäksi osallisuutta käsitellään myös mm. perustuslaissa, hallintolaissa, kuntalaissa, sosiaalihuoltolaissa sekä laissa potilaan asemasta.

Hoppania ym. (2019, 86–87) tuovat artikkelissaan esille sen, kuinka osallisuuden vahvistaminen on keskeinen ikääntymispoliittinen tavoite. Lisäksi osallisuudella on tärkeä sija esimerkiksi laatusuosituksessa hyvän ikääntymisen turvaamiseksi sekä palvelujen parantamiseksi. Hoppanian ym. mukaan osallisuudessa on siis kyse yhteydestä erilaisiin hyvinvoinnin lähteisiin. Kuvassa 2 Jämsen & Pyykkönen (2014) tuo osallisuuden eri ulottuvuuksia esille yksilön näkökulmasta.



Kuva 2. Osallisuuden ulottuvuuksia (Jämsen & Pyykkönen 2014, 38).

Kuvassa 2 Jämsen & Pyykkönen (2014, 38–39) tarkastelevat osallisuuden ulottuvuuksista osallisuuden kokemuksen rakentumista sekä osallisuutta yksilön näkökulmasta. Heidän mukaansa osallisuuden sekä osallisuuden kokemusten rakentumiseen vaikuttavat; yhteiskunnan rakenteet, vallitseva asenneilmapiiri, yksilön omat käytettävissä olevat voimavarat, kuin myös yhteiskunnan rakenteet, jotka voivat tukea yksilön osallisuuden kokemusta.

Vuolahden (2018) mukaan useissa tutkimuksissa osallisuuden kokemukset vaikuttavat ikääntyneellä positiivisesti koettuun terveydentilaan, ja voivat vähentää masennusoireita, parantaa vuorokausirytmia sekä estää myös unettomuutta. Ikääntyneelle asiakkaalle osallisuus merkitsee elämän jatkuvuutta, ja jatkuvuus tarkoittaa, että jokaisessa arjen kohtaamistilanteessa ikääntynyt pystyy iästä ja toimintakyvyn vajaavaisuuksista huolimatta säätämään omaa elämäänsä tekemällä päätöksiä ja valintoja.

Ikäihmisen osallisuuden kokemukset edellyttävät, että hänet nähdään yksilöllisenä toimijana. Ikääntyneen asiakkaan toimijuuden keskeinen merkitys on, että vaikkakin iän sekä toimintakyvyn heikentyessä omat kyvyt vähenevät, niin edelleen säilyä mahdollisuus vaikuttaa/käyttää valtaa omaa elämää koskevissa asioissa. (Vuolahti 2018, 24–43.) Osallisuus ja toimijuus ovat henkilön voimavaroja ja tukevat kotona asumista. Niitä mittaa RAI-mittarin mittari

MAPLe15. Mittari mittaa myös arkisuoriutumista sekä henkilön kognitiota. (RAI-järjestelmän mittareita s.a.)

3.4 Kuntouttava päivätoiminta

Päivätoiminta on ennaltaehkäisevää sekä kuntoutumista tukevaa toimintaa, jolla edistetään ikääntyneiden henkilöiden toimintakykyä, henkistä vireyttä sekä sosiaalisia suhteita (Santama & Huuhtanen 2018, 4). Päivätoiminnan tarkoituksena on tukea sekä kannustaa ikääntyneitä aktiiviseen ikääntymiseen antaen mahdollisuuden kodin ulkopuoliseen toimintaan ryhmässä, jossa luodaan sosiaalisia suhteita sekä mahdollistetaan niiden ylläpito (Suvanto 2014, 19). Kymenlaakson hyvinvointialueen mukaan kuntouttavan päivätoiminnan tarkoituksena on tukea psyykkistä, fyysistä, sosiaalista ja henkistä hyvinvointia. Toiminnan tavoitteena on osallistaa asiakasta ja tukea hänen hyvinvointinsa osa-alueita hänen omien tarpeidensa mukaan. (Kotihoito s.a.)

Kestilä ym. (2019, 198) kirjoittavat ikääntyneiden palveluista sekä niiden kehittämistä ohjaavista valtakunnallisista strategioista, laatusuosituksista sekä lainsäädännöistä, ja suomalaisen ikääntymispolitiikan tavoitteista, joiden tarkoituksena on edistää iäkkäiden toimintakykyä, itsenäistä elämää sekä aktiivista osallistumista yhteiskuntaan. Näitä mainittuja asioita, voidaan mitata RAI-arvioinnissa. Kymenlaaksossa RAI-arviointi tehdään kuntouttavan päivätoiminnan asiakkaille, heidän ollessaan palvelun piirissä kuukauden ajan ja uudestaan toimintakyvyn oleellisesti muututtua, tai vähintään puolen vuoden kuluttua. RAI-arviointia käytetään pohjana asiakkaan yksilöllistä suunnitelmaa tehtäessä kuntouttavassa päivätoiminnassa.

Kymenlaakson hyvinvointialueella kuntouttavan päivätoiminnan asiakkaaksi haetaan sosiaalipalveluiden omatyöntekijän kautta. Asiakkaalla tulee olla sosiaalihuollon asiakkuus ja hänelle tulee olla tehtynä palvelutarpeenarviointi, jonka pohjalta on todettu kuntouttavan päivätoiminnan tukevan asiakkaan toimintakykyä. Kuntouttavaa päivätoimintaa myönnetään *kehitysvammalain (519/1977) 2§, sosiaalihuoltolain (710/1982) 27 e§ tai vammaispalvelulain (380/1987) 8 b§* perusteella. (päivätoiminta s.a.)

3.5 RAI-arviointi

RAI eli Resident Assessment Instrument sisältää erilaisia arviointivälineitä, joita voidaan hyödyntää erilaisiin tarkoituksiin ja eri kohderyhmille. RAI-arvioinnilla voidaan saada tietoa ikääntyneen ihmisen toimintakyvystä. RAI-arvioinnissa kerätään tietoa mm. ikääntyneen arkisuoriutumisesta ja kognitiivisesta toimintakyvystä (Kan 2022, 25–26.) RAI on käytössä myös muualla maailmassa, ja sen tarkoitus on kehittää terveydenhuoltoa eri maiden tutkijoiden ja ammattilaisten johdolla (interRAI s.a.) RAI-tiedon avulla voidaan esim. tutkia palveluiden oikea-aikaista myöntämistä. Esimerkiksi jos kuntouttavan päivätoiminnan kriteereinä on tiettyjen mittaripisteiden suuruus, voidaan taata, että palvelut myönnetään näiden pisteiden mukaan kaikille, eikä esim. asuinpaikka vaikuta tähän.

RAI-arviointi täytetään yhdessä asiakkaan kanssa, niin että hänet kohdataan yksilöllisesti, sekä hänen tilanteensa tulee selville kokonaisvaltaisesti. Myös omaisten näkökulmat kartoitetaan asiakkaan suostumuksella. Tarkoituksena on myös, että mahdollisuuksien mukaan RAI-arviointi tehdään moniammatillisesti. Sosiaali- ja terveysalan ammattilaisille RAI-arviointi auttaa tunnistamaan asiakkaan tarpeet ja mahdolliset muutokset toimintakyvyssä. Suomessa RAI-välineistö on otettu käyttöön vuonna 2000. Vuonna 2022 75-vuotta täyttäneitä oli kotihoidossa 41 410 ja ympärivuorokautisessa palveluasumisessa 39 980 henkilöä, joille RAI-arviointi oli tehty. (Tietoa RAI-järjestelmästä s.a.)

Tässä opinnäytetyössä käytössämme on niin sanottu kotihoidon RAI eli Inter-RAI-HC. Inter tulee kansainvälisen tutkijaorganisaation myötä ja HC tulee sanoista Home Care. (RAI-sanasto s.a.) Kuvassa 3 esitetään erilaisia Suomessa käytettäviä RAI-arviointivälineitä, joita THL ylläpitää.



Kuva 3. THL:n RAI-arviointivälineet

InterRAI-HC mittareita, joiden mahdollisia muutoksia aiomme analysoida ovat:

SOCWD = Social Withdrawal Scale sosiaalinen vetäytyminen. Mittari kertoo henkilön mielialaan liittyvien negatiivisten oireiden ilmenemisestä. Mittari arvot ovat 0–12 välillä, mitä suurempi luku on, sitä enemmän on oireita sosiaalisen vetäytymisen suhteen. Suuri lukema kertoo henkilön elämänlaadun ja voimavarojen vähydestä. SOCWD-mittari muodostuu neljästä kysymyksestä, jotka liittyvät spontaanin toiminnan puutteeseen, vetäytymisestä mielenkiinnonkohteisiin ja sosiaalisiin suhteisiin sekä mielihyvän kokemukseen. Pisteitä kysymyksiin liittyen tulee useampia, riippuen siitä kuinka usein oireita esiintyy 3 vuorokauden aikana. (Vitec Raisoft oy s.a.)

DRS = depression rating scale masennuksen oiremittari, joka kertoo henkilön mahdollisista masennukseen viittaavista oireista jo melko varhaisessa vaiheessa. Mittarin arvot voivat olla 0–14 tason välillä. Mitä suurempi luku on, sitä enemmän henkilöllä on masennusoireita. Oireita seurataan sanattoman sekä sanallisen viestinnän kautta. RAI-arvioinnissa on yhteensä seitsemän kysymystä, joista DRS-mittari arvo muodostuu. Mikäli oireita on päivittäin, mittarin arvo muuttuu suuremmaksi. 2 ja sen alla olevat mittarin arvot kertovat, ettei masennusta ole. 3–8 välille sijoittuva mittarin arvo kertoo masennusepäilystä kohtalaisin oirein, kun taas mittarin arvot 9–14 kertovat masennusepäilystä

runsain oirein. Kysymykset RAI-arvioinnissa käsittelevät mm. kiukun tunnetta, pelkoa, kielteisiä ilmaisuja, ahdistuneisuutta ja itkuisuutta. RAI-kyselyssä otetaan huomioon myös asiakkaan sanomatonta viestintää kuten eleitä, ilmeitä ja käytöstä. (Vitec Raisoft Oy s.a.)

MAPLe15 = Method for Assigning Priority Levels palvelutarveluokitus. Mittari huomioi henkilön hoitoon ja palvelun tarpeeseen liittyviä tekijöitä. Sen avulla moniammatillinen hoitohenkilökunta pystyy arvioimaan henkilön tarvitsemaa tukea ja oikeanlaisia palveluja. Mittari tuottaa tietoa myös henkilön kotona pärjäämisestä ja voimavaroista. MAPLe15-mittari muodostuu ADL-H mittarista, joka kertoo henkilön arkisuoriutumisesta, CPS-mittarista, joka kertoo henkilön kognitiosta, geriatrisen seulonnan tuloksesta, MAPLe-Risk-CAPin tuloksesta sekä RAI-arvioinnin kysymyksistä, jotka käsittelevät mm. päätöksentekokykyä, hoitotoimien vastustelua, aterioiden valmistusta ja ravinnonsaantia muutoinkin, lääkityksestä huolehtimista, kaatumisia ja kotia sekä sen ympäristöä. As-teikko mittarissa on 0–15 välillä, mitä suurempi luku on, sitä enemmän ikäännytynyt ihminen tarvitsee tukea. (Vitec Raisoft Oy s.a.)

4 AIEMPIA TUTKIMUKSIA

Ristolainen ym. (2022) ovat tehneet englanninkielisen tutkimuksen kuntouttavan päivätoiminnan tehokkuudesta, kustannustehokkuudesta sekä prosesseista. He ovat tutkineet asiakkaita, jotka saavat kotihoidon palveluja, ja verranneet heitä asiakkaisiin, jotka eivät saa kotihoidon palveluja. Tässä tutkimuksessa todetaan, että päivätoiminnan vaikuttavuudesta ja kustannustehokkuudesta tiedetään melko vähän. Tutkimuksessa kerrotaan päivätoiminnan tavoitteena olevan tukea kotona asuvia ikääntyneitä mm. ylläpitämällä heidän fyysisistä, psyykkistä ja sosiaalista toimintakykyä sekä osallisuutta.

Kuntouttavan päivätoiminnan vaikutuksia on tutkittu myös Iranissa. Tutkimuksessa selvisi, että kuntouttavalla päivätoiminnalla saatiin hyötyä erityisesti ikääntyneiden toiminnallisuuteen, sekä fyysisen ja sosiaalisen toimintakyvyn todettiin lisääntyneen toiminnan myötä. Tutkimus oli tehty verrokkitutkimuksena, osallistujia oli yhteensä 92 ja heitä arvioitiin 2, 4 ja 6 kuukauden kohdalla. (Shahbazi ym. 2016.)

Cambridge University Press julkaisi systemaattisen kirjallisuuskatsauksen ikääntyneiden päiväkeskuksien hyödyistä, tarkoituksista sekä siitä kuinka ne koetaan. Päiväkeskuksissa läsnäolo sekä osallistuminen niiden sisäisiin interventioihin vaikutti myönteisesti ikääntyneiden mielenterveyteen, sosiaalisiin kontakteihin, fyysiseen toimintakykyyn sekä elämänlaatuun. He ovat hakeneet tutkimuksellaan vastauksia kysymyksiin:

Miten päiväkeskukset koetaan?

Kuka hyötyy päiväkeskuksista ja miten?

Mikä on päiväkeskusten tarkoitus? (Orellana ym. 2018.)

5 TUTKIMUSKYSYMYKSET

Tarkoituksemme on tutkia, vaikuttaako ikääntyneen kuntouttavassa päivätoiminnassa käyminen hänen toimintakykyynsä osa-alueisiin sekä palvelutarpeeseen. Tätä pystymme arvioimaan RAI-mittaritiedon avulla. Toimeksiantajamme saa tietoa RAI-arvioinnin hyödyntämisestä kuntouttavassa päivätoiminnassa sekä asiakkaat saavat tulevaisuudessa mahdollisesti laadukkaampia palveluja, jotka tukevat heidän toimintakykyään ja ennaltaehkäisevät raskaampien palveluiden tarvetta tai siirtävät niiden aloitusta.

Tutkimuskysymyksemme ovat:

Miten kuntouttava päivätoiminta vaikuttaa ikääntyneen ihmisen toimintakyvyn osa-alueisiin?

- sosiaalinen vetäytyminen
- masennuksen oireet

Miten kuntouttava päivätoiminta vaikuttaa asiakkaan palvelutarpeeseen?

6 TUTKIMUSMENETELMÄT, AINEISTO JA ANALYYSI

Tämän opinnäytetyön tutkimusote on määrällinen eli kvantitatiivinen. Vilkan (2021, 93,153) mukaan tutkimusten tekijöiden valitessa määrällisen tutkimuk-

sen voi tutkimusaineiston keräämiseen valita kyselylomakkeen, systemaattisen havainnoinnin tai valmiiden rekisterien ja tilastoiden käytön. Tutkimusaineisto voidaan myös määritellä ennalta valittujen ja tutkimusongelmaan soveltuvien periaatteiden mukaan. Tämä tarkoittaa, että tutkimusaineisto voidaan rajata mahdollisimman tarkasti tutkimuksen teoreettista kattavuutta silmällä pitäen. Tässä opinnäytetyössä saamme valmiit RAI-mittaritiedot Kymenlaakson hyvinvointialueen mm. tukipalveluiden toimintayksikön päälliköltä sekä RAI-pääkäyttäjältä ja lisäksi panostamme teoreettiseen viitekehukseen.

Kopan (s.a.) mukaan määrällisellä analyysillä pyritään selvittämään esim. erilaisia syy-seuraussuhteita, ilmiöiden välisiä yhteyksiä, yleisyyttä tai esiintymistä. Tässä opinnäytetyössä aineistomme on melko niukka, mutta se antaa kuvaa siitä minkälaisia vaikutuksia kuntouttavalla päivätoiminnalla voi olla toimintakyvyn osa-alueisiin RAI-mittaritiedon avulla. Tutkimusaineistomme toimii kuntouttavan päivätoiminnan henkilökunnan täyttämät RAI-arvioinnit, joista muodostuu mm. valitsemamme toimintakykymittarit. Arvioinneissa ei näy asiakkaan henkilötietoja eikä heitä ole tunnistettavissa, joten asiakkaiden tietosuoja ei rikkoudu.

Aihetta on rajattu niin, että valituilla asiakkailla ei ole muita sosiaalihuollon palveluja kuntouttavan päivätoiminnan alkaessa. Asiakkaille on tehty useampi RAI-arviointi, jotta mittaritietoa voidaan verrata ja jotta muut sosiaalihuollon palvelut eivät vaikuta mittaritietoon. Asiakkaille on siis tehty RAI-arviointi kuntouttavan päivätoiminnan alussa sekä n. puolen vuoden päästä, jona aikana he ovat osallistuneet säännöllisesti kuntouttavaan päivätoimintaan. Uusi arviointi tehdään jälleen puolen vuoden päästä, mikäli asiakas on palvelua jatkanut.

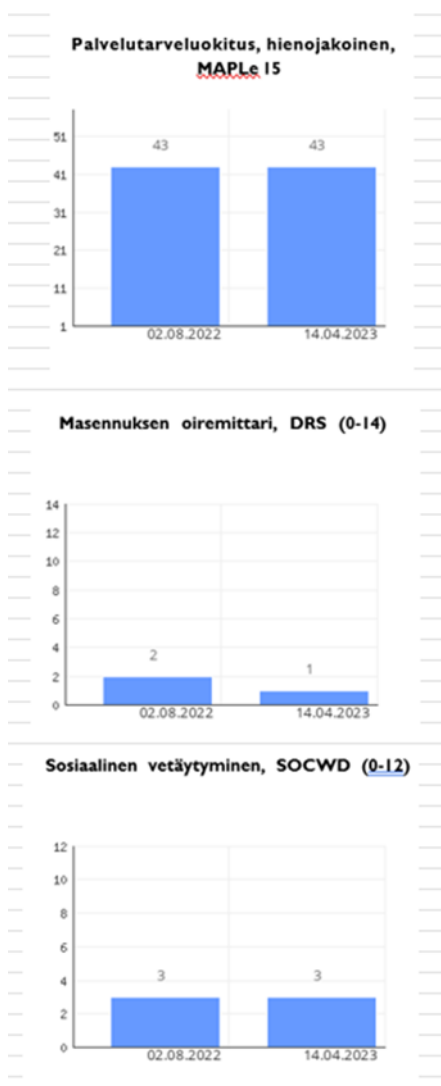
Saimme Kymenlaakson hyvinvointialueelta RAI-mittariarvotilastot, soveltuvista asiakkaista Word-tiedostoina, ilman henkilötietoja. Näitä tietoja säilytämme tutkimuksen ajan anonymisoituina Word-tiedostoina, jonka jälkeen tiedostot poistetaan. Kaukko & Kiilakoski (2023, 145) kirjoittavat *“tutkimukseen osallistuminen on lähtökohtaisesti, anonyymiä. Tämä tarkoittaa, että mitään tutkimukseen osallistuneen henkilön sanomista, tai tekemistä ei voi jälkeensä*

in yhdistää juuri häneen”. Tällaisia soveltuvia asiakkaita on 15 henkilöä. Saamistamme tiedoista teemme vertailuja arviointien välillä ja tutkimme, onko heidän mittaritiedoissaan tapahtunut muutoksia vai ovatko mittaritiedot pysyneet muuttumattomina.

Analysoimme siis asiakkaan ensimmäisen RAI-arvioinnin ja puolen vuoden päästä tehdyn toisen RAI-arvioinnin ja uudempien välisiä eroja. Heikkilän (2014) otantatutkimuksissa kokonaistutkimus tarkoittaa, että tutkitaan jokainen perusjoukon jäsen. Tämä tulee kyseeseen, mikäli perusjoukko on pieni. Tässä opinnäytetyössä verrataan siis jokaisen soveltuvan asiakkaan valittuja RAI-mittaritietoja, sillä soveltuvia asiakkaita on vähän.

Heikkilän (2014) mukaan validiteetilla eli pätevyydellä voidaan varmistaa, että tutkimus mittaisi juuri sitä mitä on tarkoituskin selvittää. RAI-mittari on itsessään validi mittari, joten sen antamia tuloksia voidaan pitää pätevinä ja tietoja voidaan verrata. Reliabiliteetilla eli luotettavuudella taas tarkoitetaan tulosten tarkkuutta eli sitä, ettei tuloksia saada sattumanvaraisesti. Jotta tutkimus on luotettava, sen pitää olla toistettava ja tulosten saman suuntaisia, tosin aika tai toistettavuus erilaisissa ympäristöissä ei takaa aina samanlaisia tutkimustuloksia.

Saamamme RAI-mittaritiedot on kerätty vuosina 2021–2024. Asiakkaan RAI-mittari tiedoissa on yhteensä 27 erilaista mittaria, joten ensin rajasimme tiedoista pois muut mittarit, kuin valitsemamme mittarit (MAPLe15, DRS ja SOCWD). Rajasimme myös materiaalia pois vuoden 2021 arvioinneista, sillä SOCWD-mittaria, ei ollut silloin vielä käytössä, joten tuloksia ei siltä osin olisi voinut verrata. Saamissamme mittaritiedoissa oli siis 15 asiakkaasta ja jokaisen arvioinnissa oli 27 mittaritietoa ja arviointeja oli kahdesta viiteen tehtyä RAI-arviointia. Mittaritaulukoita meille jäi vertailtavaksi MAPLe15 45 kpl, DRS 45 kpl sekä SOCWD 45 kpl eli yhteensä 135 taulukkoa. Kuvassa 4 on esimerkki asiakkaiden RAI-mittari taulukoista.



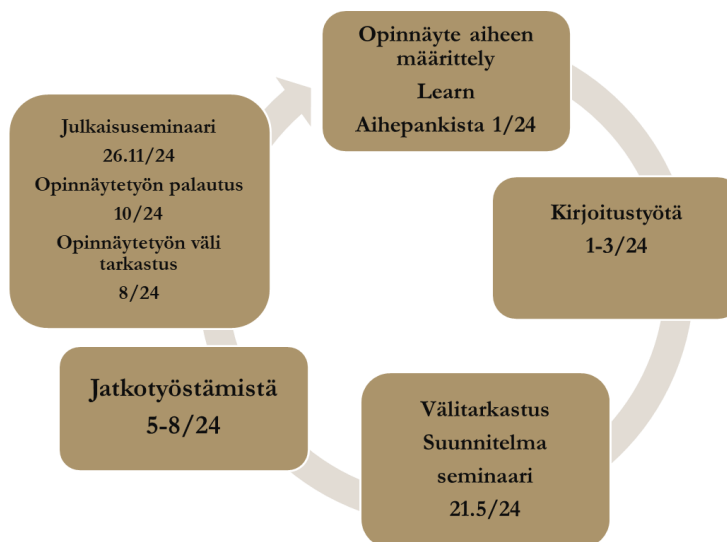
Kuva 4. RAI-arviointimittari esimerkki

Asiakkaalle on tehty RAI-arviointi 2.8.2022 ja 14.4.23. Hänen MAPLe15-mittariarvonsa on pysynyt samana, hänen DRS-mittariarvonsa on laskenut 1 ja hänen SOCWD-mittariarvonsa on pysynyt samana.

7 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

Kuva 5 kertoo opinnäytetyömme etenemisen vaiheista. Tämä opinnäytetyö löytyi Kymenlaakson hyvinvointialueen aihepankista tammikuussa 2024. Tämän jälkeen olimme yhteydessä opinnäytetyön työelämäohjaajaan ja saimme sovittua helmikuulle Teams-kokouksen. Helmikuussa laitoimme aiheemme myös Wihiiin ja saimme työllemme ohjaavan opettajan. Suunnitelmaa olemme tehneet siitä asti ja suunnitelmaseminaariin osallistuimme toukokuussa 2024.

Kymenlaakson hyvinvointialueelta saimme RAI-mittaritiedot ja niitä analysoimme kesän aikana ja kirjoitimme samalla opinnäytetyötä. Kävimme läpi asiakkaiden tuloksia ja vertasimme muutoksia RAI-mittaritietojen välillä. Julkaisuseminaariin tähtäämme marraskuulle 2024.



Kuva 5. Opinnäytetyön aikajana. (Laurila & Rossi-Aalto 2024)

Tutkimuslupaa haimme Kymenlaakson hyvinvointialueelta opinnäytetyösuunnitelman kanssa. Tässä opinnäytetyössä emme haastattele asiakkaita, vaan RAI-tiedot ovat anonymisoitu Kymenlaakson hyvinvointialueen RAI-asiantuntijan ja toimeksiantajan toimesta, eikä niitä voi yhdistää kehenkään tiettyyn asiakkaaseen. Otantamme koskee myös vain yhtä kuntouttavan päivätoiminnan yksikköä, eikä vertailtavia asiakkaita ole kovin montaa, mutta opinnäytetyö antaa pohjatietoa kuntouttavan päivätoiminnan vaikutuksista RAI-mittaritietoihin.

Toimeksiantajamme antoi meille vapaat kädet valita RAI-mittaritiedoista mittarit ja näkökulmat, joiden muutoksia vertailemme. Pohdimme mitkä mittaritiedoista olisivat tärkeitä toimintakyvyn, osallisuuden ja toimijuuden pohjalta. Kymenlaakson alueellisen ikääntyneen väestön hyvinvointisuunnitelman 2021–2025 (s.a.) mukaan osallisuuden tukeminen on nostettu tärkeäksi näkökulmaksi ikääntyneiden ihmisten merkityksellisyyden kokemuksen tunteeseen. Ikääntyneen väestön hyvinvointisuunnitelmassa on mainittu myös kuinka ikääntyneiden ihmisten sosiaaliset ongelmat ovat olleet kasvussa. Lisäksi suunnitelman yksi painopisteistä on Kymenlaakson asukkaiden mahdollisuus

terveellisiin elintapoihin ja hyvään mielenterveyteen. Teoreettisessa viitekehysessämme avaamme tärkeitä käsitteitä, jotka mittaritietojemme pohjalta ovat tärkeitä, ja tuovat teoratiedon tutkimuskysymystemme taustalle.

7.1. Eettisyys ja luotettavuus

Filander- Paavilaisen (2005, 177) mukaan määrällisen tutkimuksen luotettavuutta arvioidaan tutkimuksessa tutkimuksen kohderyhmän/käytettävän mittarin sekä aineiston analyysin pohjalta. Luotettavuuden peruskriteerit ovat vahva sekä monipuolinen kuvaus tutkittavasta tulosanalyysistä sekä raportoinnista. Tuomi & Sarajärvi (2018, 150–151) kirjoittavat, että hyvään tieteelliseen käytäntöön kuuluu muun muassa, että tutkijat sekä tieteelliset asiantuntijat soveltavat tieteellisen tutkimuksen kriteerien mukaisia sekä eettisesti kestäviä tiedonhankinta ja tutkimus- ja arviointimenetelmiä. Tutkijat ja asiantuntijat myös toteuttavat tieteellisen tiedon luonteeseen kuuluvaa avoimuutta tutkimuksensa tuloksia julkaistessaan. He mainitsevat myös sen, että vastuu hyvän tieteellisen käytännön noudattamisesta sekä tutkimuksen rehellisyydestä kuin myös vilpittömyydestä on enemmiltä osin tutkimuksen tekijällä itsellään.

Ojasalo ym. (2009, 48) mukaan eettisyys kehittämistyön tavoitteissa tulee olla korkean moraalin mukaisia, työ tulee tehdä rehellisesti/huolellisesti sekä tarkasti ja seurausten oltava käytäntöä hyödyttäviä. Hyvän tieteellisen käytännön (HTK) (s.a.) mukaan tutkijat ottavat muiden tutkijoiden työn sekä saavutukset asianmukaisella tavalla huomioon niin, että he kunnioittavat muiden tutkijoiden tekemää työtä sekä viittaavat heidän julkaisuihinsa asiallisella tavalla kuin myös antavat heidän saavutuksilleen niille kuuluvan arvon/merkityksen omassa tutkimuksessaan ja niiden tuloksia julkaistessaan. Tässä opinnäytetyssä olemme pyrkineet käyttämään ajankohtaisia lähteitä ja viittaamaan tutkittuun tietoon.

7.2. Tutkimusetiikka

Tämän opinnäytetyön työskentelytavassa tulee ottaa huomioon hyvän tieteellisen käytännön peruseriaatteita. Hyvän tieteellisen käytännön (HTK) peruspe-

riaatteita ovat eurooppalaisen tutkimuseettisen ohjeistuksen mukaisesti luotettavuus, rehellisyys, arvostus sekä vastuunkanto. Hyvään tieteelliseen käytäntöön kuuluu erilaiset työtavat kuten luotettavuus, jolla varmistetaan työn laadullisuus. Tutkimusta tehdessä tulee osoittaa arvostusta toisia tutkijoita kuin myös yhteiskuntaakin kohtaan, ja kun suunnitellaan ja toteutetaan sekä arvioidaan tieteellistä toimintaa sekä raportoidaan, niin rehellisyyden mukaisesti viestitään siitä avoimesti, oikeudenmukaisesti sekä puolueettomasti kuin myöskin yksityiskohtia salaamatta. (Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukausepäilyjen käsitteleminen Suomessa 2023, 11–12.)

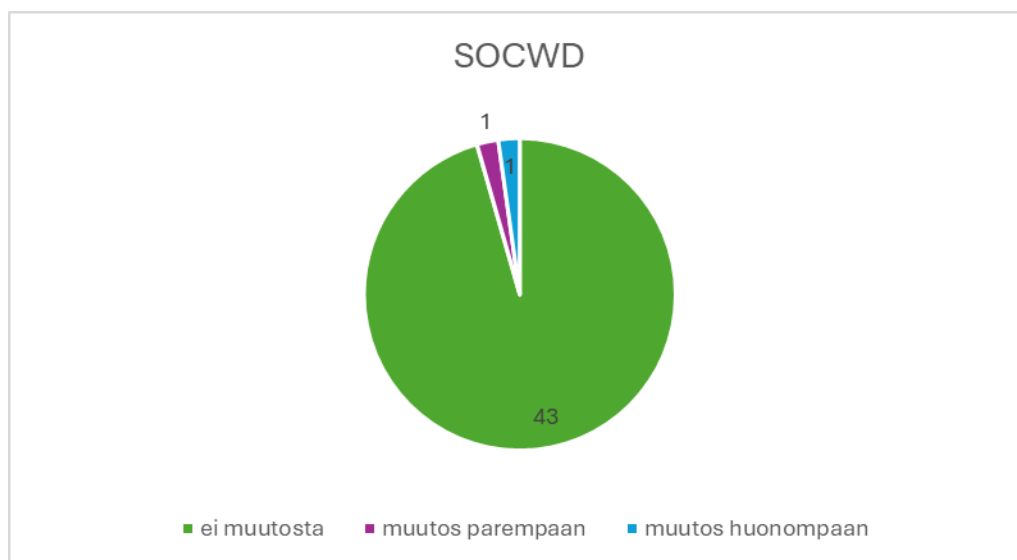
Tutkimus tehdään hyvää tutkimustyön käytäntöä noudattamalla. Työn pohjustukseksi perehdyttiin aikaisempiin tutkimuksiin sekä kirjallisuuteen. Saatujen anonymisoitujen materiaalien asianmukainen säilytys on huomioitava, kuin myös opinnäytetyön valmistuttua hävitettävä ne asiaan kuuluvalla tavalla, eli poistamalla tiedostot. Työssämme noudatetaan voimassa olevaa tietosuojalainsäädäntöä, salassapitoa sekä luottamukseen ja vaitioloon liittyviä velvoitteita. (Hyvä tieteellinen... 2023, 13–14.)

8 OPINNÄYTETYÖN TULOKSET

Otantajoukkomme koostuu 15 asiakkaasta, joille on tehty kahdesta viiteen RAI-arviointia kolmen vuoden aikana (2022–2024). Heidän sukupuoltaan ei ole tiedossa ja he ovat iältään 65–96-vuotiaita. He ovat sosiaalihuollon asiakkaita, ja käyvät samassa kuntouttavan päivätoiminnan yksikössä, mutta heillä ei ole muita sosiaalihuollon palveluja. Viidestätoista soveltuvasta asiakkaasta yhteensä viidellä oli muutoksia valitsemissamme RAI-mittari tuloksissa. Muilla kymmenellä asiakkaalla RAI-mittari tulokset olivat pysyneet samoina. Mittaritulosia, joissa ei ollut muutosta on siis 130 kpl. Veimme mittaritieto tulokset Exceliin ja teimme tuloksista havainnollistavia ympyräkaavioita.

8.1. SOCWD-mittari

Kuvassa 6 SOCWD-mittari sosiaalisesta vetäytymisestä oli muuttunut kahdella asiakkaalla ja molemmilla yhdessä arvioinnissa. Toinen alentunut 2 yksiköllä kahdesta nolnaan ja toisella huonontunut eli noussut 1 yksiköllä nollasta yhteen. Muuttumattomia mittareita oli siis 43 kpl.

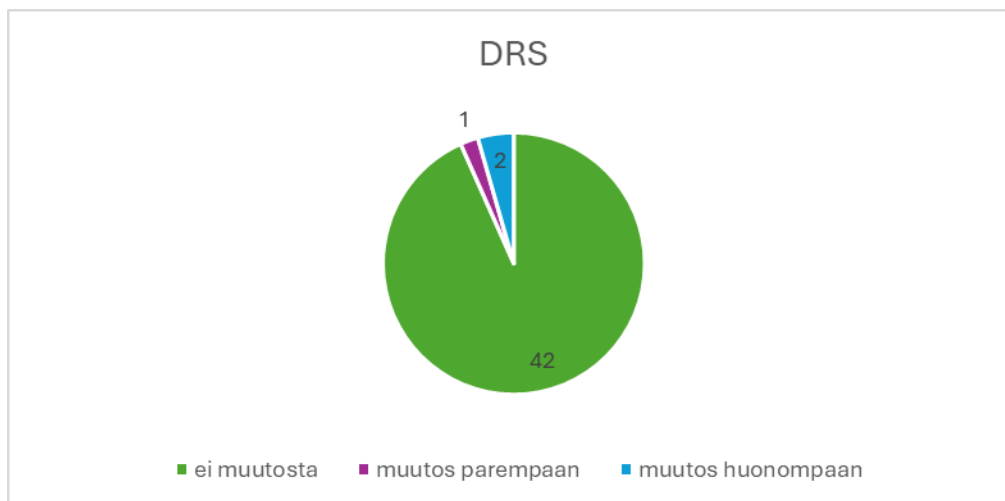


Kuva 6. SOCWD-mittari tulokset. (Laurila & Rossi-Aalto 2024)

Tässä mittarissa asiakkailla on ollut siis sosiaalisen vetäytymisen lisääntymistä (1), sekä vähenemistä (1), eikä yhtäläisyyksiä näiden väliltä löytynyt. Tutkimuskysymyksemme “Miten kuntouttava päivätoiminta vaikuttaa ikääntyneen ihmisen toimintakyvyn osa-alueisiin?” (sosiaalinen vetäytyminen). Suurimmalla osalla asiakkaista (43) muutoksia ei ollut RAI-mittaritiedoissa sosiaalisessa vetäytymisessä.

8.2. DRS-mittari

Kuva 7 kertoo että, DRS-mittari masennuksen oireista oli muuttunut 3 asiakkaalla ja kaikilla yhdessä arvioinnissa. Ensimmäisellä asiakkaalla arvo oli parantunut ja alentunut 1 yksiköllä kahdesta yhteen. Toisella arvo heikentynyt 1 yksiköllä ja noussut nollasta yhteen. Kolmannella arvo heikentynyt 2 yksiköllä ja noussut nollasta kahteen. Muuttumattomia mittareita oli siis 42 kpl.

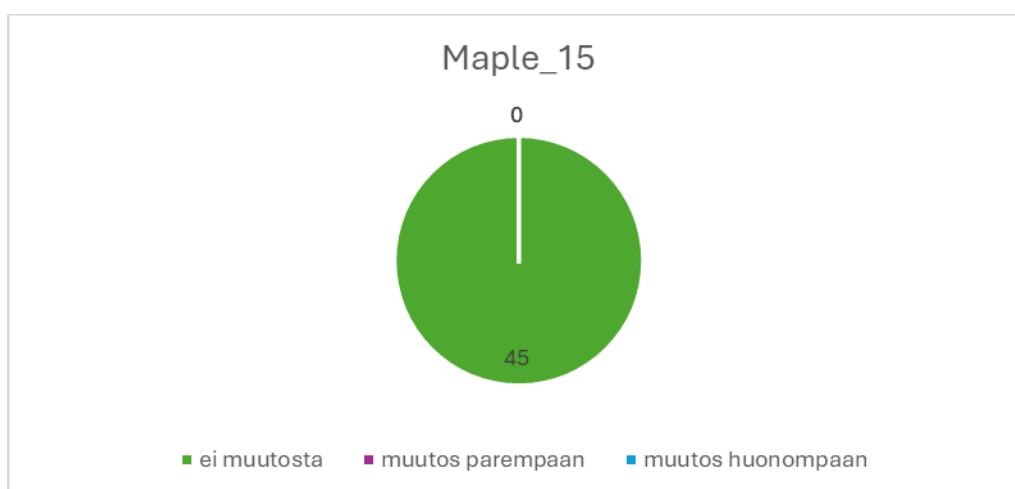


Kuva 7. DRS-mittari tulokset. (Laurila & Rossi-Aalto 2024)

Tässä DRS-mittarissa asiakkailla on ollut siis masennuksen oireiden lisääntymistä (2), sekä vähenemistä (1), eikä yhtäläisyyksiä näiden väliltä löytynyt. Tutkimuskysymyksemme “Miten kuntouttava päivätoiminta vaikuttaa ikääntyneen ihmisen toimintakyvyn osa-alueisiin?” (masennuksen oireet) Suurimmalla osalla asiakkaista (42) muutoksia ei ollut RAI-mittaritiedoissa masennuksen oireiden osalta.

8.3. MAPLe15-mittari

Kuva 8 kertoo MAPLe15-mittari palveluntarvemuutoksista. Mittariarvo ei ollut muuttunut yhdelläkään asiakkaista eli palveluntarve ei ollut lisääntynyt otanta-jakson aikana.



Kuva 8. MAPLe_15 mittari tulokset. (Laurila & Rossi-Aalto 2024)

Mittareita, joita on verrattu, oli 45 kpl. MAPLe15-mittarin mukaan palvelutarve-
luokitus ei ollut kasvanut yhdelläkään asiakkaalla. Tutkimuskysymyksemme
"Miten kuntouttava päivätoiminta vaikuttaa asiakkaan palvelutarpeeseen?"
MAPLe15-mittarin mukaan palveluntarve ei ole lisääntynyt eikä vähentynyt yh-
delläkään asiakkaalla otantajakson aikana.

8.4. Aiempien tutkimusten tuloksia

Ristolaisen ym. (2022) tutkimuksessa tutkittiin kuntouttavan päivätoiminnan te-
hokkuutta ja prosessia. Tutkimuksessa vertailtiin ikääntyneitä, joilla oli kotihoi-
don palvelut ja ikääntyneitä, joilla palvelua ei ollut. Heidän tutkimuksessaan
kävi ilmi, että kuntouttavan päivätoiminnan vaikutuksista tiedetään melko vä-
hän. Tutkimuksia tarvittaisiin siis lisää, jotta voitaisiin verrata eroja ikääntynei-
den ihmisten välillä.

Iranissa Shahbazin ym. (2016) tehdyn tutkimuksen mukaan kuntouttavalla päi-
vätoiminnalla edistettiin ikääntyneiden toiminnallisuutta, sekä fyysistä ja sosi-
aalista toimintakykyä. Tutkimus oli tehty verrokkiryhmien kautta, eikä RAI-arvi-
ointia ollut käytetty. Tutkimuksessa oli kuitenkin todettu, että kuntouttavalla
päivätoiminnalla voidaan edistää ikääntyneen ihmisen toimintakykyä.

Orellana ym. (2018) olivat tehneet kirjallisuuskatsauksen ikääntyneiden päivä-
keskuksen hyödyistä. Tutkimuksessa todettiin, että osallistuminen kuntoutta-
vaan päivätoimintaan vaikuttaa positiivisesti ikääntyneiden mielenterveyteen,
sosiaalisiin kontakteihin ja mm. fyysiseen toimintakykyyn. Tässäkin tutkimuk-
sessa on siis todettu, että kuntouttava päivätoiminta vaikuttaa ikääntyneen ih-
misen toimintakyvynosa-alueisiin.

9 POHDINTA

Ikääntynyt väestö on voimakkaasti kasvussa Suomessa ja kasvaa edelleen.
Sosiaali- ja terveystalouden tavoitteena on ikääntyneiden hyvinvointi sekä toi-
mintakykyisyys, joten kuntoutuksen tarve sekä merkitys korostuu. Siksi on tär-
keää järjestää oikea-aikaista sekä osaavaa kuntoutusta, että kuntotumista tu-
kevia palveluita ikääntyville, jolla mahdollistetaan ikääntyneiden mielekäs ko-
tona asuminen. (Autti-Rämö ym. 2022, 190.)

Tarvitaan siis ennaltaehkäisevää sekä ennakoivaa toimintatapaa ikääntyvän toimintakyvyn tukemiseen kotona asumisessa. Ennen kaikkea tarvitaan toimintakyvyn tarkastelua kokonaisvaltaisesti, jossa otetaan huomioon ikääntyvän toimintakyvyn eri ulottuvuudet, koettu toimintakyky, sekä toimijuus (Heimonen 2013.) Kymenlaakson alueella kuntouttava päivätoiminta on osa kotiin annettavia palveluita, se on lisäksi tavoitteellista ja sen on tarkoitus tukea ikääntyneen kotona asumista.

Palveluidentarve tulee tulevaisuudessa kasvamaan, mutta julkisen talouden haasteiden vuoksi palveluiden on oltava kustannustehokkaita ja vastattava ikääntyneiden palveluiden tarpeisiin. Ikääntyneiden toimintakyvyn ylläpito on tärkeää, jotta palveluntarpeen kasvua voidaan hillitä. Toimintakyvyn ylläpitoon ja parantamista varten tarvitaan tietoa ikääntyneen tilanteesta ja elämästä. Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta velvoittaa kuntia käyttämään RAI-arviointivälineistöä ikääntyneen toimintakyvyn ja palvelutarpeen arvioinnissa. Kun arviointia toteutetaan systemaattisesti, saadaan tietoa siitä, että ikääntyneet saavat oikeaa palvelua oikeaan aikaan, palvelut ovat yhdenvertaisia ja vastaavat palvelutarpeeseen. RAI-vertailu tieto auttaa myös tiedolla johtamisessa sekä palveluiden kehittämisessä. (Laatikainen 2021.)

9.1. Tutkimuskysymys yksi

Miten kuntouttava päivätoiminta vaikuttaa ikääntyneen ihmisen toimintakyvyn osa-alueisiin?

- sosiaalinen vetäytyminen
- masennuksen oireet

Teoreettisessa viitekehyksessä kävimme läpi toimintakyvyn osa-alueita. Näistä osa-alueista käsitelimme tarkemmin sosiaalista ja psyykkistä toimintakykyä. Sosiaalista toimintakykyä tukee mm. yhteisöön kuuluminen, kanssakäyminen muiden kanssa, sosiaalisten taitojen ja suhteiden ylläpitäminen. Näitä voidaan kuntouttavalla päivätoiminnalla tukea.

RAI-mittari SOCWD kertoo asiakkaan sosiaalisesta vetäytymisestä, joka vaikuttaa sosiaaliseen toimintakykyyn. Tutkimuksemme ikääntyneistä mittariarvo oli parantunut yhdessä arvioinnissa ja huonontunut yhdessä arvioinnissa. Psyykkistä toimintakykyä taas tukee mm. myönteiset ihmissuhteet, tarkoitus elämässä, arjen hallinta sekä mielenhyvinvointi, jota voidaan tukea osallisuudella, sekä yhteydellä muihin ihmisiin. Psyykkistä toimintakykyäkin voidaan siis tukea kuntouttavalla päivätoiminnalla. Psyykkistä toimintakykyä voi heikentää masennus ja sen varhainen tunnistaminen on hyödyllistä. RAI-mittari DRS mittaa asiakkaan masennukseen liittyviä oireita.

9.2. Tutkimuskysymys kaksi

Miten kuntouttava päivätoiminta vaikuttaa asiakkaan palvelutarpeeseen?

Teoreettisessa viitekehysessämme käsitelimme, että osallisuus ja toimijuus ovat ikääntyneen voimavaroja ja ne tukevat kotona selviytymistä. Kotona selviytymistä mittaa myös RAI-mittari MAPLe15, joka ei ollut muuttunut yhdelläkään tutkimuksen ikääntyneistä. Toimijuuden keskeinen merkitys on ikääntyneiden palveluiden kehittämisessä se, että otetaan huomioon ikääntyneiden ihmisten oman elämän ominaisuudet. Tässä tutkimuksessa mukana olleiden ikääntyneiden RAI-mittaritieto MAPLe15 arvo ei noussut yhdelläkään, eli palvelutarve ei lisääntynyt ikääntyneillä, jotka osallistuivat kuntouttavaan päivätoimintaan. Lisäksi teoreettisessa viitekehysessämme käsitelimme, että palveluiden tulee kehittää ikääntyneiden toimintakykyä, jotta kotona asuminen on mahdollista ja palvelutarve hillittyä kustannusten vuoksi. Kuntouttavan päivätoiminnan tarkoituksena on edistää ikääntyneen toimintakykyä.

9.3. Aiempien tutkimuksien pohdintaa

Aiempia tutkimuksia kuntouttavasta päivätoiminnasta, jossa RAI-arviointia olisi hyödynnetty emme löytäneet, ja oma aineistomme on melko pieni, joten laajasti yleistettäviä johtopäätöksiä emme voi aineiston perusteella tehdä. Koska tutkittua tietoa ja vertaisarvioituja lähteitä aiheeseen on saatavilla melko vähän, rakensimme työmme pohjaksi teoreettista viitekehystä luomaan pohjaa opinnäytetyöllemme ja avaamaan tarvittavia käsitteitä. Teoreettinen vii-

tekehyksemme koostuu siis *ikäntyneistä väestössä, ikäntyneiden palveluiden tarpeesta, ikäntyneen toimintakyvyn osa-alueista*, (joista korostimme psyykkistä ja sosiaalista toimintakykyä valitsemiemme RAI-mittari tietojen vuoksi), *toimijuudesta, osallisuudesta, kuntouttavasta päivätoiminnasta ja RAI-arvioinnista*.

Aiemmat tutkimukset, joita löysimme eivät olleet vastaavanlaisia kuin tämä opinnäytetyö. Muissa tutkimuksissa ei ollut tutkittu kuntouttavan päivätoiminnan vaikutuksia RAI-mittaritiedolla. Aiemmissa tutkimuksissa oli kuitenkin todettu, että kuntouttava päivätoiminta tukee ikäntyneen ihmisen toimintakyvynosa-alueita. Tutkimuksia oli tehty muuallakin kuin Suomessa ja niissä todettiin, että tutkittua tietoa kuntouttavan päivätoiminnan vaikutuksista oli melko vähän.

Tutkimuksissa oli todettu erityisesti sosiaalisten suhteiden ja sosiaalisen toimintakyvyn lisääntyneen kuntouttavaan päivätoimintaan osallistumalla. Sosiaaliseen vetäytymiseen voidaan siis vastata kuntouttavalla päivätoiminnalla. Masennuksen oireita voi myös mahdollisesti lievittää tukemalla sosiaalista toimintakykyä. Palvelutarpeeseen voidaan myös vaikuttaa tukemalla ikäntyneen ihmisen toimintakykyä.

9.4. Opinnäytetyön hyödyt

Tämän opinnäytetyön pohjalta työn tilaaja saa tietoa RAI-mittaritietojen hyödynnettävyydestä ja mittaritietojen muutoksista. Tuloksista ilmenee, että palveluidentarve ei lisääntynyt yhdelläkään asiakkaalla, kun he osallistuivat kuntouttavaan päivätoimintaan. Tämä voi tukea pohdintaa siitä, että tämä kevyempi ja kustannuksiltaan edullisempi palvelu, voi ehkäistä raskaampien ja kalliimpien palveluiden aloitusta. Kuntouttavalla päivätoiminnalla voidaan myös tukea ikäntyneiden toimintakykyä.

Tämän opinnäytetyön tekeminen on opettanut meille paljon lisää RAI-arvioinnista, sen tekemisestä, hyödynnettävyydestä, vertailusta ja mittaritiedosta. Mitä enemmän RAI-arviointeja tehdään, sitä enemmän niiden tietoja voidaan

verrata ja kehittää palveluja ja saada ikääntyneiden palveluiden tarve ja toimintakyky näkyväksi. RAI-arviointeja hyödynnetään myös tiedolla johtamisessa sekä kansainvälisessä tutkimuksessa. Opimme myös hallitsemaan kokonaisuuksia, tekemään pitkäjänteistä prosessia ja etsimään tutkittua teoriatieta erilaisista ja ulkomaisistakin lähteistä. Lisäksi ikääntyneen toimintakyky ja siihen liittyvät sidokset tulivat tutummaksi. Opinnäytetyöprosessi oli aikaa vievä, mutta todella opettavainen.

Opinnäytetyössämme kestäväää kehitystä tukee se, että kuntouttava päivätoiminta on osa ennaltaehkäisevää toimintaa ja sen on tarkoitus olla kustannustehokasta, jotta raskaampien ja kalliimpien palveluiden aloitusta voitaisiin siirtää myöhemmäksi. Lisäksi vuosien 2023–2026 hallitusohjelmassa tuodaan esille erityisesti sitä, että ikääntyneiden kotona pärjäämiseen on kiinnitettävä enempi huomiota. Ohjelmassa ikääntyneiden ryhmämuotoinen päivätoiminta on nostettu yhdeksi kiireelliseksi toimeksi, millä voidaan parantaa sosiaali- ja terveyspalveluiden saatavuutta. (Valtioneuvosto 2023, 22–24.)

9.5. Opinnäytetyön haasteet

Haastetta opinnäytetyön tekemiseen toi ainakin se, että aiempia vastaavia tutkimuksia aiheesta emme löytäneet. RAI-mittaritietoa on hyödynnetty paljon, mutta ei kuntouttavan päivätoiminnan hyötyjen osalta. Toisaalta haastetta toi myös, että Kymenlaakson hyvinvointialue on linjannut, ettei heidän asiakkaitansa voi haastatella. Haastattelut kuntouttavassa päivätoiminnassa käyville asiakkailta, olisivat olleet mielestämme hyödyllisiä ja tuoneet erilaisia näkökulmia kuntouttavan päivätoiminnan hyödyistä asiakkaiden toimintakyvylle.

Lisäksi valitsimme itse mitä mittareita käytämme vertailussa. Tutkimuksesamme oli myös melko pieni aineisto, eikä yhteyksiä mittariarvojen nousuun tai laskuun löytynyt. Pieni aineisto toi haasteita myös analysointiin. Vastaavia aiempia tutkimuksiakin oli haastavaa löytää, eikä yhtenäisiä RAI-mittaritietovertailuja kuntouttavan päivätoiminnan osalta löytynyt.

Haastetta toki toi ajoittain myös työn laajuus ja pitkäkestoinen prosessi. Tietojen ja tutkimusten hyödynnettävyyttä tuli myös miettiä tarkkaan ja pohtia niitä

myös tutkimuskysymysten perusteella. RAI-mittaritietojen käytön ja esittämisen pohdinta oli myös ajoittain haastavaa.

9.6. Jatkotutkimusehdotukset

Laajemmassa tutkimuksessa voisi esimerkiksi tarkastella miten mittarit muuttuvat asiakkailla, jotka eivät käy kuntouttavassa päivätoiminnassa ja tarkastella onko vastaavissa mittareissa eroja. Tärkeä näkökulma on myös, miten mittarien samalla tasolla pysyminen vaikuttaisi siihen, että raskaampia palveluja ei tarvitsisi aloittaa tai niiden aloittamista voitaisiin siirtää.

Mielestämme olisi kannattavaa tutkia:

- Mitä hyötyjä kuntouttavassa päivätoiminnassa käyvät asiakkaat itse kokevat siitä olevan?
- RAI-mittaritietoja olisi myös syytä tutkia enemmän kuntouttavan päivätoiminnan osalta.
- Olisi myös syytä tutkia, miten erilaisia kuntouttavan päivätoiminnan malleja eri hyvinvointia-alueilla on.

LÄHTEET

- Anttila, P., Ngandu, T., Häkkinen, A., Lehtisalo, J., Kivipelto, M. & Kulmala, J. 2022. Liikkumisen kannustimet muistisairauksien riskiryhmään kuuluvilla ikääntyneillä. *Gerontologia* 1, 4–15. Verkkojlehti. Saatavissa: <https://doi.org/10.23989/gerontologia> [viitattu 14.4.2024].
- Autti-Rämö, I., Salminen, A-L., Rajavaara, M. & Melkas, S. 2022. Kuntoutuminen. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.
- Frilander-Paavilainen, E-L. 2005. Ihminen osaa sitä mitä haluaa. Helsinki: Yliopistopainos.
- Haavisto, M., Kakko, K., Mäkimartti, P. & Pikkarainen, L. 2023. Vanhuksen hoidon hyvät käytännöt. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 100–113
- Heikkilä, T. 2014. Tilastollinen tutkimus. Helsinki: Edita. E-kirja. Saatavissa: <https://www.ellibslibrary.com/fi/book/978-951-37-6495-1> [viitattu 1.8.2024].
- Heimonen, S. 2013 Ikäihmisten mielen hyvinvointi ajankohtaisena teemana. Teoksessa Fried, S., Heimonen, S. & Jokinen, P. (toim.) Ikääntyminen ja mielen hyvinvointi. Katsaus kirjallisuuteen. Helsinki: Ikäinstituutti. E-kirja, 1–11. Saatavissa: <https://www.ikainstituutti.fi/content/uploads/2016/08/ik%C3%A4%C3%A4ntyminen-ja-mielen-hyvinvointi.pdf> [viitattu 20.9.2024].
- Heimonen, S. & Fried, S. 2015. Vanhuuden mieli. Ikäinstituutti. Helsinki: Trinet Oy.
- Hoppania, H-K., Vilkkö, A. & Topo, P. 2019. Elämänote- tutkimus on käynnistynyt: mukana iäkkäitä kanssatutkijoita. *Gerontologia* 2, 86–87. Verkkojlehti. Saatavissa: <https://journal.fi/gerontologia/article/view/82441/42018?acceptCookies=1> [viitattu 29.8.2024].
- Hyvinvointialue. 2022. Kymenlaakson hyvinvointialuestrategia 2023–2025. WWW-dokumentti. Saatavissa: https://kymenhva.fi/wp-content/uploads/2023/02/Kymenlaakson-hyvinvointialueen-strategia_Aluvaluusto_27.9.2022_%C2%A769.pdf [viitattu 12.9.2024].
- Hyvinvointialue. s.a. Kymenlaakson hyvinvointialue. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://kymenhva.fi/hyvinvointialue/> [viitattu 20.4.2024].
- Hyvä tieteellinen käytäntö (HTK). s.a. Tutkimuseettinen neuvottelukunta (TENK). WWW-dokumentti. Päivitetty 9.10.2023. Saatavissa: <https://tenk.fi/fi/tiedevilppi/hyva-tieteellinen-kaytanta-htk> [viitattu 16.4.2024]
- Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. 2023. Tutkimuseettinen neuvottelukunta. Julkaisuja 2/2023. PDF-dokumentti. Saatavissa: https://tenk.fi/sites/default/files/2023-03/HTK-ohje_2023.pdf [viitattu 16.4.2024].
- Ikääntyneet. s.a. Kymenlaakson hyvinvointialue. WWW-dokumentti.

Saatavissa: <https://kymenhva.fi/ikaantyneet/> [viitattu 9.9.2024].

InterRAI. s.a. About InterRAI. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://inter-rai.org/about-interrai/> [viitattu 27.4.2024].

Isojärvi, M. 2016. Sosiaalinen toimintakyky ikääntyvien ja ikääntyneiden kertomana. Lapin yliopisto. Sosiaalityö. Pro gradu -työ. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://urn.fi/URN:NBN:fi:ula-201701181020> [viitattu 9.5.2024].

Jyväkorpi, S., Strandberg, T., Urtamo, A., Pitkälä, K., Suominen, M., Kokko, K. & Heimonen, S-L. 2020. Ikääntyneiden terveys, elämänlaatu, toimintakyky ja mielen hyvinvointi. *Gerontologia* 4, 339–344. Verkkolehti. Saatavissa: <https://journal.fi/gerontologia/article/view/99624/57593> [viitattu 14.4.2024].

Jämsen, A. & Pyykkönen, A. 2014. Osallisuuden jäljillä. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://www.pksotu.fi/pksotu/wp-content/uploads/2018/02/osallisuuden-j%C3%A4ljill%C3%A4-verkkoversio-pakattuna-16052014.pdf> [viitattu: 28.8.2024].

Kan, S. 2022. Ikääntyneiden osallisuus ja kuntoutuminen. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Kariniemi, K., Siira, H., Kyngäs, H. & Kaakinen, P. 2020. "Vanhakin on ihminen" Ikääntyneiden kokemuksia vahvuuksistaan, voimavaroistaan ja kotihoitosta. *Gerontologia* 1, 24–41. Verkkolehti. Saatavissa: <https://doi.org/10.23989/gerontologia.80436> [viitattu 18.4.2024].

Kaukko, M. & Kiilakoski, T. 2023. Toimi hyvin: Toimintatutkimuksen eettiset kysymykset. Teoksessa Heikkinen, H. & Kaukko, M. (toim.) Toiminta tutkimus käytännön opas. Toinen korjattu painos. Tampere: Vastapaino, 137–155.

Kestilä, L., Knape, N. & Hetemaa, T. 2019. Suomalaisten sosiaali- ja terveyspalvelujen käyttö tilastojen valossa. Indikaattorikatsaus. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201902286601> [viitattu 12.4.2024].

Koponen, P., Borodulin, K., Lundqvist, A., Sääksjärvi, K. & Kosinen, S. 2018. Terveys, toimintakyky ja hyvinvointi Suomessa. FinTerveys 2017- Tutkimus. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. WWW-dokumentti. Saatavissa: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-105-8> [viitattu 12.4.2024].

Koppa. s.a. Määrällinen analyysi. Jyväskylän yliopisto. WWW-dokumentti. Päivitetty 28.10.2021. Saatavissa: <https://koppa.jyu.fi/avoimet/hum/menetelmapolkuja/menetelmapolku/aineiston-analyysimenetelmat/maarallinen-analyysi> [viitattu 25.4.2024].

Kotihoito. s.a. Kymenlaakson hyvinvointialue. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://kymenhva.fi/ikaantyneet/kotihoito/> [viitattu 21.4.2024].

Kotiranta, T., Niemi, P. & Haaki, R. 2011. Sosiaalisen toiminnan perusta. Helsinki: Gaudeamus.

Kulmala, J. 2017. Parempi vanhustyö. Menetelmiä johtamisen kehittämiseen. Jyväskylä: PS-kustannus.

Kymenlaakson alueellisen ikääntyneen väestön hyvinvointisuunnitelman 2021–2025. s.a. Ikääntyneen väestön hyvinvointisuunnitelman 2021–2025 työryhmä. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://julkaisut.kymenihva.fi:8443/ktwebscr/fileshow?doctype=3&docid=58635&version=1> [viitattu 20.9.2024].

Laatikainen, T. 2021. Esipuhe. Teoksessa Heikkilä, R., Mäkelä, M., Havulinna, S., Hietaharju, P., Lind, M. & Noro, A. (toim.) Valoisa tulevaisuus RAI-vertailu kehittäminen 20 vuotta Suomessa. THL. Raportti 9/2021,4. PDF-dokumentti. Saatavissa: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-737-1> [viitattu 11.9.2024].

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvveluista 28.12.2012/980

Laurila, R-E. 2020. Toimijuus ikääntyneillä hyvinvointia lisäävänä tekijänä. Lapin yliopisto. Sosiaalityö. pro gradututkielma. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://lauda.ulapland.fi/bitstream/handle/10024/64160/Laurila.Reetta-Kaisa.pdf?sequence=1&isAllowed=y> [viitattu 10.5.2024].

Mielenterveystalo. s.a. HUS. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.mielenterveystalo.fi/fi/mielenterveys-ja-toimintakyky/ikaantyminen-ja-psykkiset-oireet> [viitattu 8.9.2024].

Muuttuvat vanhuspalvelut. s.a. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. WWW-dokumentti. Päivitetty 12.12.2023. Saatavissa: <https://thl.fi/aiheet/ikaantyminen/muuttuvat-vanhuspalvelut> [viitattu 20.4.2024].

Ojasalo, K., Moilanen, T. & Ritalahti, J. 2009. Kehittämistyön menetelmät. Helsinki: WSOY pro Oy.

Orellana, K., Manthorpe, J. & Tinker, A. 2018. Day centres for older people: a systematically conducted scoping review of literature about their benefits, purposes and how they are perceived. Cambridge University Press. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://doi.org/10.1017/S0144686X18000843> [viitattu 14.8.2024].

Patja, K., Absetz, P. & Rautava, P. 2022. Terveiden edistäminen. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

Päivätoiminta. s.a. Kymenlaakson hyvinvointialue. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://kymenihva.fi/vammaiset/paivatoiminta/> [viitattu 20.8.2024].

Rantanen, T., Kokko, K., Sipilä, S. & Viljanen, A. 2022. Gerontologia. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

RAI-järjestelmän mittareita. s.a. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. WWW-dokumentti. Päivitetty 7.2.2024. Saatavissa: <https://thl.fi/aiheet/ikaantyminen/palvelutarpeiden-arviointi-rai-jarjestelmalla/tietoa-rai-jarjestelmasta/rai-jarjestelman-mittareita> [viitattu 20.4.2024].

RAI-sanasto. s.a. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. WWW-dokumentti. Päivitetty 5.12.2023. Saatavissa: <https://thl.fi/aiheet/ikaantyminen/palvelutarpeiden-arviointi-rai-jarjestelmalla/tietoa-rai-jarjestelmasta/rai-sanasto> [viitattu 25.4.2024].

Ristolainen, H., Forma, L., Hawkins J. & Tiilikainen E. 2022. Study protocol of a mixed method pragmatic quasi-experimental trial to evaluate the day activity services targeted at older home care clients in Finland. *BMC Geriatrics* 22. WWW-dokumentti. Päivitetty 20.4.2023. Saatavissa: <https://doi.org/10.1186/s12877-022-03512-7> [viitattu 16.4.2024].

Salonen, K. 2007. Haastava sosiaalinen vanhustyö. Avopalvelutyöntekijöiden näkemyksiä kotona asuvien vanhusten sosiaalisesta olomuotoisuudesta. Turun ammattikorkeakoulun tutkimuksia 26. Turku: Turun ammattikorkeakoulu. E-kirja. Saatavissa: <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-216-147-5> [viitattu 20.4.2024].

Santama, K. & Huuhtanen, T. 2018. Asiakkuuden määrittäminen moniammatillisessa dialogissa ikääntyneiden päivätoiminnassa. Helsingin yliopisto. Valtiotieteellinen tiedekunta. PDF-dokumentti. Saatavissa: https://www.socca.fi/files/7871/Asiakkuuden_maarittyminen_moniammatillisessa_dialogissa_ikaantyneiden_paivatoiminnassa_kaytantotutkimusraportti_Kirsi_Santama_ja_Tuija_Huuhtanen.pdf [viitattu 16.4.2024].

Shahbazi, M., Foroughan, M., Rahgozar, M. & Roghani, R. 2016. Effects of adult day care services on disability in older persons: Evaluation of a designed service package in Iran. *Journal of rehabilitation medicine* 8, 719–724. Saatavissa: <https://doi.org/10.2340/16501977-2115> [viitattu 19.4.2024].

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2021. Tulevaisuuden kotona asumista tukevat palvelut iäkkäille 2022–2023 tavoitteet ja hankeopas. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2021:37. PDF-dokumentti. Saatavissa: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-6886-8> [viitattu 28.4.2024].

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2024. Laatusuositus aktiivisen ja toimintakykyisen ikääntymisen ja kestävien palvelujen turvaamiseksi 2024–2027. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2024:4. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-5436-6> [viitattu 9.9.2024].

Suvanto, S. 2014. Vanhusten päivätoiminnan merkitys sosiaalisen hyvinvoinnin ja kotona asumisen tukena. Jyväskylän yliopisto. Yhteiskuntatieteiden ja filosofian laitos. Pro gradu -työ. PDF-dokumentti. Saatavissa: <http://urn.fi/URN:NBN:fi:ju-201410012915> [viitattu 12.4.2024].

Sääksjärvi, K., Aalto, A-M. & Sainio, P. 2023. Terve Suomi. Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos. WWW-dokumentti. Päivitetty 21.12.23. Saatavissa:

https://www.thl.fi/terveysuomi_verkkoraportit/ilmioraportit_2023/arkitointi_suoriutuminen.html [viitattu 9.7.2024].

Tattari, M., Suhonen, R. & Stolt, M. 2021. Kotona asuvien ikääntyneiden henkilöiden kokemukset fyysisen toimintakykynsä ja itsenäisyytensä ylläpitämisessä. *Gerontologia* 1, 51–62. Verkkojulkaisu. Saatavissa: <https://doi.org/10.23989/gerontologia.87844> [viitattu 15.4.2024].

Tietoa RAI-järjestelmästä. s.a. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. WWW-dokumentti. Päivitetty 25.4.2024. Saatavissa: <https://thl.fi/aiheet/ikaantymisen/palvelutarpeiden-arviointi-rai-jarjestelmalla/tietoa-rai-jarjestelmasta> [viitattu 25.4.2024].

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2018. Uudistettu painos. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi.

Valtioneuvosto. 2023. Vahva ja välittävä Suomi. Pääministeri Petteri Orpon hallituksen ohjelma 20.6.2023. Helsinki: Valtioneuvoston julkaisuja. 2023:58. E-kirja. Saatavissa: <urn:fi:URN:ISBN:978-952-383-763-8> [viitattu 10.9.2024].

Vilka, H. 2021. Tutki ja kehitä. 5 päivitetty painos. Jyväskylä: PS-kustannus.

Vitec Raisoft oy. 2023. IRAI HC - Mittarikäsikirja. PDF-dokumentti. Intranet.

Vornanen, S. 2023. Ikääntyneiden kokema osallisuus omaan elämään ja oman näköinen arki. Jyväskylän yliopisto. Yhteiskuntatieteiden ja filosofian laitos. Maisterin tutkielma. PDF-dokumentti. Saatavissa: <http://urn.fi/URN:NBN:fi:ju-202402081783> [viitattu 28.8.2024].

Vuolahti, T. 2018. Ikääntyneen asiakkaan osallisuus ja toimijuus ympärivuorokautisessa hoito- ja hoivapalvelussa. Itä-Suomen yliopisto. Sosiaali- ja terveysjohtamisen laitos. Pro gradu -työ. PDF-dokumentti. Saatavissa: https://erepo.uef.fi/bitstream/handle/123456789/20107/urn_nbn_fi_uef-20181011.pdf [viitattu 26.10.2024].

