

Ulla Kilpi  
Hannele Lehtikangas-Töyrylä

**APUVÄLINEASEMAN KEHITTÄMINEN  
KOTONA ASUVILLE  
KOUVOLALAISILLE IKÄIHMISSILLE**  
Toimintamallin kuvaus

Opinnäytetyö  
Geronomikoulutus

2018



**Kaakkois-Suomen  
ammattikorkeakoulu**

Tekijä/Tekijät	Tutkinto	Aika
Ulla Kilpi ja Hannele Lehtikangas-Töyrylä	Geronomi (AMK)	Marraskuu 2018
<b>Opinnäytetyön nimi</b>		
Apuvälineaseman kehittäminen kotona asuville kouvoolalaisille ikäihmisille – toimintamallin kuvaus	70 sivua 10 liitesivua	
<b>Toimeksiantaja</b>		
Kouvolan kaupunki		
<b>Ohjaaja</b>		
Lehtori Merja Nurmi		
<b>Tiivistelmä</b>		
<p>Kotona asuvien ikäihmisten määrä kasvaa tulevaisuudessa ja kunnat joutuvat miettimään uudenlaisia palveluja, joilla vastataan ikäihmisten erilaisiin tarpeisiin. Avainasemassa ovat ennaltaehkäisevät palvelut, joilla tuetaan itsenäistä selviytymistä arjessa.</p>		
<p>Tämän toiminnallisen opinnäytetyön tavoitteena oli laatia Kouvolan kaupungille toimintamalli avuksi Apuvälineasemapalvelun kehittämiseen. Toimintamallissa kuvataan palvelukonsepti, jonka rakentamiseen käytettiin apuna liiketoimintasuunnitelmaa. Palvelukonseptin tarkoituksena on välittää tietoa apuvälineistä, jotta ikäihmisten ja muiden käyttäjien olisi helpompi tutustua niihin. Opinnäytetyö muodostuu kahdesta osasta; teoriaosasta sekä Apuvälineaseman toimintamallista. Toimintamallista käy ilmi, miten palvelua tuotetaan, miten asiakkaiden tarpeisiin vastataan ja mitä vaaditaan palvelun tuottajalta.</p>		
<p>Palvelun kohderyhmän, kotona asuvien yli 65-vuotiaiden kouvoolalaisten odotuksia, tarpeita ja toiveita apuvälinepalvelun kehittämiseksi selvitettiin haastattelemalla ja havainnoimalla. Haastattelut toteutettiin laadullisen tutkimuksen menetelmin huhtikuussa 2018. Haastateltavina oli viisi naista ja yksi mies. Haastattelujen tulosten perusteella Apuvälineaseman kaltaiselle palvelulle on tarvetta. Se tarjoaa ennaltaehkäisevää palvelua, parantaen ikäihmisten toimintakykyä ja elämänlaatua. Pitkällä aikavälillä kaikki hyötyvät, koska ikäihmiset voivat asua kodeissaan pidempään.</p>		
<p>Opinnäytetyön teoreettisessa viitekehysessä käsitellään ikääntyvän väestön haasteita sekä erilaisia määritelmiä, jotka kuvaavat ikääntynyttä ihmistä. Lisäksi siinä käsitellään toimintakyvyn eri osa-alueita, kuten fyysistä, kognitiivista, psykososiaalista ja oikeudellista toimintakykyä sekä toimijuutta ja niiden heikkenemisestä aiheutuvia haittoja. Esille tuodaan apuvälineitä, jotka ovat avuksi ikäihmisille arjen askareissa toimintakykyä ylläpitämässä. Apuvälineet on lajiteltu käyttötarkoituksen mukaan seuraaviin kategorioihin: aistitoimintoja tukeviin, liikkumiseen, arkiaskareita helpottaviin, kodin toimivuuteen ja turvallisuuteen, wc- ja suihkutilan varusteisiin, lääke- ja terveydenhoitoon sekä ajanvietteeseen ja sosiaalisuuteen. Tässä opinnäytetyössä apuvälineistä ja teknologialaitteista käytetään yhtenäistä käsitettä apuväline, sillä ne molemmat tukevat toimintakykyä ja toimijuutta. Teknologialaite-käsitettä käytetään kuitenkin, kun korostetaan apuvälineen teknisiä ominaisuuksia.</p>		
<b>Asiasanat</b>		
apuväline, ikäihminen, teknologia, toimintakyky		

Author (authors)	Degree	Time
Ulla Kilpi Hannele Lehtikangas-Töyrylä	Bachelor of Elderly Care	November 2018
<b>Thesis title</b> The development of Apuvälineasema for elderly people living at home – the description of the operating model		70 pages 10 pages of appendices
<b>Commissioned by</b> The City of Kouvola		
<b>Supervisor</b> Merja Nurmi		
<p data-bbox="164 656 1493 801"><b>Abstract</b> The number of elderly people living at home will increase in the future and municipalities need to create new kinds of services to meet the different needs of the elderly. The preventive services that support independent living are pivotal.</p> <p data-bbox="164 835 1493 1171">The objective of this practice-based thesis was to devise an operating model for the town of Kouvola to help the developing of the aid equipment services. The operating model describes the service concept of Apuvälineasema (aid equipment station). The model was constructed by utilizing a business plan. The objective of the service concept is to provide information on the technical equipment to make it more accessible to get acquainted with the equipment for the elderly and other users. This thesis consists of two parts; the theory, and the operating model of Apuvälineasema. The operating model displays how the service is produced, how the needs of the customers are met, and what requirements are set for the provider of the service.</p> <p data-bbox="164 1205 1493 1496">The target group for the service are people over 65 years old, living at home in Kouvola. The expectations, needs, and wishes considering the development of the aid equipment service were mapped by interviewing and observing people who belonged to this target group. The interviews were conducted using qualitative research methods in April 2018. Five female subjects and one male subject were interviewed. According to the results of the interviews, there is a need for a service like Apuvälineasema. The service provides preventive services, improving the performance and quality of life of elderly people. On the long term this service benefits everyone, as elderly people can live longer in their own homes.</p> <p data-bbox="164 1529 1493 2011">The theoretical framework of this thesis addresses the issues and challenges that elderly people face and also examines the different definitions that describe aging people. The study also discusses the different aspects of capacity, such as physical, cognitive, psychosocial, and juridical capacity as well as the disadvantages that come when these capacities and a person's agency weaken. Aid equipment that help people in their everyday life, and increase their capacity, are broadcasted in this study. The equipment is categorized into following categories according to their use: equipment that support senses, moving aids, equipment that help with daily life tasks, equipment that improve the functionality of the home, toilet and shower equipment, medical and health care equipment, and equipment related to pastime and social activities. In this thesis aid equipment and technological devices are both labeled under the term aid equipment as they both support performance and agency. The term technological device is, however, used when the technical properties of the equipment are emphasized.</p>		
<p data-bbox="164 2011 1493 2107"><b>Keywords</b> aid equipment, capacity, elderly people, technology</p>		

## SISÄLLYS

1	JOHDANTO .....	6
2	IKÄÄNTYVÄN VÄESTÖN HAASTEET.....	7
3	TOIMINTAKYKY JA TOIMIJUUS .....	11
3.1	Toimintakyvyn osa-alueet.....	11
3.2	Toimijuus .....	15
4	APUVÄLINEET JA TEKNOLOGIALAITTEET IKÄIHMISEN ARJESSA...	16
4.1	Apuvälineet ja teknologialaitteet .....	16
4.2	Toimintakyvyn tukeminen apuvälineiden avulla.....	17
4.3	Apuvälineet käyttötarkoituksen mukaan .....	19
4.3.1	Aistitoimintoja tukevat apuvälineet .....	19
4.3.2	Liikkumisen apuvälineet .....	20
4.3.3	Arkiaskareita helpottavat apuvälineet.....	20
4.3.4	Kodin toimivuuden ja turvallisuuden apuvälineet.....	21
4.3.5	Wc- ja suihkutilan apuvälineet.....	21
4.3.6	Lääke- ja terveydenhoidon apuvälineet.....	22
4.3.7	Ajanvietteen ja sosiaalisuuden apuvälineet .....	22
5	ESIMERKKEJÄ KESKEISIMMISTÄ APUVÄLINEPALVELUJEN TUOTTAJISTA .....	23
5.1	Sosiaali- ja terveyshuollon tarjoamat palvelut.....	23
5.2	Kolmannen sektorin ja yksityisten palveluntarjoajien palvelut .....	25
5.2.1	Laitetori, Tampere .....	25
5.2.2	Teknologialainaamo, Vantaa .....	26
5.2.3	Konstikoppa.....	27
5.2.4	Jelppisalkku.....	27
6	APUVÄLINEISIIN LIITTYVIÄ TUTKIMUKSIA JA HANKKEITA .....	27
7	APUVÄLINEASEMAN TOIMINTAMALLIN KEHITTÄMINEN .....	29
7.1	Toimintamallin suunnittelun käynnistyminen .....	30

7.2	Toimintamallin hyödynsaajat .....	31
7.3	Toimintamallin toteutus .....	32
7.3.1	Ideointi.....	32
7.3.2	Haastattelun toteutus.....	32
7.3.3	Toimintamallin rakentaminen.....	36
8	VALMIIN TOIMINTAMALLIN SANALLINEN KUVAUS .....	43
8.1	Toimintamallin johdanto .....	44
8.2	Toimintaperiaatteet.....	44
8.3	Asiakkaat.....	45
8.4	Asiakasohjaaja .....	45
8.5	Resurssit .....	45
8.5.1	Tilat.....	45
8.5.2	Kustannukset.....	46
8.5.3	Yhteistyökumppanit .....	46
8.6	Markkinointisuunnitelma .....	46
8.7	Kilpailijat .....	47
8.8	SWOT-analyysi .....	47
8.9	Apuvälineet.....	48
8.10	Prosessin kuvaus .....	50
8.11	Palvelun arvo.....	50
8.12	Kiertävä apuvälinenäyttely .....	50
9	YHTEENVETO JA POHDINTA .....	50
	LÄHTEET .....	60
	LIITTEET	
	Liite 1. Ilmoitus, jolla etsitään haastateltavia	
	Liite 2. Teemahaastattelun runko	
	Liite 3. Apuvälineaseman toimintamalli 2018	

## 1 JOHDANTO

Sosiaali- ja terveysministeriön tulevaisuuskatsauksen mukaan väestörakenne muuttuu väestön ikääntymisen, syntyvyyden laskun ja muuttoliikkeen vuoksi. Maaseudut tyhjenevät kaupunkiin muuttamisen ja palveluiden loppumisen vuoksi. Eriarvoisuuden ja syrjäytymisen lisääntyminen ovat uhkia, joihin tulee puuttua. Väestön hyvinvoinnin kannalta haasteena on löytää ratkaisuja, jotka ylläpitävät ja parantavat ikäihmisten toimintakykyä. Ratkaisukeskeisyys on tulevaisuutta, jotta henkilön tarve tulee ymmärretyksi. Asiakas on keskiössä erilaisine tarpeineen, joten palvelujenkin tulee olla moninaisia. Palvelujen tulee olla kannustavia ja tukea henkilön omaa aktiivisuutta. Teknologian lisääntyminen lisää sosiaali- ja terveystalouden tehokkuutta, mutta ikäihmisen voimavarojen heikentyessä tarvitaan muutakin tukea. (Eheä yhteiskunta ja kestävä hyvinvointi 2018, 10–17.)

Ikääntyessä toimintakyky heikkenee ja arki- ja elämäntilanteisiin tulee muutoksia, jotka vaikuttavat toimintaan, toimintamahdollisuuksiin, minäkuvaan ja tulevaisuuden odotuksiin. Muutokset merkitsevät muutoksia myös toimijuudessa, joka linkittyy kolmeen näkökulmaan: elämänhistoriaan, rakenteellisiin seikkoihin ja ikäihmiseen itseensä. Toimijuutta on se, miten toimintakykyä käytetään arkielämässä. (Jyrkämä 2014, 59–66.)

Arkea helpottavia apuvälineitä on paljon, mutta ne ovat ikäihmisille tuntemattomia, eivätkä he useinkaan tiedä mistä niitä saisi hankituksi (Rytönen & Reisbacka 2014, 1). Teknologian käyttö on ikäihmiselle myös haastavaa ja luo ongelmia, koska se edellyttää uuden oppimista ja muutosta teknologiaan suhtautumisessa (Jyrkämä 2014, 60). Teknologian osaamattomuus vaikeuttaa arkitöitä esimerkiksi pankkiautomaatilla tai matkapuhelimen käytössä. Ikäihmisille tulee tarjota tarpeeksi maksutonta opastusta teknologialaitteiden ja sovellusten käyttöön. Teknologian tulee olla käyttäjälähtöistä ja yksinkertaista, sen tulee vastata tarpeeseen ja olla hyödyllinen käyttäjälle. (Wessman ym. 2013, 5–8, 44.)

Opinnäytetyömme tarkoituksena on kehittää Kouvolan kaupungille Apuvälineaseman toimintamalli. Apuvälineasemalla on näyttely arkea helpottavista apuvälineistä, joihin voi käydä tutustumassa sekä saada asiantuntevaa neuvoa ja

opastusta. Palvelu on asiakkaalle maksutonta, kustannuksia tulee ainoastaan tuotteesta, jonka asiakas mahdollisesti tilaa itselleen. Työssämme ryhmittelemme apuvälineet käyttötarkoituksen mukaan aistitoimintoja tukeviin, liikkumiseen, arkiaskareita helpottaviin, kodin toimivuuteen ja turvallisuuteen, wc- ja suihkutilan varusteisiin, lääke- ja terveydenhoitoon sekä ajanvietteeseen ja sosiaalisuuteen (ks. Hurnasti ym. 2010b; Kotitori s.a.; Rytönen & Reisbacka 2014). Toimintamallissa otamme huomioon kotona asuvien ikäihmisten näkemykset ja tuntemukset apuvälineiden käytöstä sekä palvelun tarpeellisuudesta, ne kartoitamme kotona tehtävillä teemahaastatteluilla ja havainnoilla. Toimintamallista selviää, miten palvelua tuotetaan, miten asiakkaiden tarpeisiin vastataan ja mitä palvelun tuottajalta vaaditaan.

Aihetta avaamme ensin teorian avulla. Tuomme esille tilastotietoa ja käsitteitä väestön ikääntymisestä ja ikääntyvän väestön haasteista sekä määrittelemme toimintakyvyn eri osa-alueita ja toimijuutta arkielämässä. Määrittelemme lisäksi apuvälineet ja teknologialaitteet. Käytämme niistä yhtenäistä käsitettä apuväline, koska mielestämme se kuvaa hyvin välinettä, joka tukee toimintakykyä. Tuomme esille eettistä näkökulmaa sekä esittelemme jo toiminnassa olevia Apuvälineaseman kaltaisia palveluita sekä aiempia tutkimuksia aiheesta.

Opinnäytetyön toteutuksessa tiedonkeruumenetelminä käytämme teemahaastatteluja sekä havainnoiteja, joiden avulla kartoitamme ikäihmisten arjen apuvälineiden tarpeita. Haastattelut toteutettiin huhtikuussa 2018. Niiden pohjalta sekä liiketoimintasuunnitelmaa apuna käyttäen kehitämme toimintamallin, jossa kuvataan Apuvälineaseman palvelukonsepti. Konseptoinnissa kuvataan palvelun keskeinen idea pääpiirteittäin, jotta saadaan kuva palvelusta, miten sitä tuotetaan, miten asiakastarpeet tulevat tyydytyiksi ja mitä se vaatii palvelun tuottajalta (Tuulaniemi 2011, 191).

## **2 IKÄÄNTYVÄN VÄESTÖN HAASTEET**

Väestö ikääntyy ja ikäihmisten määrä kasvaa. Yli 65-vuotiaita on väestöstä arviolta 26 % vuonna 2030 ja 29 % vuonna 2060 (Tilastokeskus 2015). Ikäihmisten määrän kasvu vaikuttaa koko yhteiskuntaan, elämänkulkuun ja kaikkiin sukupolviin. Yhteiskunnan on huolehdittava, että pitkä elinikä on laadukasta ja

syntyviin tarpeisiin vastataan hyvin. Iäkkään toimintamahdollisuuksia ei tule rajoittaa, vaan on kannustettava toimijuuteen. Kaikkien etu on, että iäkkäät osallistuvat yhteiskunnan toimintaan elämäkokemuksensa antamalla pätevyydellä. Yhteiskunnan tulee huomioida ikäihmiset heterogeenisena ryhmänä, jonka jäsenten elämäntilanne ja tarpeet ovat hyvinkin erilaisia. Jokainen ihminen ja sukupolvi vanhenee omalla tyylillään. (Yksitoista teesiä ikääntymisestä 2015, 5.)

Toisen maailmansodan jälkeen vuosina 1945–50 Suomeen syntyi ennätysmäärä lapsia, joista käytetään nimitystä suuret ikäluokat. Suuret ikäluokat ovat tämän päivän eläkeläisiä, jotka ovat hyväkuntoisia, terveitä ja aktiivisia. Heidän taloudellinen tilanteensa on hyvä ja he panostavat elämänlaatuunsa. (Karisto 2013, 84–91.) Ihmisille, jotka elävät vanhoiksi, toimintakyvyn heikkeneminen on väistämätöntä ja itsenäinen selviytyminen vaarantuu, sekä avun tarve lisääntyy (Heikkinen ym. 2013, 301). Suomessa ikäihmiset ovat kasvava ryhmä apuvälineiden tarvitsijoina (Salminen 2004, 7).

Saarenheimon (2017, 39–42) mukaan on johdonmukaista, että elämän loppuosaa on alettu pilkkomaan useisiin eri vaiheisiin. Ihmisten keskimääräisen eliniän pidentyessä pelkästään vanhuudesta puhuminen saattaa tuntua epämääräiseltä. Nykyisin käytössä on kolmannen, neljännen sekä viidennen iän käsitteet. Kolmas ikä sijoittuu usein kalenteri-ikään, jolloin ihminen ei ole enää työelämässä, mutta on hyväkuntoinen ja osallistuu erilaisiin aktiviteetteihin. Tämä käsite ei ole kuitenkaan tarkasti rajattu mihinkään tiettyyn ikään, vaan se edustaa paremminkin elämäntyyliä tai tietynlaista vanhenemiskulttuuria. Neljäs ja viides ikä eivät ole käsitteinä vielä vakiintuneet samalla tavoin kuin kolmas ikä, vaan usein niistä käytetään yhteisnimitystä vanhukset. Neljäs ikä tarkoittaa elämänvaihetta, jossa tarvitaan yhä enemmän toisten ihmisten apua päivittäisistä toiminnoista selviytymiseen. Viidennessä iässä avun tarve on jatkuva. Tarkkaa ikämääritelmää näiden kaikkien vaiheiden välille ei ole tarpeen tehdä. Nykyisin on ilmaistu kolmannen ja neljännen iän erottavaksi rajaksi 85 vuotta. Se on ikä, jossa ihmisille alkaa kasaantua erilaisia vanhenemiseen liittyviä sairauksia sekä toimintakyvyn vajeita.



Ikäihminen on neutraali sana, joka ei leimaa. Muita yleisessä käytössä olevia sanoja ovat muun muassa ikääntyvä, ikääntynyt, eläkeläinen, seniori ja vanhus. Näiden lisäksi media on luonut uusia käsitteitä, kuten esimerkiksi harmaa pantteri ja puuma. Ikääntyminen tulisi nähdä yksilöllisenä tilanteena ja elämänvaiheena. Ikääntyvät työikäiset, seniori-ikäiset sekä vanhuusikäiset ovat ikääntymisen elämänvaiheita, jotka eivät ole sidottuja ikävuosiin. (Jämsén & Kukkonen 2014, 14.) Ikääntynyttä ihmistä kuvaavia termejä on monia. Esimerkiksi ikäihminen, ikääntynyt ja iäkäs ovat kaikki sellaisia, joita voi käyttää määrittämään ikääntynyttä ihmistä. Tässä opinnäytetyössä ikäihmisinä pidetään haastateltaviamme sekä yli 65-vuotiaita Apuvälineaseman asiakkaita.

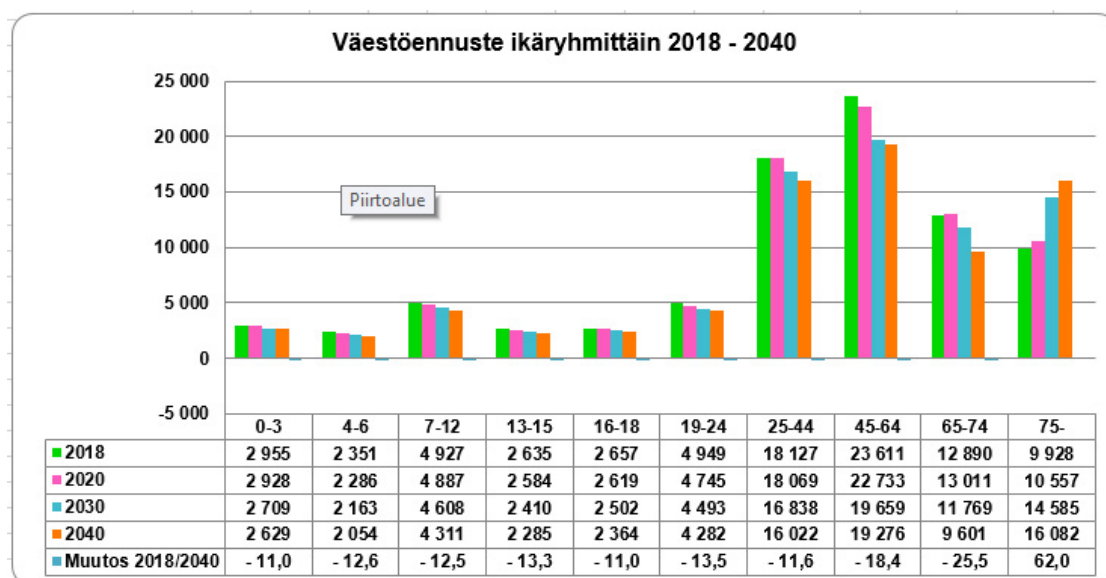
Ikäihmisillä tulee olla mahdollisuus asua haluamassaan paikassa iästään tai toimintakyvystään huolimatta. Heidät tulee nähdä yhteiskunnan jäseninä itsenäisinä osallistujina ja toimijoina, joilla on vastuu omasta elämästään. Ikäihmiset ovat heterogeeninen joukko ihmisiä, joilla on erilaisia tarpeita toimintakyvyn ja terveyden ylläpitämiseen. Vanhetessa lisääntyvät pitkäaikaissairaudet, kuten muistisairaudet ja toimintakyvyn vajavuudet, joiden seurauksina erilaisten palvelujen tarve kasvaa. Laatusuositus suosittaa lisäämään ja hyödyntämään teknologiaa ikäihmisten palveluissa, mutta ottamaan lähtökohdaksi ikään itsemääräämisoikeuden ja omatoimisuuden tukemisen ja lisäämisen. (Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2017–2029.)

Suomen perustuslaki (11.6.1999/731, 6.–7. §) määrittelee jokaiselle kansalaiselle perusoikeudet kuten yhdenvertaisuuden, oikeuden elämään sekä koskemattomuuden ja turvallisuuden. Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista velvoittaa hoitamaan asiakasta yhteisymmärryksessä hänen kanssaan, ottaen huomioon hänen toivomuksensa, mielipiteet ja yksilölliset tarpeet. Ikäihmisen itsemääräämisoikeutta tulee kunnioittaa häntä itseään koskevissa päätöksenteoissa, esimerkiksi asumisessa, niin pitkään kuin hänen terveydentilansa sen sallii. (Ks. Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 22.9.2000/812.)

Lain mukaan kunnan on toteutettava pitkäaikainen hoito ja huolenpito ensisijaisesti ikäihmisen kotiin. Kuntien velvollisuutena on huolehtia ikäihmisten hyvinvoinnin, terveyden, toimintakyvyn ja itsenäisen suoriutumisen tukemisesta.

lääkkäiden henkilöiden fyysinen, kognitiivinen tai sosiaalinen toimintakyky saattaa heiketä korkean iän vaikutuksesta alkaneiden, lisääntyneiden tai pahentuneiden sairauksien tai vammojen takia tai ikään liittyvän rappeutumisen vuoksi. (Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvveluista 28.12.2012/980, 2.–3. §.)

Kouvolassa oli vuoden 2017 lopussa 27 % yli 65-vuotiaista koko väestöstä (ks. Kuntien väestö ja ikärakenne 2017). Vuonna 2017 Kouvolassa yli 75 vuotta täyttäneitä asui kotona 89,4 %, tavoitteen ollessa 91,5%. Kotona asuvien määrä oli vuoden 2016 tasolla, joka tuolloin oli maan keskiarvoa (90,9 %) alhaisempi. (Arviointikertomus 2017, 23.) Kuvassa 1 on esitetty Kouvolan väestöennuste ikäryhmittäin.



Kuva 1. Kouvolan väestöennuste ikäryhmittäin 2018–2040 (Kouvola 2018)

Kouvolassa väestö vähenee vuoteen 2040 mennessä kaikissa ikäryhmissä, paitsi ikäryhmässä yli 75-vuotiaat se kasvaa (ks. kuva 1). Kouvolassa on ennusteen mukaan 32 % yli 65-vuotiaista vuonna 2040. (Kouvola 2018.)

Kouvolan kaupungin ikääntymispoliittisessa ohjelmassa keskeisintä on asiakaslähtöisyys, jossa panostetaan ennaltaehkäiseviin ja kotona asumista tukeviin palveluihin. Ohjelmassa peräänkuulutetaan ihmisten vastuuta omasta elämästään. (Kouvolan kaupungin ikääntymispoliittinen ohjelma 2017, 4–5.)

Myös hallituksen kärkihankkeen (I&O) tavoitteena on tukea kotona asumista. Kymenlaaksossa toimiva IkäOpastin-hanke on osa valtakunnallista kärkihanketta. IkäOpastin-hankkeen tarkoituksena on luoda maakunnalle yhtenäinen asiakas- ja palveluohjaustoimintamalli, jossa keskeisintä on asiakaslähtöisyys. Toimintamallissa korostuu muun muassa ennaltaehkäisy ja kotona asumisen tukeminen. (Salmi 2018.)

Koti on iäkkään ihmisen elinympäristöä, joka vaikuttaa yksilön yhteisölliseen kuuluvuuteen tai syrjäytymiseen. Eri tekijät elinympäristössä, jotka tukevat ikäihmisen suoriutumista tai osallisuutta, edistävät toimintakykyä tai elämänlaatua. (Mäkinen ym. 2009, 14–15.) Hyvä suunnittelu, apuvälineiden ja erilaisien teknologioiden hyödyntäminen sekä asunnon muutostyöt ovat keinoja, joiden avulla voidaan ikäihmisten turvallisuutta lisätä ja omatoimisuutta edistää (Verma & Hätönen 2011, 3). Leikas (2008, 81) kehottaa suuntaamaan katseensa tulevaisuuteen ja suunnittelemaan palveluja jokaiselle kansalaiselle. Suunnittelijoiden tulee pohtia eettisiä kysymyksiä kuten oikeudenmukaisuutta, ihmisarvoa, toivoa ja elämän uskoa, sekä heidän tulisi asettua ikäihmisten asemaan ja miettiä, miten haluaisivat itseään kohdeltavan iäkkäänä. Heidän tulisi miettiä millä tavoin teknologia lisää itsemääräämismahdollisuuksiamme ja itsenäistä suoriutumista sekä hyvää elämää, koska hyvinvoinnin kannalta on tärkeää, että henkilö voi vaikuttaa omaan elämäänsä.

### **3 TOIMINTAKYKY JA TOIMIJUUS**

Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen mukaan toimintakyky tarkoittaa henkilön fyysisiä, psyykkisiä ja sosiaalisia edellytyksiä suoriutua itselleen merkityksellisistä ja välttämättömistä arkipäivän toiminnoista elinympäristössään. Toimintakykyä kuvataan myös tilana, jossa tasapainottelevat omat kyvyt, elin- ja toimintaympäristö sekä omat tavoitteet. Ihmisten hyvinvoinnin keskeinen osa on toimintakyky. (Mitä toimintakyky on? 2016.) Toimijuudella tarkoitetaan muun muassa sitä, miten ikäihminen käyttää toimintakykyään arjen tilanteissa (Jyrämä 2013, 424).

#### **3.1 Toimintakyvyn osa-alueet**

Terveiden edistämisessä korostetaan terveyttä ja toimintakykyä, ennalta ehkäisevää toimintaa, riskien hallintaa ja varhaista puuttumista sekä arkielämää

helpottavia toimintatapoja. Toimintatavoilla pyritään turvaamaan ikäihmisten hyvä elämänlaatu, itsemääräämisoikeus ja toimiva arki. (Kattainen 2010, 198.) Lyyran ja Tiikkaisen (2010, 63) mukaan terveyden edistämässä on tärkeää myös tunnistaa ja tukea ikäihmisten ulkoisia voimavaroja. Voimavaroja kuvataan hyvinvoinnin, sosiaalisten suhteiden, palvelujen, mielekkään tekemisen, ympäristön ja taloudellisten tekijöiden avulla. Ympäristöllä on tärkeä rooli terveyttä ja toimintakykyä tarkasteltaessa, koska ympäristö joko edistää tai heikentää terveyttä tai toimintakykyä.

Toimintakyvyn heikkenemiseen vaikuttavat korkean iän ja pitkäaikaissairauksien lisäksi muun muassa kognitiivinen ja fyysinen suorituskyky, aktiivisuus, sukupuoli, koulutus, tupakointi, masentuneisuus ja yksinäisyys (Heikkinen ym. 2013, 301). Ikääntyminen mielletään usein passiivisuuden ja raihnaisuuden ajaksi, vaikka todellisuudessa se on toimeliaisuuden aikaa (Leikas & Launianen 2016, 16). Toimintakyvyn heikkenemisen taustalla voi olla myös toimintojen käytön puute. Liikunnalla ja fyysisellä aktiivisuudella on terveydelle ja toimintakyvyn eri osa-alueille hyödyllisiä vaikutuksia, myös vielä iäkkäänäkin aloitettuna. (Pohjolainen & Salonen 2012, 238.) Väitöstutkimuksessaan Öhman (2018) tuo esille liikunnan merkityksen. Säännöllisesti harrastettuna liikunta tukee Alzheimerin tautia sairastavien toimintakykyä. Se muun muassa parantaa toiminnanohjausta, hidastaa fyysisen toimintakyvyn heikentymistä taudin lievää muotoa sairastavilla sekä vähentää kaatumisia taudin pidemmälle edenneessä vaiheessa.

Muutosta liikkeellä!... -julkaisussa (2013, 18) kerrotaan myös liikunnan olevan ikäihmisten toiminta- ja liikkumiskyvyn säilyttämisessä ensiarvoisen tärkeää. Liikuntaharjoittelun säännöllisyys vähentää kaatumisen riskiä. Kaatumisen seurauksena on vaarana itsenäisen toimintakyvyn menetys. Fyysisellä aktiivisuudella sekä tasapainon harjoittamisella on merkittävä ennaltaehkäisevä vaikutus. Forsell & Walker (2018, 101–102) toteavat tutkimuksessaan, että ikäihmisille riittää yksi voimaharjoitus viikossa ylläpitämään saavutetun toimintakyvyn. Iäkkäämpänäkin aloitettu säännöllinen liikuntaharrastus parantaa toimintakykyä, muun muassa siirtämällä kroonisten sairauksien ilmaantumista korkeampaan ikään (Von Bonsdorff 2009, 15–16).

Toimintakyvyn arvioinnissa toimintakyky jaotellaan fyysiseen, kognitiiviseen ja psykososiaaliseen toimintakykyyn. Arvioitaessa ikäihmisen suoriutumista päivittäistä perustoiminnoista, kotona asumisesta ja itsenäisestä elämisestä sekä sosiaalisista toiminnoista, käytetään käsitettä yleinen toimintakyky. (Lyyra & Tiikkainen 2010, 61.) Päivittäisiin perustoimintoihin eli PADL-toimintoihin kuuluvat syöminen, pukeutuminen, peseytyminen, nukkuminen ja liikkuminen. Välineelliset toiminnot eli IADL-toiminnot liittyvät asumiseen tai vapaa-aikaan, joita ovat muun muassa ruoanlaitto, siivous, ostokset ja lääkkeiden käyttö. (Pitkälä ym. 2016, 448.) Kotona asuvien ikäihmisten toimintakyvyn heikkene mistä ja voimavaroja sekä apuvälineiden tarvetta pyritään kartoittamaan ennakkoivilla kotikäynneillä, jotta toiminnanvajavuuksiin pystytään puuttumaan varhaisessa vaiheessa (Helin & von Bonsdorff 2013, 435).

Voutilaisen (2010, 125–127) mukaan fyysisen toimintakyvyn kannalta keskeistä ovat hengitys- ja verenkiertoelimistön, tuki- ja liikuntaelimistön sekä aistien toimintakyky. Fyysisistä toimintakykyä kuten lihaskuntoa, motorisia taitoja, ja reaktiokykyä tarvitaan, jotta selviydytään arjen toimintojen fyysisistä vaatimuksista. Itsenäiseen selviytymiseen liittyy tiiviisti fyysinen, kognitiivinen ja psyykinen toimintakyky sekä ympäristöstä tulevat tekijät. Kognitiivinen toimintakyky edellyttää hyvää tarkkaavaisuutta ja vireystilaa, joita ikääntyminen heikentää. Ihmisen elämän hallinta, mielenterveys ja psyykinen hyvinvointi ovat psyykkistä toimintakykyä. Sosiaalinen toimintakyky edellyttää kykyä toimia ja olla vuorovaikutuksessa yhteisön jäsenenä. Toimintakyvyn eri osa-alueet ovat yhteydessä toisiinsa ja voivat olla myös päällekkäisiä. Esimerkiksi sosiaalisen ja fyysisen toimintakyvyn yhteys voi tulla esille siten, että huonontunut liikuntakyky tekee sosiaalisiin tapahtumiin osallistumisen haasteelliseksi.

Ikäihminen voi kompensoida heikentyneitä toimintakykyään tekemällä asioita eri tavalla, käyttämällä apuvälineitä tai muuttamalla elinympäristöään. Esimerkiksi liikkumisen turvallisuutta, sosiaalista kanssakäymistä ja osallistumismahdollisuuksia voidaan parantaa vaikkapa silmälasien, kuulolaitteen tai rollaattorin avulla. Vaatimuksia, joita ympäristö toimintakyvylle asettaa, voidaan yrittää pienentää esimerkiksi tarjoamalla palveluja, jotka tukevat kotona asumista. (Rantanen 2013a, 417.) Kompensoinnin lisäksi ikääntymisen tuomia muutoksia voidaan tasapainottaa valikoimalla ja optimoimalla. Ikäihminen voi esimerkiksi rajata harrastustensa määrää vähemmäksi, jolloin on kyse valikoinnista.

Optimointi puolestaan tarkoittaa sitä, että esimerkiksi jossain tietyssä harrastuksessa tarvittavaa suorituskykyä ylläpidetään harjoittelemalla aiempaa enemmän. (Baltes 1997, Hännisen 2013, 214–215 mukaan.)

Käytössä on myös käsite oikeudellisesta toimintakyvystä. Sillä tarkoitetaan yksilön kykyä antaa oikeudellista merkitystä sisältäviä tahdonilmauksia. Tällaisia ovat esimerkiksi testamentin tekeminen tai omaa hoitoa koskevan suostumuksen antaminen. Olennaisia asioita oikeudellisessa toimintakyvyssä ovat yksilön psyykkiset ominaisuudet ja kyky ymmärtää asia, jota päätös koskee, sekä sen seuraukset. Psyhykeen vaikuttavia tiloja, jotka voivat heikentää tai poistaa oikeudellisen toimintakyvyn, ovat esimerkiksi dementoivat sairaudet, mielisairaudet sekä päihteiden aiheuttamat sekavuustilat. Normaali ikääntyminen heikentää fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista toimintakykyä, eikä tämä välttämättä vaikuta oikeudelliseen toimintakykyyn. Sen sijaan kognitiivista kykyä heikentävän sairauden edetessä myös oikeudellinen toimintakyky heikkenee. (Mäki-Petäjä-Leinonen & Karvonen-Kälkäjä 2017, 16–17.)

Muistisairaahan ihmisen oikeuksia pystytään tukemaan eri keinoin sairauden eri vaiheissa. Oikeudellinen ennakointi mahdollistaa päättämään jo etukäteen, miten asioita hoidetaan muistisairauden edetessä. Keskeisiä keinoja ovat muun muassa hoitotahto ja edunvalvontavaltuus. Olisi tärkeää, että näiden asiakirjojen tekemiseen ohjattaisiin ja kannustettaisiin ajoissa, kun vielä oikeudellista toimintakykyä on riittävästi jäljellä. (Muistiliitto 2016, 59.) Muistisairalle on paljon hyötyä apuvälineistä. Itsetuntoa ja itsenäisyyttä vahvistaen ne tuovat turvaa jokapäiväisiin askareisiin. Valvonnan sijasta ne voivat aikaansaada vapauden tunteen. Apuvälineet helpottavat myös omaisten ja läheisten työtä. Tämä edellyttää kuitenkin ensin muistisairaahan henkilön kokonaistilan arviointia, pelkkä yksittäinen arvio apuvälineen tarpeellisuudesta ei riitä. Muistisairas henkilö tulee ottaa mukaan apuvälineen valintaprosessiin. On tärkeää, että apuvälineet otetaan ajoissa käyttöön ja että tilannetta seurataan jatkuvasti. Lisäksi käytönopastusta tulisi antaa kaikille asianosaisille. (Ks. Hurnasti 2013, 12–13.)

### 3.2 Toimijuus

Jyrkämän (2013, 421–425) mukaan toimintakykyä voidaan tarkastella myös toimijuuden näkökulmasta. Muutokset ikäihmisen arjessa ja elämäntilanteessa vaikuttavat oleellisesti toimintaan ja toimintamahdollisuuksiin, minäkuvaan sekä odotuksiin tulevaisuudesta. Jotta elämä sujuisi mahdollisimman hyvin muutosten jälkeenkin, edellyttää se asioiden laajempaa ymmärtämistä. Tämä on erityisen tärkeää siinä tapauksessa, jos ikäihminen ei enää selviydy itsenäisesti. Toimintakykyä mitatessa ja arvioidessa suositellaankin, että keskiössä olisi asiakkaan elämäntilanne, toimijuus sekä tarpeet, mittareiden ollessa taustalla. Olennaisempaa kuin toimintakyvyn mittaaminen johonkin arvoon verraten on se, kuinka toimintakykyä käytetään. Toimintakyvyn tarkastelun painopiste siirtyy ikäihmisen henkilökohtaisista ominaisuuksista tilanteisiin, arjen toimintoihin, toimintakäytäntöihin sekä dynamiikkaan ihmisen ja ympäristön välillä. Voidaan pohtia, miten ikäihmisen arjen tilanteissa toimivat, millaisia nämä tilanteet ovat, mitä ne toimintakyvyltä edellyttävät ja miten ne niitä muokkaavat. Hyvän vanhuuden eläminen on mahdollista, vaikka asioita ei kovin aktiivisesti kykenisikään hoitamaan. Ikäihmisen oma tahto, omat valinnat ja omat tekemiset ovat olennaisia.

Jyrkämä (2013, 422–423) avaa toimijuuden käsitettä kolmesta perspektiivistä. Näistä ensimmäinen liittyy ihmisen elämänkulkuun, eli hänen elämänhistoriaansa, jonka myötä hän on tullut juuri siihen tilanteeseen, missä nyt on. Siihen sisältyvät niin rajoitukset ja esteet kuin mahdollisuudet ja vaihtoehdotkin. Elämänhistoriansa kautta ihminen myös liittyy toisiin ihmisiin. Toinen näkökulma liittyy rakenteisiin, muun muassa tiettyyn ympäristöön ja ajankohtaan, jossa ihminen elää. Myös esimerkiksi ikä, sukupuoli, johonkin sukupolveen kuuluminen, etninen ja kulttuurinen tausta sekä sosioekonominen asema määrittävät ihmistä ja hänen toimijuuttaan. Kolmatta näkökulmaa voidaan lähestyä yksilöstä ja tilanteesta käsin. Siinä toimijuus rakentuu vuorovaikutuksena modaalisten ulottuvuuksien kanssa, joita ovat osata, kyetä, haluta, täytyä, voida sekä tuntea.

Osaamisen ulottuvuudella tarkoitetaan ikäihmisen tietoja ja taitoja, kykenemisellä psyykkisiä ja fyysisiä kykyjä, kun taas haluamisen ulottuvuus liittyy ikäihmisen motivaatioon, tavoitteisiin sekä päämääriin. Täytymisen ulottuvuus pitää

sisällään tiettyyn tilanteeseen liittyvät pakot ja rajoitukset, voimisen ulottuvuudella tarkoitetaan tilanteen tuomia mahdollisuuksia. Tuntemisen ulottuvuus tarkoittaa sitä, kun tietty asia tai tilanne herättää ja synnyttää erilaisia tunteita. Jotta toimijuus olisi hyvätasoista, tulisi näiden tekijöiden olla keskenään sopusoinnussa. Toimijuuden viitekehystä voitaisiin hyödyntää monella tavalla muun muassa vanhuspalveluissa, esimerkiksi uuden asukkaan muuttaessa hoivakotiin. Asukkaan kanssa voitaisiin käydä läpi mitä hän osaa, kykenee ja haluaa sekä mitä hoivakodissa voi ja täytyy tehdä. (Jyrkämä 2013, 423–424.)

## **4 APUVÄLINEET JA TEKNOLOGIALAITTEET IKÄIHMISEN ARJESSA**

Käytämme opinnäytetyössämme apuvälineistä ja teknologialaitteista yhteisestä käsitteestä apuväline, sillä niiden molempien tarkoituksena on tukea toimintakykyä. Teknologialaite-käsitteestä käytämme kuitenkin silloin, kun korostetaan apuvälineen teknisiä ominaisuuksia. Apuvälineitä on lajiteltu käyttötarkoituksen mukaan erilaisiin ryhmiin: aistitoimintoja tukeviin, liikkumiseen, arkiaskareita helpottaviin, kodin toimivuuteen ja turvallisuuteen, wc- ja suihkutilan varusteisiin, lääke- ja terveydenhoitoon sekä ajanvietteeseen ja sosiaalisuuteen (ks. Hurnasti ym. 2010b; Kotitori s.a.; Rytönen & Reisbacka 2014). Toimintakyvyn tukemiseen ja ylläpitämiseen on saatavilla paljon erilaisia apuvälineitä, joten tuomme esiin niistä vain joitakin keskeisimpiä.

### **4.1 Apuvälineet ja teknologialaitteet**

Apuvälineeksi kutsutaan laitetta, jolla edistetään ja ylläpidetään henkilön toimintakykyä, jos henkilön toimintakyky ja suoriutuminen erilaisista tehtävistä on sairauden tai vamman vuoksi heikentynyt (Apuvälineet 2014). Apuvälineiden valikoima sekä niiden käyttömahdollisuudet laajenevat teknisten ratkaisujen lisääntyessä, joten raja apuvälineiden ja teknologialaitteiden välillä on häilyvä (Salminen 2010, 13).

Teknologiaa, joka tutkii ja kehittää hyvän ikääntymisen tukemiseen suunnattuja palveluja, laitteita ja ympäristöä, kutsutaan ikäteknologiaksi eli geronteknologiaksi. Ikäihmisten elämässä teknologialaitteet avustavat, kompensoivat ja mahdollistavat itsenäisen suoriutumisen. (Leikas 2014, 17, 24.) Teknisistä ratkaisuista tulee antaa riittävästi tietoa ja käytön opastusta, jotta saadaan tarpeeksi tietoa ja ymmärrystä asennettujen laitteiden merkityksestä. Laitteiden



tulee olla toimintavarmoja tehtävässä, johon ne on tarkoitettu. (Leikas & Launiainen 2016, 45.) Teknologiaratkaisuja löytyy muun muassa terveydenhoitoon, hyvinvointiin, viriketoimintaan, turvallisuuteen ja etähoitoon (ks. Forsberg ym. 2014, 12).

Teknologialla tulee olemaan tulevaisuudessa yhä suurempi rooli myös ikäihmisen arjen toimintojen tukemisessa ja toimintakyvyn heikkenemisen havaitsemisessa. Tärkeää on, että toimintakyvyn heikkeneminen tunnistetaan varhaisessa vaiheessa ja toimintakykyä tukevat palvelut tarjotaan ajoissa. Teknologisten ratkaisujen avulla voidaan luoda kotiin palveluja, jotka parantavat elämänlaatua ja itsemääräämisoikeutta. (Leikas & Launiainen 2016, 7–8.) Valtakunnallisen sosiaali- ja terveysalan eettisen neuvottelukunnan ETENEn mukaan teknologian käytössä tulee huomioida henkilön elämäntilanne. Käytännön toimintatilanteet ovat erilaisia, joten eettisesti kestävää pohdintaa tulee tarkastella joka kerralla erikseen. Teknologialaitteen tai -palvelun käyttömotiivaatiosta, käytöstä ja käytön seurauksista kannatta keskustella ennen käyttöönottoa. Eettisiä ongelmia syntyy tilanteiden erilaisuudesta ja erilaisista tulkintoista. Teknologian hyödyntämisessä eettisiä periaatteita ovat hyvän tekeminen ja vahingon välttäminen, itsemääräämisoikeus, yksityisyyden suoja, oikeudenmukaisuus ja turvallisuus. (Teknologia ja etiikka sosiaali- ja terveysalan hoidossa ja hoivassa 2010.)

## **4.2 Toimintakyvyn tukeminen apuvälineiden avulla**

Ikäihmisen toimintakyvyn heikentymiseen saattaa saada apua apuvälineistä, jotka ylläpitävät ja edistävät toimintakykyä ja siten myös hyvinvointia ja terveyttä. Apuvälineet ovat myös ennaltaehkäisemässä toimintakyvyn ongelmia, niillä ei korvata puutteita, vaan mahdollistetaan toimintaa. (Salminen 2010, 17). Apuvälineillä tuetaan itsenäisyyttä, lisätään turvallisuuden ja varmuuden tunnetta sekä niiden avulla tuotetaan parempaa hoitoa. Apuvälineet tuovat helpotusta myös perheenjäsenille, esimerkiksi tilanteessa, jossa perheenjäsen toimii omaishoitajana. Apuvälineet voivat tuottaa iloa ja kohottaa itsetuntoa. (Apuvälineet ja dementia Pohjoismaissa 2008, 13.) Ikäihmisellä saattaa olla myös paljon apuvälineitä, jotka ovat tarpeen toimintakyvyn ylläpitämisessä ja tukemisessa. Häntä ei saa kuitenkaan unohtaa teknologian sekaan, vaan sen tulee olla ikäihmiselle renki, eikä isäntä. (Valvanne ym. 2016b, 477.)

Ikäihmiset ostavat ja käyttävät teknologialaitteita henkilökohtaisen arkielämän tarpeisiin, kuten päivittäisistä toimista ja askareista suoriutumiseen, sekä hyvinvoinnista ja terveydestä huolehtimiseen. Apuvälineteknologian tulee tuottaa hyötyä arkipäivään ja sen tulee olla helppokäyttöistä. (Leikas 2008, 78.) Teknologia voi olla ympäristöön huomaamattomasti sulautuvaa. Neutraalisti taustalla toimiva teknologia ei osoittele eikä leimaa, vaan se lisää käyttäjänsä yhdenvertaisuuden, itsemääräämisoikeuden sekä turvallisuuden tunnetta. Vastaavasti teknologia voi olla myös esillä ja tuottaa häpeää, jos sen käyttöön joudutaan toistuvasti kehottamaan. Se saattaa kiusallisesti muistuttaa esimerkiksi muistisairaudesta mahdollisille vierailijoille, mutta myös käyttäjälle itselleen. (Leikas & Launiainen 2016, 43.)

Terveys 2011 -tutkimuksen mukaan asuinympäristössä liikkumista haittaavat tekijät olivat yleisiä ikäihmisillä. Apuvälineitä käyttävät eniten eläkeläiset ja käyttö lisääntyy iän myötä. Hissittömyys, esteettömyys ja tukikahvojen puute koettiin liikkumista vaikeuttaviksi tekijöiksi. Liikkumisen apuvälineitä käytti yli 75-vuotiaista miehistä joka kolmas ja naisista joka toinen. Turvallisuusapuvälineistä yleisin oli palovaroin ja toiseksi yleisin turvaliesi tai muu virran katkaiseva laite. Turvapuhelinta käytti yli 75-vuotiaista naisista 13 % ja miehistä 4 %. Näön apuvälineitä, muita kuin silmälaseja, käytti joka kuudes ja kuulemisen apuvälineitä käytti naisista joka viides ja miehistä joka kuudes yli 75-vuotias. (Hurnasti ym. 2012, 149–154.)

Leinonen (2009, 21–22) on opinnäytetyössään tutkinut ikäihmisten käyttämiä apuvälineitä arjessa. Tuloksissa hän on analysoinut niiden käytettävyyttä, ikäihmisten suhtautumista ja iän tuomia rajoitteita. Tuloksissa kävi ilmi, että ikäihmiset eivät ole halukkaita apuvälineiden käyttöönottoon eivätkä he ole halukkaita maksamaan niistä. Negatiivista suhtautumista apuvälineitä kohtaan lisää myös ikäihmisten käsitys apuvälineiden vaikeakäyttöisyydestä. Ikäihmiset eivät ole eläneet teknologisessa yhteiskunnassa, joten he kokevat uusien laitteiden opetteluun olevan hankalaa ja pelottavaa. He saattavat myös hävetä ikääntymiseen liittyviä toimintakyvyn heikkenemistä ja tarvettaan apuvälineelle. Muistihäiriöt, huonokuuloisuus ja sormien nivelten jäykkyys saattavat vaikuttaa apuvälineiden käyttöön.

Sen sijaan omassa tutkimuksessamme tuli ilmi, ettei ikäihmisillä ollut niin negatiivinen suhtautuminen apuvälineisiin, ja he olivat halukkaita maksamaan niistä. Myös KÄKÄTE-projektin Ikääntyminen ja asuminen 2012 -kyselytutkimuksessa selvisi ikäihmisten halukkuus maksaa apuvälinepalveluista. Puolet tutkittavista 75–80-vuotiaista olivat halukkaita maksamaan teknologialaitteista. Kiinnostuneimpia oltiin turvallisuuteen, ruokaan ja viihtymiseen liittyvistä asioista. Hälyttävistä laitteista, kuten turvapuhelimesta, erilaisista tunnistimista ja lääkekellosta, 60 % ikäihmisistä oli valmis maksamaan ja lähes yhtä moni oli kiinnostunut kodin turvatekniikasta. Ajanvietepalveluista lähes puolet vastaajista oli valmis maksamaan. Niillä, jotka eivät halunneet maksaa palveluista, maksuhaluttomuuden syynä arveltiin olevan tietämättömyyden laitteista ja palveluista. (Stenberg ym. 2014, 97.)

### **4.3 Apuvälineet käyttötarkoituksen mukaan**

#### **4.3.1 Aistitoimintoja tukevat apuvälineet**

Ikääntyessä näkö ja kuulo heikkenevät, ja se saattaa aiheuttaa suuria ongelmia toimintakyvyssä. Ensimmäinen muutos näkökyvyssä on yleensä se, ettei pysty tarkentamaan lähietäisyydelle, ja lisäksi myös hämäränäkö huononee. Ikääntymisen myötä tarvitaan enemmän valoa, joten tiloissa, joissa ikäihmiset liikkuvat, tarvitaan enemmän valoa, kuten esimerkiksi yövaloa. Neljäsosa ikäihmisistä kärsii huonokuuloisuudesta, joka pahenee iän myötä. Kuulon heikkeneminen liittyy myös moniin sairauksiin, kuten muistisairauksiin. Kuulon heikkeneminen alkaa vähitellen ja etenee hitaasti. (Kelo ym. 2015, 18–19.) Heikentynyt kuulo ja näkö vaikeuttavat sosiaalisista tilanteista selviämistä ja asiointia sekä itsenäistä suoriutumista päivittäisistä toiminnoista (Sorri & Huttunen 2013, 191). Näkemisen apuvälineisiin kuuluvat muun muassa elektroninen suurennuslaite, suurentava kamera ja suurentava lukulaite. Kuulon apuvälineitä ovat esimerkiksi erilaiset kuulokojeet, kuunteluvahvistimet sekä puhelimen lisähälyttimet tai vahvistinpuhelimet. (Forsberg ym. 2014, 54–58.) Kuurosokeille on saatavilla muun muassa savukerasian kokoinen tärisevä kello, joka tyynyn alle laitettuna herättää ajastettuun aikaan (Nordqvist & Juntunen 2010, 73).

### 4.3.2 Liikkumisen apuvälineet

Hengitys- ja verenkiertoelimistössä sekä tuki- ja liikuntaelimistössä tapahtuu ikääntymismuutoksia, jotka vaikuttavat heikentävästi toimintakykyyn. Nivelten liikkuvuus ja lihasmassa vähenevät sekä tasapaino ja asentotunto heikkenevät, jolloin suorituskyky alenee. Nivelrikkoa esiintyy muun muassa sormissa ja polvissa. Säännöllinen liikunta vahvistaa kokonaisvaltaisesti ikäihmisen toimintakykyä ja itsenäistä selviytymistä. (Kelo ym. 2015, 12–22.) Erilaisilla apuvälineillä tuetaan toimintakykyä, itsenäistä suoriutumista, parannetaan liikkuvuutta ja liikkumisvarmuutta sekä aktivoidaan suoriutumiseen ja osallistumiseen (Kruus-Niemelä 2009, 6). Liikkumisen apuvälineinä käytetään muun muassa keppiä, kävelysauvoja, pyörätuolia ja rollaattoria (ks. Forsberg ym. 2014, 46–47).

### 4.3.3 Arkiaskareita helpottavat apuvälineet

Ikäihmisillä tasapainon hallintaa heikentävät alaraajojen lihasvoiman ja nivelten liikkuvuuden väheneminen sekä selkärangan jäykistyminen. Monet sairaudet ja lääkkeet aiheuttavat tasapainovaikeuksia. (Pajala ym. 2013, 171.) Arjen askareista selviytymiseen turvaa tuovat esimerkiksi nousukahvat ja tukikaiteet. Lisäksi arjen toiminnoissa voivat olla apuna esimerkiksi paksuvartistet ja taivutetut ruokailuvälineet, mikäli puristusvoima ja liikkumisalue käsissä ovat rajoittuneet. (Ks. Rytönen & Reisbacka 2014, 11–12, 17.) Kodin askareissa tarvittavien apuvälineiden tulee olla turvallisia, helppokäyttöisiä ja puhdistettavia (Nordqvist & Juntunen 2010, 74). Henkilön, jonka käytössä on vain yksi käsi, esimerkiksi toispuolihalvauksen sairastaneella, itsenäistä selviytymistä helpottavat muun muassa jyrkkäreunaiset lautaset, imukupeilla varustetut pidikkeet sekä liukuesteet leikkuualustoissa ja lautasen alla. Muotoiltuja vipuvarsia voidaan käyttää yleisavaajana esimerkiksi lieden säätimiin sekä hanojen ja lukkojen avaamiseen. (Valvanne ym. 2016a, 471.) Postin hakemista helpottamaan on kehitetty postiluukkuun asennettava postikassi (Rytönen & Reisbacka 2014, 2).

Muistisairauteen sairastuvien henkilöiden toimintakykyä voidaan tukea ja ylläpitää erilaisilla kognitiivisten toimintojen apuvälineillä, esimerkiksi muistin apuvälineillä. Apuvälineet tukevat muistisairaahan itsenäisyyttä, lisäävät varmuuden ja turvallisuuden tunnetta sekä ylläpitävät sosiaalisia kontakteja. Apuvälineet

tulee ottaa käyttöön muistisairauden alkuvaiheessa, jotta sairastunut oppii käytön ja hyötyy niistä. (Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimus- ja kehittämiskeskus 2008, 13.) Muistin apuvälineinä käytetään muun muassa erilaisia muistuttimia, hälyttimiä, kutsulaitteita ja vahteja. Erilaisia paikantamisia käytetään muistisairaiden hoidossa, jotta omaiset tietävät missä muistisairas liikkuu. (Forsberg ym. 2014, 36–38, 42–44.) Sarastusvalot kertovat aikaa pimeinä vuodenaikoina, jos henkilö herää yöllä eikä osaa arvioida vuorokaudenaikaa. Apuvälineiden valikoimasta löytyy muistin tueksi erilaisia kalentereita, jotka ilmoittavat tulevasta tapahtumasta ääniviestein. (Hurnasti ym. 2010b, 243.)

#### 4.3.4 Kodin toimivuuden ja turvallisuuden apuvälineet

Keittiön paloturvallisuutta voidaan parantaa muun muassa ylikuumentamissuojilla, kattilatunnistimilla tai liesivahdeilla. Useissa uudemmissa liesissä on jo valmiina ylikuumentamissuojia. Kodin palovaroittimen tulee olla toimiva ja oikein asennettu, jotta paloturvallisuus toteutuu. Ikäihmisille suunnattuja palovaroitinmalleja löytyy erilaisia. (Suomen Pelastusalan Keskusjärjestö SPEK 2014.) Valikoimissa on esimerkiksi palovaroitin, johon on saatavilla alas seinälle asennettava paristokotelo, jolloin pariston vaihto on turvallista. Pariston vaihto on tehty helpoksi ja turvalliseksi myös palovaroittimessa, joka laskeutuu metrin verran alaspäin, kun on aika vaihtaa uusi paristo. Vaihdon jälkeen varoitin nousee automaattisesti ylös. Turvallisuutta lisää myös palovahti, joka savua havaitessaan katkaisee virran pistorasireleeseen kytketystä laitteesta. (Forsberg 2017, 14–16.)

#### 4.3.5 Wc- ja suihkutilan apuvälineet

Alaraajojen liikerajoitukset ja lihasvoiman heikentyminen vaikeuttavat wc:ssä asiointia. Wc-istuinta voidaan korottaa erilaisilla istuimen päälle asetettavilla korokkeilla. (Hurnasti ym. 2010b, 232.) Wc- ja suihkutiloissa asiointia helpottavat muun muassa tukikaiteet ja -tangot (Kanto-Ronkanen ym. 2010, 215). Suihkutuoleja ja -jakkaroita on saatavilla selkä- ja käsinojallisina tai ilman sekä pyörien kanssa tai ilman. Tarjolla on myös malleja, joissa korkeus on säädettävissä. (Rytkönen & Reisbacka 2014, 15.) Apuvälinevalikoimasta löytyy myös pyörivä suihkujakkara, joka helpottaa avustettua pesua (Apukauppa s.a.). Pitkävartaiset harjat ja pesulaput auttavat ylettymisessä, jos liikerajoitukset tai kivut vaikeuttavat peseytymistä. Märässä tilassa liukuesteet, liukumattomat

matot ja erilaiset liukuestetarrat mahdollistavat turvallisen liikkumisen. (Hurnasti ym. 2010b, 230–231.)

#### 4.3.6 Lääke- ja terveydenhoidon apuvälineet

Ikääntyessä nivelet jäykistyvät ja nivelrikko yleistyy sekä lihasvoima vähenee (Tilvis 2016, 22–23). Silmätippojen laittaminen saattaa olla vaikea toimenpide itse tehtäväksi. Silmätippatelineestä on apua tippojen kohdistamisessa silmään. Mikäli tablettien puolittaminen on hankalaa, on lääkkeen puolittajasta apua. Verenpainemittareita on saatavilla myös puhuvina malleina, ja tämä tekee verenpaineen omaseurannan entistä helpommaksi. (Rytönen & Reisbacka 2014, 5.) Lääkeannostelijoita eli dosetteja on monenlaisia. Muistuttavaan lääkeannostelijaan määritellään aika, jolloin se muistuttaa äänimerkein lääkkeen ottamisesta. Joissakin malleissa lääkkeet tulevat automaattisesti laitteesta ulos, toisissa malleissa käyttäjän itse täytyy avata lokero lääkkeet saadakseen. (Forsberg ym. 2014, 43.)

#### 4.3.7 Ajanvietteen ja sosiaalisuuden apuvälineet

Ikääntyessä aivoissa tapahtuvat muutokset vaikuttavat kognitiiviseen toimintakykyyn, uuden oppiminen, tapahtumamuisti ja huomiokyky heikkenevät sekä toimintojen nopeus hidastuu (Tilvis & Viitanen 2016, 27). Muisti-, tarkkaavaisuus- ja hahmotustehtävät voivat ehkäistä tai hidastaa kognitiivisen toimintakyvyn heikentymistä. Harjoittelut hyödyttävät kaikkia ikäihmisiä. (Konsensuslausuma 2012, 9.) Erilaiset pelit rentouttavat ja viihdyttävät sekä tukevat yhteisöllisyyttä. Pelejä löytyy paljon erilaisia, esimerkiksi muistipelejä, toiminta- ja liikuntapelejä sekä digitaalisia pelejä. (Vanhustyön keskusliitto ry s.a.)

Luova toiminta edistää ikäihmisten hyvinvointia ja lievittää yksinäisyyttä. Se tarjoaa mahdollisuuksia itseilmaisulle. Taiteen avulla voi ilmaista hankaliakin asioita, mutta se voi tuottaa elämyksiä ja mielihyvää myös sellaisenaan. Esimerkiksi musiikilla on paljon myönteisiä vaikutuksia. Se muun muassa vähentää stressiä, parantaa aivojen tiedonkäsittelyä sekä vaikuttaa positiivisesti mielialaan. (Haarni 2017, 61.) HILDA – matka muistoihin on ikäihmisille kehitetty musiikkisovellus, joka vie musiikkimatkalle nuoruuteen herätellen muistoja musiikin, historian ja kuvien keinoin (Kardemummo Oy 2018).

Sosiaalista kanssakäymistä vaikeuttavat puheen tuottamisen ja ymmärtämisen vaikeudet. Nuket, pehmolelut ja eläimet lisäävät sosiaalisuutta ja ylläpitävät puhetta. Esimerkiksi Japanissa on kehitetty robottihylje aktivoimaan muistisairaita. (Hurnasti ym. 2010b, 245–246.)

## **5 ESIMERKKEJÄ KESKEISIMMISTÄ APUVÄLINEPALVELUJEN TUOTTAJISTA**

Apuvälinepalvelujen järjestämisen päävastuu on kunnilla ja kunnallisella terveydenhuollolla, jotka järjestävät sosiaali- ja terveydenhuollon apuvälinepalvelut. Muita järjestäjätahoja ovat muun muassa Kansaneläkelaitos, kuntoutuslaitokset, järjestöt, yksityiset palveluntuottajat ja apuvälineyritykset. Kansaneläkelaitos vastaa työtä tai opiskelua varten tarvittavista kuntoutuksen apuvälineistä, esimerkiksi teknisistä erityislaitteista, kuten lukutelevisiosta. Sotainvalidit ja veteraanit saavat korvausta apuvälineisiin Valtionkonttorilta sotavammalain perusteella esimerkiksi proteeseihin. Tapaturma- ja liikennevakuutuslain perusteella vakuutusyhtiöt korvaavat apuvälineitä liikenne- ja tapaturmavahingoista. (Hurnasti ym. 2010a 30–37.) Vakuutusten ehdot määrittävät apuvälineiden korvattavuuden ja ne vaihtelevat suuresti eri vakuutusten välillä (ks. Vakuutusyhtiöiden järjestämismääräykset s.a.). Apuvälinepalvelujen tuottajia on useita, joten tuomme esille vain joitakin keskeisimpiä esimerkkejä.

### **5.1 Sosiaali- ja terveyshuollon tarjoamat palvelut**

Maakunta- ja sote-uudistuksessa Suomeen perustetaan 18 maakuntaa, jotka jatkossa hoitavat alueensa sosiaali- ja terveyspalvelut. Sote-uudistuksessa uusitaan julkinen sosiaali- ja terveyshuolto. Uudistuksen tavoitteena on, että kaikki saavat sosiaali- ja terveyspalveluja laadukkaasti ja tasavertaisesti asuinpaikastaan huolimatta. Uudistuksen on tarkoitus tulla voimaan vuoden 2021 alusta. (Maakunta- ja sote-uudistuksen yleisesittely s.a.) Kymenlaakson maakunta muodostuu kuudesta kunnasta: Kouvola, Kotka, Hamina, Miehikkälä, Virolahti ja Pyhtää (Maakunnat s.a.). Tammikuussa 2019 aloittaa toimintansa Kymenlaakson sairaanhoito- ja sosiaalipalvelujen kuntayhtymä. Kuntayhtymä on kokouksessaan (Kuntayhtymän yhtymäkokous... 2018) päättänyt ottaa käyttöön oheisnimen Kymsote, jota käytetään päivittäisviestinnässä ja markkinoinnissa.

Apuvälinepalveluiden laatusuositus (2003, 11–21) ohjaa ja kehittää palveluja käyttäjälähtöisiksi niin, että jokaisella kuntalaisella on mahdollisuus saada tarpeeseensa asianmukainen apuväline tukemaan itsenäistä selviytymistä. Laatusuositus koskee sosiaali- ja terveydenhuollon apuvälinepalveluja, joita kunnat ja kuntayhtymät tuottavat. Lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineen saamisen edellytyksenä on lääketieteellisin perustein todettu sairaus tai vamma, joka heikentää henkilön toimintakykyä ja itsenäistä selviytymistä (Sosiaali- ja terveysministeriön asetus lääkitieteellisen kuntoutuksen apuvälineiden luovutuksesta 1363/2011, 1. §). Lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineiden luovutukselle on laadittu valtakunnalliset yhtenäiset ohjeet oppaan muodossa. Oppaan tarkoitus on lisätä yhdenvertaisuutta apuvälineiden myöntämisperusteisiin ja jokainen maakunta täydentää opasta omien toimintakäytäntöidensä mukaisesti. Opasta käyttävät ammattilaiset ja asiakkaat tietoa etsiessään ja kartoittaessaan apuvälineitä. Oppaassa on esitelty apuvälineitä muun muassa henkilökohtaiseen lääkitieteelliseen hoitoon, kognitiivisten taitojen harjoittamiseen, hygienian hoitoon, liikkumiseen, kodinhoitoon ja kommunikointiin. Apuvälineitä ovat esimerkiksi polkulaitteet, äänikirjat, lukutelineet, vetoketjuvetimet, alusastiat, kammot, ruokalautaset ja kellot. (Ks. Valtakunnalliset lääkitieteellisen kuntoutuksen... 2018.)

Apuvälineen tarpeen arviointi perustuu henkilön kokonaistilanteeseen, jossa huomioidaan toimintakyky, elämäntilanne, apuvälineen käytön turvallisuus ja käyttöympäristö. Apuvälineen tarpeen voi todeta myös kuntohoitaja, kotihoiton työntekijä, omainen tai fysioterapeutti. Apuvälineen saannille ei tarvitse olla lääkärin lähetettä. Apuvälinelainaamossa käynti tai soitto aloittaa lainaamossa sopivan välineen kartoituksen. Sopivan apuvälineen löydyttyä apuvälinepalvelusta ollaan yhteydessä asiakkaaseen, jolloin hän käy välineen noutamassa. Samalla todetaan laitteen sopivuus ja asiakas saa käytönopastusta. Apuvälineen saa lainaan toistaiseksi tai määräajaksi ja lainaaminen on maksutonta. Apuvälineen lainaaja vastaa apuvälineen puhdistuksesta, kunnan määrittämisestä ja huoltoon tai korjaukseen toimittamisesta. Apuvälineen huolto ja korjaus tapahtuvat apuvälinelainaamossa, jonne laite myös palautetaan, kun sille ei ole enää tarvetta. (Apuvälinepalveluiden prosessi 2015.)

Laissa (3.4.1987/380, 1. §) (jäljempänä vammaispalvelulaki) ja asetuksessa (18.9.1987/759, 1. §) vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja



tukitoimista on tarkoitus edistää vammaisen yhdenvertaisuutta elää ja toimia yhteiskunnan jäsenenä sekä ehkäistä ja poistaa vammasta johtuvia haittoja ja esteitä. Vammaispalvelulaissa (1987/380, 2. §) vammaisella tarkoitetaan henkilöä, jolla on vamman tai sairauden vuoksi vaikeuksia suoriutua tavanomaisista arjen toiminnoista. Hurnastin ym. (2010a, 33–34) mukaan vammaisten ihmisten asumiseen tarvitsemat apuvälineet ovat kuntien sosiaalitoimen vastuulla. Vammaispalvelun mukaista etuutta haettaessa tarvitaan selvitys hakijan toimintakyvystä ja lääkärinlausunto vammasta tai sairaudesta. Päätöksen tekee vammaispalveluista vastaava sosiaalityöntekijä tai suuremmissa hankinnoissa sosiaali- ja terveyslautakunta. Jos hakija on tyytymätön päätökseen, hän voi hakea muutosta 14 päivän kuluessa päätöksen saamisesta. Jos hän on vieläkin tyytymätön, hän voi valittaa sosiaali- ja terveyslautakunnalle sekä edelleen hallinto-oikeuteen ja vielä sen jälkeen korkeimpaan hallinto-oikeuteen.

Vammaislainsäädäntöä uudistetaan yhdistämällä vammaispalvelu- ja kehitysvammalait. Uudistuksen lähtökohtana on parantaa vammaisten ihmisten osallisuutta ja yhdenvertaisuutta sekä palvelujen saamista tarpeen mukaan. Lain tarkoitus on mahdollistaa vammaisen henkilön opiskelu ja työssä käyminen. Pitkäaikaisen sairauden tai vamman aiheuttama toimintarajoitus, joka aiheuttaa välttämättömän ja toistuvan tuen tai avun tarpeen, on erityispalvelun lähtökohta. Lain mukaiset palvelut olisivat asiakkaalle maksuttomia ja lisäksi maakunta korvaisi kustannuksia, muun muassa päivittäisissä toiminnoissa tarvittavista välineistä tai teknisistä ratkaisuista. (Huhta 2018.)

## **5.2 Kolmannen sektorin ja yksityisten palveluntarjoajien palvelut**

### **5.2.1 Laitetori, Tampere**

Laitetori on Tampereella toimiva palvelu, jossa voi tutustua kodinomaisessa ympäristössä kotona asumista ja toimintakykyä tukeviin apuvälineisiin ja laitteisiin. Tavoitteena on tehdä hyvinvointiteknologiaa tunnetuksi ja helpottaa teknisten ratkaisujen käyttöönottoa. Laitetorilla voi arjen apuvälineitä tutkia ja kokeilla. Siellä saa opastusta ja ohjausta laitteiden käyttöön sekä hankintaan. Laitetori lainaa joitakin hyvinvointiteknologian tuotteita. Valikoimaan kuuluu liikkumisen apuvälineitä, turvalaitteita, lääkeannostelijoita, arkea helpottavia apuvälineitä ja ratkaisuja, jotka tuovat ajanvietettä ja aktivointia muistisaira

arkeen. Laitetorilla tapaaminen onnistuu myös etänä videon välityksellä. (Kotitori s.a.)

Asiakasohjaaja (Suoanttila 2018) kertoi Laitetorin toiminnan olevan asiakkaalle maksutonta ja matalan kynnyksen palvelua. Laitetorilla vierailee paljon opiskelijaryhmiä ja hoitajia, jotka vievät tietoa apuvälineistä ikäihmisille työskennellessään kentällä. Hän kertoi myös käyvänsä usein itse esittelemässä apuvälineitä erilaisissa tilaisuuksissa ja vievänsä näin tietoa niistä eteenpäin. Asiakasohjaaja toivoisi, että hänellä olisi enemmän aikaa kehittää toimintaa, koska apuvälineiden tarvitsijat lisääntyvät päivä päivältä. Tampereen kaupunki ostaa Laitetorin palvelun Luona Oy:ltä ja asiakasohjaaja työskentelee siellä arkisin. Palvelu on ollut suosittu. Mäntysen (2017, 21) mukaan Laitetorin toiminnassa nousee esille ratkaisukeskeinen toimintakulttuuri. Asiakasneuvojat selvittävät asiakkaan tarpeet ja ongelmat kuuntelemalla, eivätkä ole heti tarjoamassa niihin ratkaisua. Vasta silloin kun asiakasymmärrys vahvistuu, voi asiakasneuvoja yhdessä asiakkaan kanssa alkaa ratkaisemaan asiakkaan ongelmia.

Tutustumiskäyntimme aikana totesimme, että esittelytilaan oli helppo tulla ja esillä oli paljon arkea helpottavia apuvälineitä kodikkaassa huoneessa. Huomasimme, että asiakasohjaaja oli kiinnostunut työstään ja sen kehittamisestä. Samassa tilassa Laitetorin kanssa toimii Tampereen Kotitori, josta saa erilaisia kotona selviytymistä tukevia palveluita. On hienoa, että ikäihmisten palvelut saadaan saman katon alta.

### 5.2.2 Teknologialainaamo, Vantaa

Teknologialainaamo toimii Vantaan Tikkurilassa Laurea-ammattikorkeakoulun ylläpitämänä. Teknologialainaamossa projektityöntekijä ja ammattikorkeakoulun opiskelijat esittelevät ja tuovat tunnetuksi hyvinvointiteknologiaa ikäihmisille, heidän omaisille sekä sosiaali- ja terveysalan ammattilaisille. Lainaaamossa voi käydä tutustumassa ja testaamassa erilaisia arkea helpottavia ratkaisuja. Osaa tuotteista voi myös lainata, ja siitä peritään pieni maksu. Teknologialainaamon Living Labiin voi varata esittelytilaisuuksia erilaisille ryhmille. Lainaaamoon tuotteet ja laitteet tulevat yhteistyöyritysten kautta. Yritykset tarjoavat tuotteen tai palvelun esiteltäväksi ja Teknologialainaamo tekee niitä

tunnetuksi. Teknologiaalainamo veloittaa yhteistyöyrityksiltä palvelumaksun, jolla palvelua ylläpidetään. (Teknologiaalainamo. Teknologia tutummaksi - käyttöönnotto helpommaksi s.a.)

### 5.2.3 **Konstikoppa**

Konstikoppa on kiertävä ikäteknologianäyttely, joka on kehitetty Vanhustyön keskusliiton ja Vanhus- ja lähimmäispalveluliiton yhteisessä KÄKÄTE-projektissa. Konstikopan tarkoitus on viedä tietoa ikäihmisille arkea helpottavista teknologialaitteista. Konstikopassa on laitteita, joita on helppo ottaa käyttöön ja jotka ovat melko edullisia. Laitteiden mukana on esitteet, joista selviää käyttöohjeet, hinnat sekä hankintapaikat. Tuotteet ovat matkalaukussa, jonka tilaaminen on maksutonta, mutta lähetyskulut maksaa tilaaja. Tilaaja huolehtii, että Konstikoppaa esittelee henkilö, joka on perehtynyt etukäteen tuotteisiin. (Konstikoppa – kiertävä teknologianäyttely 2018.)

### 5.2.4 **Jelppisalkku**

Jelppisalkku on Konstikopan tavoin kiertävä teknologianäyttely, jossa on ikäihmisten kotona asumista tukevia laitteita ja tuotteita. Jelppisalkun tuotteet ovat kohtuuhintaisia, helppokäyttöisiä ja niitä löytää tavallisista kaupoista. Salkku on syntynyt IkäOTE-hankkeen aikana ja sitä voi tilata ryhmien käyttöön postimaksujen hinnalla. Salkun tilannut henkilö esittelee sen sisältöä ja huolehtii palautuksesta. (IkäOTE – Ikääntyvien oppiminen ja hyvinvointiteknologiat - hanke s.a.)

## **6 APUVÄLINEISIIN LIITTYVIÄ TUTKIMUKSIA JA HANKKEITA**

Väestön ikääntymisen vuoksi on välttämätöntä kehittää palveluja, jotka ennaltaehkäisevät ikäihmisten toimintakyvyn heikentymistä. Opinnäytetyömme tavoitteena on laatia Kouvolan kaupungille Apuvälineaseman toimintamalli, jota kaupunki voi käyttää apuna tällaisen ennaltaehkäisevän palvelun perustamisessa. Opinnäytetyömme kaltaisesta aiheesta on tehty aiempia tutkimuksia. Kolme uudempaa opinnäytetyötä nousi selkeästi esille. Apuvälineet ovat myös useissa hankkeissa mukana, kuten esimerkiksi KÄKÄTE-projektissa. Otimme esille myös vanhemman ITSE-hankkeen, koska siitä nousi esiin mielenkiintoista tietoa omaa opinnäytetyötämme varten.

Molodtsovan (2016) opinnäytetyön tuotoksena oli kolme ikääntyneiden ihmisten teknologiaalainaanon mallia, joita voi hyödyntää ikäihmisten teknologiaalainaanon käynnistämiseksi Mikkelin kaupungissa. Opinnäytetyön lähestymistapana oli palvelumuotoilu.

Mäntysen (2017) opinnäytetyössä esimerkkinä käytettiin Tampereella toimivaa Laitetoria. Opinnäytetyön tavoitteena oli tuoda esille menetelmiä ja työkaluja asiakaslähtöisten SOTE-palvelujen suunnitteluun ja kehittämiseen. Tavoitteena oli myös kohdealueen sidosryhmien tietoisuuden ja ymmärryksen lisääminen työhön valittujen menetelmien käyttötarkoituksista ja hyödyistä SOTE-palvelujen kehittämistyössä.

Rinteen (2015) opinnäytetyössä keskeisessä asemassa oli myös Tampereen Laitetori. Opinnäytetyöllä pyrittiin lisäämään tietoutta fyysisen toimintakyvyn merkityksestä ikäihmiselle, ja tuotiin esille hyvinvointiteknologian sekä apuvälineiden merkitys. Opinnäytetyön tuloksena syntyi diaesitys, jossa esiteltiin Laitetorilla olevia apuvälineitä. Sen tarkoituksena oli herättää katsoja pohtimaan omaa apuvälinetarvettaan ja lisätä tietoisuutta Laitetorista sekä siellä esitteillä olevista hyvinvointiteknologialaitteista ja -apuvälineistä.

KÄKÄTE eli Käyttäjälle kätevä teknologia -projekti syntyi Vanhus- ja lähimäispalvelun liiton ja Vanhustyön keskusliiton yhteistyönä. Projektin tarkoituksena oli selvittää, miten teknologiaa voisi hyödyntää paremmin ikäihmisten arjessa. Päämääränä oli ensisijaisesti tukea ikäihmisten kotona asumista sekä helpottaa heidän kanssaan työskentelevien ihmisten työtä. Kohderyhmänä oli ikäihmisten sekä vanhuspalvelujen työntekijöiden lisäksi myös omaiset, vanhuspalvelujen tuottajat ja tahot, jotka tutkivat ja kehittävät vanhuspalveluja ja ikäteknologiaa. Raha-automaattiyhdistys myönsi projektille rahoituksen vuosille 2010–2014. KÄKÄTE-projektissa korostettiin ikäihmisten turvallisuuden ja osallisuuden merkitystä. Projektin yhtenä tavoitteena oli käyttäjälähtöisten ikäteknologiaratkaisujen kehittäminen, jotta käyttäjät huomioitaisiin entistä paremmin. Projekti on tuonut esille monenlaista tietoa muun muassa ikäihmisten teknologiataidoista, heidän mielipiteistään ja toiveistaan. Se on myös tuottanut ikäihmisille ja heidän omaisilleen helposti ymmärrettäviä oppaita. (Nordlund ym. 2014, 7, 9.)

Projekti keräsi yhteen ikäteknologia-alan verkostoa, jolloin eri toimijoiden välille syntyi yhteistyötä. Perustana tälle kehittämistyölle olivat ikäihmisten tarpeet ja mielipiteet. (Käyttäjälle kätevä teknologia KÄKÄTE-projekti s.a.) KÄKÄTE-projektin tuloksena syntyi myös teknologiaa hyödyntäviä toimintamalleja, kuten Etsimme teknologiaa, Kiertävä ikäteknologianäyttely Konstikoppa ja Käyttäjäpaneeli (KÄKÄTE -Toimintamallit s.a.). Nordlundin ym. (2014, 61, 63) mukaan haasteena projektissa oli kehitettävien teknologiaratkaisujen ja palvelujen löytäminen sekä konkreettisen yhteistyön tekeminen yksittäisten yritysten kanssa. Vaikka yritykset aktiivisesti osallistuivatkin verkostoitumistilaisuuksiin ja erilaisiin työpajoihin, eivät he kuitenkaan kokeneet tarvitsevansa järjestöjen tarjoamaa yhteistyötä osaksi tuotekehitystään.

ITSE-hankkeessa (Vanhusten ja vammaisten henkilöiden itsenäisen suoriutumisen edistäminen asumiseen ja kommunikointiin liittyvän teknologian avulla 2001–2004) oli tavoite perustaa Mikkelin kaupunkiin kiertävä apuvälinenäyttely. Näyttelyn tarkoituksena oli apuvälineistä tiedottaminen ja tunnetuksi tuominen ikäihmisille, omaisille ja sosiaali- ja terveysalan ammattilaisille. Kiertävän näyttelyn toteuttamiseksi yhteyttä otettiin useisiin apuvälineitä valmistaviin yrityksiin, mutta yritykset eivät olleet kiinnostuneita toimittamaan tuotteita. Hankkeessa muutettiin suunnitelmaa ja toteutettiin kahden kuukauden mittainen näyttely, johon apuvälineet saatiin paikallisesta sairaanhoitopiiriin apuvälineyksiköstä. Apuvälinenäyttely sai hyvän vastaanoton kävijöiltä, he pitivät tärkeänä tietämystä erilaisista apuvälineistä ja sitä, että niitä sai kokeilla. Näyttelystä saatiin hyviä neuvoja arkeen. Toivottiin, että apuvälineitä olisi voinut ostaa näyttelystä ja että hinnat olisivat olleet esillä. Näyttelyn jääminen pysyväksi ei käytännössä onnistunut, koska mikään taho ei halunnut ottaa vastuulleen näyttelyn päivittämistä ja hoitoa. (Ahoranta 2004, 32–35.)

## **7 APUVÄLINEASEMAN TOIMINTAMALLIN KEHITTÄMINEN**

Opinnäytetyön toteutimme toiminnallisena opinnäytetyönä. Vilkan ja Airaksisen (2003, 9) mukaan toiminnallinen opinnäytetyö on vaihtoehto tutkimukselliselle opinnäytetyölle. Ammatillisessa kentässä se tavoittelee käytännön toiminnan ohjeistamista, opastamista, toiminnan järjestämistä tai järjeistämistä. Toiminnallinen opinnäytetyö voi olla esimerkiksi ammatilliseen käytäntöön kohdistettu ohje, ohjeistus tai opastus tai jonkun tapahtuman toteuttaminen.

Toteutustapa voi vaihdella kohderyhmän mukaan; se voi olla esimerkiksi kirja tai kansio, tai yhtä lailla cd-levy, portfolio tai johonkin tilaan järjestetty näyttely tai tapahtuma. Toiminnallisessa opinnäytetyössä on tärkeää yhdistää käytännön toteutus ja sen raportointi tutkimusviestinnän keinoin. Opinnäytetyömme koostui kahdesta osasta, raportista ja tuotoksesta. Opinnäytetyön raportti oli selonteko työstämme, jossa kehitettiin Apuvälineasemapalvelun toimintamalli Kouvolan kaupungille. Opinnäytetyömme oli työelämää kehittävää.

## **7.1 Toimintamallin suunnittelun käynnistyminen**

Tammikuussa 2017 Tampereen Laitetorin asiakasohjaaja otti yhteyttä oppilaitokseemme ja kertoi ideasta opinnäytetyöhön. Ideana olisi kehitellä Kouvolaan, tai jollekin toiselle paikkakunnalle, heidän Laitetoriaan vastaava palvelu. Asiasta kiinnostuneita etsittiin sähköpostitse ja toinen opinnäytetyön tekijöistä tarttui tilaisuuteen, koska hänelle oli tärkeää saada työelämää kehittävää työtä. Hän lupasi olla yhteydessä Laitetorin asiakasohjaajaan ja kysellä ideasta sekä Laitetorin toiminnasta enemmän. Pian tämän jälkeen hän tutustuikin Laitetorin kotisivuihin saadakseen käsityksen sen toiminnasta. Kevään 2017 aikana myös opinnäytetyön toinen tekijä kiinnostui aiheesta, ja koska kummallakaan ei ollut haluja tehdä opinnäytetyötä yksin, päädyttiin tekemään työ yhdessä. Otimme yhteyttä Laitetorin asiakasohjaajaan toukokuussa 2017 ja kysyimme heidän toiminnastaan enemmän. Samalla sovimme, että käymme vierailemassa siellä kesäkuun aikana. Vierailun jälkeen vahvistui ajatuksemme siitä, että tällaiselle palvelulle on tarvetta tulevaisuudessa. Syksyn 2017 aikana työstimme ideapaperia etsimällä tietoa ja tutustumalla aiheeseen liittyviin tutkimuksiin ja kirjallisuuteen. Marraskuussa 2017 työ sai hyväksynnän ja sille nimettiin ohjaava opettaja.

Opinnäytetyön suunnitteluvaiheessa tammikuun alussa 2018 esittelimme työtä ohjaavalle opettajalle ja kyselimme hänen mielipidettään työn etenemisestä. Saimme työhön uusia näkökulmia ja tapaamisen jälkeen olimme hiukan pääs-tämme pyörällä. Saimme suunnitelman työstettyä mieleisemmeksemme ohjaavan opettajan oppeja noudattaen ja lähetimme sen hänelle hyväksyttäväksi. Suunnitelma hyväksyttiin ja suunnitteluseminaarin ajankohta varattiin helmikuulle.

Tammikuussa 2018 otimme yhteyttä sähköpostilla Kouvolan kaupungin ikäihmisten varhaisten palveluiden palvelupäällikköön. Esittelimme suunnitelmaamme Apuvälinepalvelusta ja kyselimme heidän kiinnostustaan tulla opinnäytetyömme tilaajaksi. He kiinnostuivat asiasta ja teimme sopimuksen työn tilaamisesta helmikuussa 2018. Tilaajan toive oli, että opinnäytetyönä kehitetään Apuvälineaseman toimintamalli, jossa palvelu olisi kaikkien tavoitettavissa myös kunnan viidessä eri hyvinvointipisteessä. Toiveena oli, että toimintamalliin luetteloidaan arjen apuvälineitä ja teknologialaitteita, joita kotona asuva ikäihminen saattaa tarvita toimintakykynsä ja itsenäisen suoriutumisen tukena. Tarkoituksena oli, että kaupunki voi hyödyntää toimintamallia tulevaisuudessa, jos sillä on aikomus perustaa toimintamallin mukainen palvelu.

Halusimme saada mahdollisimman paljon tietoa ikäihmisille suunnatusta teknologiasta, joten ilmoittauduimme alkuvuonna 2018 mukaan aihetta käsitteleviin koulutuksiin. Toinen opinnäytetyön tekijöistä osallistui Terveysteknologia tutuksi -verkkokoulutukseen, jossa käsiteltiin terveysteknologian käsitteitä ja etiikkaa sekä ikäteknologiaa toimintakyvyn tukemisessa. Toinen osapuoli osallistui Avoimen amk:n Ikäystävällinen yhteiskunta -verkkokurssille, jossa käsiteltiin myös ajankohtaisia asioita teknologian hyödyntämisestä.

Opinnäytetyön valmistumisen riskinä oli aikataulun pettäminen, jolloin työ ei valmistuisi aikataulun mukaisesti. Riskinä oli myös haastateltavien saaminen teemahaastattelua varten. Opinnäytetyössä pyritään luomaan uusi palvelu kaupungille, joten riskinä oli, pystytäänkö kehittämään tilaajaa tyydyttävä toimintamalli. Saako tilaaja tarpeeksi hyvän kuvan kehittämästämme palvelukonseptista, jotta pystyy hyödyntämään sitä tulevaisuudessa uuden palvelun käynnistämisessä.

## **7.2 Toimintamallin hyödynsaajat**

Opinnäytetyömme tuotoksen eli toimintamallin hyötyjiä ovat Kouvolan kaupungin työntekijät, jotka suunnittelevat ja toteuttavat Apuvälineaseman kaltaista palvelua. Tulevaisuudessa, kun palvelu on toiminnassa, hyötyjinä ovat kaikki ikäihmiset, mutta ensisijaisesti ne, joiden toimintakyky on heikentynyt ja arjessa itsenäisesti selviytyminen vaikeutunut. Palvelusta hyötyvät myös tukea

tarvitsevien omaiset ja läheiset, jotka ostavat apuvälineitä ikäihmisille. Apuvälineasema tuottaa palvelua sosiaali- ja terveysalan ammattilaisille ja opiskelijoille tuomalla tietoa markkinoilla olevista arkea helpottavista apuvälineistä ja laitteista. Yhteiskunta hyötyy, koska ihmiset panostavat itseensä ja ottavat vastuuta omasta hyvinvoinnistaan tutustumalla apuvälineisiin ja hankkimalla niitä toimintakykynsä tueksi.

### **7.3 Toimintamallin toteutus**

#### **7.3.1 Ideointi**

Suunnitteluseminaarin jälkeen helmikuussa 2018 aloitimme opinnäytetyömme raportin teoriaosuuden kirjoittamisen ja toimintamallin työstämisen. Työnimeksi valitsimme Apuvälineaseman Kouvolassa toimivan ikäihmisten kohtaamispaikan, Ikäaseman, mukaan. Mielestämme nimi oli hyvä, joten emme sitä vaihtaneet. Aluksi hahmotimme tuotoksen sisältöä ja ulkomuotoa, jotta siitä saataisiin mielenkiintoinen ja helppolukuinen. Halusimme saada käyttäjien tietoja, kokemuksia ja näkemyksiä arjen apuvälineistä ja mahdollisesta Apuvälineasemasta, joten päädyimme teemahaastattelujen tekemiseen. Otimme hahmotelmista ja suunnitelmista huomioon toimeksiantajan toiveet. Koska asumme kaukana toisistamme, pidimme yhteyttä Skype-palvelun avulla.

#### **7.3.2 Haastattelun toteutus**

Toimivan palvelun aikaansaamiseksi on tunnettava palvelun käyttäjät, miten he elävät, mitä arvostavat, mitä tarvitsevat ja miten ostavat (Bergström & Lepänen 2015, 93). Laadimme ilmoituksen (ks. liite 1), jossa etsimme haastatteluun halukkaita kouvolaalaisia yli 65-vuotiaita kotona asuvia henkilöitä. Ilmoitusta vietiin maaliskuussa 2018 Kouvolan keskustan terveysasemalle sekä Vuohijärven, Tornionmäen, Valkealan ja Elimäen kauppojen ilmoitustauluille. Ilmoitusten perusteella emme saaneet yhtään halukasta haastatteluun. Varasuunnitelmanamme oli kartoittaa omasta ja ystäväpiiristä innokkaita yli 65-vuotiaita osallistumaan haastatteluun, ja sitä kautta saimme tarvittavan määrän haastateltavia.



Opinnäytetyömme haastattelut toteutimme laadullisen tutkimuksen menetelmiä käyttäen. Hirsjärven ym. (2009, 161) mukaan joidenkin asioiden mittaaminen määrällisesti on vaikeaa. Laadullisen eli kvalitatiivisen tutkimuksen lähtökohtana on kuvata todellista elämää. Todellisuus on moninaista, eikä sitä voi mielivaltaisesti pilkkoa osiin. Eri tapahtumien väliltä voi havaita monia vaikuttajia ja suhteita, jotka muovaavat toisiaan. Sen vuoksi kohdetta tutkitaan mahdollisimman kokonaisvaltaisesti. Kvalitatiivinen tutkimus pyrkii lähinnä paljastamaan tosiasioita, ei todentamaan jo olemassa olevia väittämiä.

Haastattelulla haluttiin tietää kohderyhmän odotuksista, tarpeista ja tavoitteista Apuvälineasemapaalvelun kehittämiseksi. Palvelun käyttäjien tarpeet ja toiveet tulee tunnistaa, jotta palvelu vastaa käyttäjien tarpeisiin ja voi näin menestyä markkinoilla (Tuulaniemi 2011, 142).

Laadimme haastattelukysymykset (ks. liite 2) siten, että halusimme saada vastaukset seuraaviin kysymyksiin:

- Onko teillä käytössä arkea helpottavia apuvälineitä?
- Jos on, niin millaisia ja mistä ne on hankittu?
- Ovatko olleet tarpeellisia?
- Millaisiin arjen askareisiin tarvitsisitte apuvälineitä?
- Onko teillä tarpeeksi tietoa apuvälineistä? Jos on, mistä saatte tiedon?
- Onko mielestänne tarvetta sellaiselle paikalle, jossa voisi tutustua arjen apuvälineisiin?
- Mikä olisi mielestänne hyvä paikka Apuvälineasemalle?

Haastattelulomakkeen toimivuutta testattiin esihaastatteluilla kahdelle yli 65-vuotiaalle. Esihaastattelun tarkoitus on testata haastattelurunkoa, kysymysten järjestystä ja muotoilua, joita voi vielä muuttaa ennen varsinaista haastattelua (Hirsijärvi & Hurme 2001, 72). Esihaastatteluissa ei noussut esille mitään muutostarpeita. Tutkimuslupaa emme tarvinneet, koska etsimme haastateltavat avoimella haulla. Haastattelun alussa kerroimme haastateltaville vaitiolo-velvollisuudestamme. Haastatteluista syntyneet dokumentit hävitimme asianmukaisesti, kun opinnäytetyö valmistui.

Varsinaiset haastattelut tehtiin huhtikuussa 2018. Haastateltavia oli yhteensä kuusi henkilöä, yksi pariskunta ja neljä yksin asuvaa rouvaa. Haastatteluihin oli varattu aikaa 1,5–2 tuntia. Haastateltavista yksi asui Kuusankoskella ja

muut Kouvolan keskustan alueella. Haastateltavista neljä asui hissillisessä kerrostalossa ja kaksi yksikerroksisessa omakotitalossa. Haastattelut toteutimme yhdessä, toinen kirjasi ja toinen havainnoi. Haastattelutilanteet olivat välittömiä ja haastateltavat vastasivat esitettyihin kysymyksiin mielellään. Välillä aihe rönnyli, mutta haastattelija ohjasi hienovaraisesti puheen oikeille uo- mille. Vaikka olimme varanneet runsaasti aikaa kullekin haastateltavalle, yllä- tyimme, miten ripeästi aika eteni. Hirsjärven & Hurmeen (2011, 133) mukaan Kaufman (1994) on todennut, että tutkijan kannattaa varata riittävästi aikaa ikäihmisten haastattelemiseen. Varsinkin nuoremmilla on se virheellinen käsi- tys, että ikäihmiset väsyvät helposti. Näin ei suinkaan aina ole, vaan haastat- telut saattavat venähtää pitkiksikin. Tutkijan on syytä huomioida, että koittaes- saan saada omat tiedontarpeensa tehokkaasti toteutettua, voi myös haastatel- tavilla olla tarve kertoa elämästään. Mikäli tämän ymmärtää, niin on helpom- paa hyväksyä haastattelutilanteeseen kuluva aika.

Tiedonkeruumenetelmäksi valitsimme haastattelun, koska halusimme moti- voida haastateltavia ja uskoimme saavamme näin monipuolista tietoa ai- heesta. Otimme lisäksi myös havainnoinnin tiedonkeruun menetelmäksi. Pa- neuduimme asiakasryhmän tarpeisiin, tottumuksiin, mielipiteisiin ja kriteereihin haastattelemalla ja havainnoimalla. Hirsjärven & Hurmeen (2001, 38, 48) mu- kaan teemahaastattelussa haastattelu etenee tietyn teeman mukaan ja tuo haastateltavien äänen kuuluviin. Yhdessä haastattelun ja havainnoinnin kanssa saadaan esille monipuolisia näkökulmia ja se lisää tutkimuksen luotet- tavuutta. Eskola & Vastamäki (2015, 29) toteavat, että vaikka teemahaastatte- lussa määritelläänkin aihepiirit etukäteen, on se haastattelutapana joustava. Ei ole oleellista, missä järjestyksessä kysymykset esitetään ja kuinka tarkasti ne muotoillaan. Haastattelijan tehtävänä on kuitenkin varmistaa, että kaikki en- nalta suunnitellut teema-alueet käsitellään. Niiden järjestys ja laajuus voivat vaihdella eri haastattelujen välillä.

Haastattelutilanteessa syntyvä vuorovaikutus on tärkeää. Teemahaastatte- lussa huomioidaan ihmisten tulkinnat asioista ja myös se, millaisen merkityk- sen he antavat asioille. Nämä merkitykset saavat alkunsa vuorovaikutuk- sessa. (Hirsjärvi & Hurme 2011, 48.)

Grönforsin (2015, 146, 150) mukaan hahmotamme ympäristöä havainnoinnalla. Uudet havainnot tukeutuvat aiemmin tehtyihin, epätavalliset havainnot kiinnittävät huomiota, mietityttävät ja kaipaavat vastausta. Tieteessä ja arkielämässä havaintojen tekemisellä on jonkin verran yhtäläisyyksiä. Kun arjessa yritämme ymmärtää siihen vaikuttavia tekijöitä, tieteessä tavoitteena on havaintoja tekemällä saada aineistoa tietyn ongelman tai ilmiön eri tekijöistä. Kummassakin kaikki aistimme ovat tarpeellisia tiedon vastaanottamiseen ja kummassakin tarvitsemme myös järkeä asioiden työstämiseen. Havainnoinnalla kerättyä tietoa on mahdollista yhdistää myös toisella lailla kerättyyn aineistoon, esimerkiksi haastatteluaineistoon.

### **Sisällönanalyysi**

Haastattelut purimme puhtaaksikirjoittamalla ja analysoimme ne lähes välittömästi aineistonkeruun jälkeen. Tuomi & Sarajärvi (2002) toteavat, että sisällönanalyysissä tarkastellaan jo valmiiksi tekstimuotoisia tai sellaiseksi muutettuja aineistoja, kuten esimerkiksi kirjoja, päiväkirjoja, haastatteluja, puheita ja keskusteluja. Aineistoa tarkastellaan eritellen, yhtäläisyyksiä ja eroja etsien sekä tiivistäen. Sisällönanalyysiä apuna käyttäen tutkittavasta ilmiöstä pyritään muodostamaan tiivistetty kuvaus, joka kytkee tulokset ilmiön laajempaan kontekstiin ja aihetta koskeviin muihin tutkimustuloksiin. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2009, 97.)

### **Haastattelun tulokset**

Haastatteluissamme tuli esille pääsääntöisesti positiivinen suhtautuminen apuvälineisiin. Käytössä oli erilaisia arjen apuvälineitä, joita ei kuitenkaan heti mielletty apuvälineiksi. Tällaisia olivat muun muassa keittiön turvakytin, wc-pöntön tukikahvat, seinään kiinnitetty suihkupankki, kävelysauvat, kenkien nastat sekä silikoninen korkinavaaja. Niitä oli hankittu esimerkiksi tavarataloista, rautakaupasta, apuvälinepalvelusta, suutarilta ja tuote-esittelijältä. Lisäksi yhdellä haastateltavalla oli verkkokaupasta tilattu muistutin, joka ulkovea avattaessa muistutti avaimista.

Haastateltavien oli aluksi vaikea vastata, millaisiin arjen askareisiin apuvälineitä tarvitsisivat. Kaikki heidän käytössään olleet apuvälineet olivat heidän

mielestään kuitenkin tarpeellisia. Haastattelun aikana selvisi, että apuvälineitä tarvittaisiin pääasiassa liikkumiseen, purkkien avaamiseen sekä muistin tuoksi. Tietoa apuvälineistä oli saatu terveyskeskuksen apuvälinelainaamosta, Parkinson-kerhosta sekä erilaisista esitteistä. Puolet vastaajista halusi lisätietoa erilaisista apuvälineistä. Viisi kuudesta haastateltavasta oli sitä mieltä, että Apuvälineaseman kaltaiselle paikalle olisi tarvetta. Yksi haastateltavista ei kommentoinut tähän. Neljä haastateltavaa oli sitä mieltä, että paras sijainti Apuvälineasemalle olisi Kouvolan keskusta. Yksi haastateltava piti Kuusankosken keskustaa sopivana paikkana ja yksi ei ottanut kantaa. Kuulostelimme lopuksi, tuliko haastateltavien mieleen vielä jotain muuta aiheeseen liittyvää, josta olisivat halunneet puhua. Selvisi, että puolet haastateltavista olisi ollut halukas maksamaankin apuvälineistä, mikäli ne toisivat helpotusta arjen sujumiseen. Kolmasosa haastateltavista oli sitä mieltä, että apuvälineet tulee saada kunnalta.

### 7.3.3 Toimintamallin rakentaminen

Toimintamallin sisältöä aloimme rakentamaan miettimällä, minkälaisia asioita tulee ottaa huomioon uutta palvelua kehittäessä, minkälaista tietoa saimme haastateltaviltamme, mitä tilaaja meiltä odotti ja mitkä asiat meille tekijöille olivat tärkeitä. Toimintamalliin halusimme kuvata Apuvälineasemapalvelun idean, jotta lukija saisi kuvan, miten palvelua tuotetaan, miten vastataan asiakkaiden tarpeisiin ja mitä palvelun tuottajalta vaaditaan. Suunnitteluseminaarissa ohjaava opettaja ohjeisti ottamaan toimintamalliin liiketoimintasuunnitelman ja aloittamaan palvelun mallin rakentamisen sitä kautta.

Raportin teoriaosuutta sekä toimintamallia kirjoitimme huhti- ja toukokuussa 2018. Kirjallista tuotosta ja toimintamallin kehittämistä varten saimme työstyä paljon materiaalia. Teoriapohjaa keräsimme koko ajan ja toimintamallin rakentamiseen käytimme apuna liiketoimintasuunnitelmaa. Toukokuun lopussa tapasimme ohjaavan opettajan, jolle esittelimme raakilettamme raportista ja tuotoksesta. Hän ohjeisti meitä kirjoittamaan millaisia haasteita toimintakyvyn heikkeneminen tuo arkeen ja millaisilla apuvälineillä niihin saa apua. Apuvälinepalveluista hän halusi otettavan esille vammaispalvelulain sekä sen prosessin. Opinnäytetyön tuotos oli opettajan mielestä liian laaja ja hän suositteli sen lyhentämistä.

Lyhensimme radikaalisti aikaisempaa toimintamalliamme eli opinnäytetyön tuotosta ja päädyimme hyvin pelkistettyyn tuotokseen. Toimintamallin otsikoinnissa käytimme apuna liiketoimintasuunnitelman pohjaa, jossa otimme tilaajan toiveet huomioon. Pohdimme ja suunnittelimme tuotoksen graafista sisältöä. Ulkoasun halusimme olevan mahdollisimman selkeä, helppolukuinen ja yhdenmukainen. Liitimme mukaan kuvia ja kaavioita, jotka elävöittivät tekstiä ja toivat tärkeitä asioita paremmin esille. Toimintamalliin valittiin värejä, jotka taspainottivat toisiaan.

Toimintamalliin kuvasimme palvelukonseptin, jota Kouvolan kaupunki voi käyttää apuna vastaavanlaista palvelua kehittäessään. Toimintamallista käy ilmi, miten palvelua tuotetaan, miten asiakkaiden tarpeisiin vastataan ja mitä palvelun tuottajalta vaaditaan. Apuvälineasemapalvelu välittää tietoa apuvälineistä, jotta ikäihmiset ja muut käyttäjät uskaltavat ottaa niitä käyttöön. Laitteiden ja välineiden avulla ikäihmiset voivat asua itsenäisesti omassa kodissaan pidempään. Toimintakykyä parantavien ja tukevien välineiden avulla ikäihmisten elämänlaatu paranee. Pitkällä aikavälillä säästyy yhteiskunnan ja ikäihmisten varoja, koska he eivät tarvitse muita palveluja niin aikaisessa vaiheessa.

Toimintamallin halusimme avata alkusanoilla, jossa kerroimme kenelle ja miksi Apuvälinepalvelun toimintamalli kehitettiin ja mitä se pitää sisällään. Apuvälineaseman liikeidea ja toiminta-ajatus oli ollut jo pitkään mielessämme, mutta kun se piti esittää kirjallisena ei se ollutkaan niin yksinkertainen asia. Omasta mielestämme saimme kuitenkin rakennettua hyvän ja mieleisemme liikeidean. Palvelukonseptin kehittämisen apuna käytettiin liiketoimintasuunnitelmaa, joka ohjasi pitkälti työn rakentumista. Hesson (2013, 10) mukaan liiketoimintasuunnitelma koostuu liikeideasta, markkinoinnista, kilpailijoista ja SWOT-analyysistä sekä perustamiskustannuksista. Liiketoimintasuunnitelmaa käytetään uuden palvelun tai yrityksen suunnittelussa, siinä käydään läpi toimet, jotta palvelu tai yritys menestyisi. Viitalan & Jylhän (2013, 42–43) mukaan liikeidea vastaa kysymyksiin mitä, miten ja kenelle. Liikeideassa täsmennetään yrityksen asiakkaat, tuotteet ja kilpailuedut sekä selvitetään asiakkaan tarpeet ja miten niihin aiotaan vastata. Toiminta-ajatus eli yrityksen perustettava vastaa kysymykseen, miksi yritys on olemassa.

Toimintamalliin kirjasimme Apuvälineaseman toimintaperiaatteet, jotka meidän mielestämme ovat tärkeitä ikäihmisten palveluissa. Toimintaperiaatteet ohjaavat Apuvälineaseman toimintaa, jotta asiakkaat saavat tarpeitaan vastaavaa palvelua. Apuvälineaseman toimintaperiaatteita ovat asiakaslähtöisyys, käyttäjälähtöisyys, eettisyys, matalan kynnyksen palvelu, Living Lab ja ratkaisukeskeisyys (ks. liite 3).

Asiakaslähtöisyyden, joka on kiinteä osa asiakaspalvelua, voi määritellä ja ymmärtää useilla eri tavoilla. Palvelujen järjestämisessä asiakaslähtöisyys auttaa keskittymään olennaiseen. Eri asiayhteyksissä sillä voidaan tarkoittaa eri asioita, mutta asian ydin on sama; asiakkaan tarpeet ovat keskeisessä asemassa. Esimerkiksi kuntien palveluissa luulot, säädökset ja asenteet sekä läheinen tuntuma asiakkaan arjesta ovat ohjanneet asiakaslähtöisyyttä. Asiakkaan asemaan asettuminen voi kuitenkin olla välillä haastavaa. Vastaavasti yritysmaailmassa asiakasta on kuunneltava enemmän, koska hän voi äänestää jaloillaan. Liiketoiminnassa on oivallettu, että palveluprosessin tehokkuutta ja tuottavuutta voidaan lisätä ottamalla selvää asiakkaasta. On hyödyllistä selvittää muun muassa, miten asiakas käyttäytyy, mitä hän haluaa ja tarvitsee sekä mitä hän itse osaa. Tällainen toimintamalli on yleistymässä myös julkisessa hallinnossa. Kuntien käyttöön eivät kuitenkaan sovi kaikki yritysmaailman keinot, kuten esimerkiksi asiakastiedon kerääminen eri lähteistä. Yksi merkittävä kunnan palveluiden laadun kriteeri onkin luottamus yksityisyyden suojan säilymiseen. (Rantanen 2013b, 14–15.)

Käyttäjälähtöisyydellä tarkoitetaan sellaista toimintatapaa, jossa käyttäjä huomioidaan kokonaisvaltaisesti ja käyttäjäryhmästä inspiroidutaan. Siihen liittyy läheisesti käyttäjien kuuleminen ja halu ymmärtää käyttäjää. Käyttäjälähtöinen yritys on tietoinen siitä, että se ei ole selvillä kaikista asioista. Käyttäjien osuamista ja tietämystä hyödyntämällä saadaan tärkeää tietoa tuotteiden ja palvelujen kehittämiseen. (Lammi 2005, Heikkasen & Österbergin 2012, 12 mukaan.) Asiakaslähtöisyys ja käyttäjälähtöisyys mielletään usein yhdeksi ja samaksi asiaksi, mutta niillä on eroa. Asiakaslähtöisyydessä on oleellista asiakassuhteen hoitaminen, mutta käyttäjälähtöisyydessä tähdätään muun muassa siihen, että tuote tai palvelu vastaa asiakkaan todellisia tarpeita. (De Mooij ym. 2005, Koivusen 2017 mukaan.)

Eettistä näkökulmaa tarkastellaan asiakaspalvelun, apuvälineen käyttäjän ja palvelun toiminnan kautta. Palvelun tulee olla ammattitaitoista, jatkuvaa ja ajantasaista. Asiakkaan tulee saada asiantuntevaa ja laadukasta palvelua, jossa hänen tarpeensa ja päämääränsä kartoitetaan ja otetaan huomioon. Palvelun tulee olla joustavaa ja saumatonta. (Salminen 2010, 24–26.)

Matalan kynnyksen palveluilla tarkoitetaan palveluja, joilla on matalampi kynnyks kuin ”normaaleilla” palveluilla. Matalan kynnyksen palveluilla pyritään tavoittamaan asiakkaita, jotka ovat jääneet jostain syystä palvelujärjestelmän ulkopuolelle. Asiakkaalta vaadittavia edellytyksiä palveluun hakeutumisessa on madallettu. Palveluiden tavoitteena on nimensä mukaisesti se, että kynnyksen haakeutua palveluihin olisi mahdollisimman alhainen, eli sinne olisi helppo tulla. Esimerkkejä matalan kynnyksen palveluista ovat ehkäisevät mielenterveyspalvelut, kuntouttava työtoiminta työttömille, päivätoiminta ikäihmisille sekä vertaistoiminta pitkäaikaissairaille. Keskeisiin toimenpiteisiin ja tavoitteisiin kuuluvat asiakkaiden aktivointi, voimaantuminen ja oma-aloitteisuuden harjoittaminen. Nämä voivat saada aikaan positiivisia vaikutuksia, kuten sosioekonomisten terveys- ja hyvinvointierojen kaventumista. Siten matalan kynnyksen palveluilla voidaan vaikuttaa myönteisesti myös kansanterveyteen. (Leemann & Hämäläinen 2016, 1–6.)

Living Lab -toiminnalla tarkoitetaan sellaista toimintaa, jossa käyttäjä osallistuu ja hänet osallistetaan tuotteiden ja palveluiden tutkimukseen, kehitykseen ja innovointiin. Tämä tapahtuu osana hänen omaa arkeaan. Ekosysteemi eli monitoimijaverkosto kehittää tuotteita ja palveluita. Verkostoon kuuluu käyttäjiä, tulosten hyödyntäjiä, kehittäjiä, mahdollistajia tai Living Lab -operaattoreita. Living Lab -käsite on joustava, sille ei ole muodostunut pysyvää vakiintunutta määritelmää. Kuka tahansa voi käyttää sitä ja keksiä sille uusia käyttötarkoituksia. Living Lab -käsitettä käyttävätkin hyvin erilaiset toimijat, jotka toteuttavat erilaisia toimintamalleja ja käytäntöjä. Kaikki toimijat voivat tuoda esille ideoita ja kehitysehdotuksia, ja kaikki ideat ovat kaikkien toimijoiden hyödynnettävissä. Näin toteutuu avoin innovaatio. Living Labeja voidaan käyttää missä tahansa tuotteen tai palvelun elinkaaren vaiheessa. Paras tulos saavutetaan kuitenkin, mikäli käyttäjät osallistetaan mahdollisimman varhaisessa

vaiheessa. Vaikka Living Labilla on monta eri näkökulmaa ja määritelmää, toiminnan ytimessä on käyttäjälähtöisyyden ja avoimen innovaation merkitys. (Heikkanen & Österberg 2012, 9–13.)

Eskelisen (2016, 6) mukaan Wallance, Gingerich ja Eisengart (2000) tarkoittavat ratkaisukeskeisellä ajattelu- ja työskentelytavalla maanläheistä ja myönteistä tapaa kohdata erilaisia inhimillisen elämän haasteita ja pulmatilanteita. Luovia ratkaisutapoja voidaan kehittää korostamalla toiveikkuutta, voimavaroja, edistystä ja yhteistyötä. Katajaisen ym. (2006) mielestä ratkaisua ei aina löydy, vaikka ratkaisukeskeisyys pyrkiikin ratkaisuihin ja tavoitteiden sekä päämäärien löytämiseen. Asioiden tarkastelu uusista näkökulmista voi kuitenkin saada aikaan elämässä eteenpäin kannustavia muutostoiveita ja -tavoitteita.

Palvelukonseptin kohderyhmää miettiessämme päädyimme luonnollisestikin yli 65-vuotiaisiin, koska opiskelemme vanhustyötä. Emme voineet rajata kohderyhmää tarkasti, koska toimintakykyä ylläpitävistä ja tukevista apuvälineistä on hyötyä koko väestölle iästä huolimatta.

Asiakasohjaajalla on tärkeä rooli palveluprosessissa, jotta asiakas saa toimintaperiaatteiden mukaista palvelua. Sen vuoksi katsoimme tärkeäksi ottaa toimintamallissa esille asiakasohjaajalta vaadittavan ammattitaidon. Ammattitaitoa peilasimme geronomille asetettuihin ammattieettisiin ohjeisiin.

Päädyimme sijoittamaan yhteistyökumppanit, tilat ja kustannukset toimintamallissa Resurssit-otsikon alle. Apuvälineaseman sijainniksi mietimme Kouvolan keskustaa, jossa sijaitsee myös Ikäasema, jonne on esteetön kulku. Ikäasemalla liikkuu paljon potentiaalisia asiakkaita. Tilojen tulee olla sellaiset, joihin on miellyttävä tulla asioimaan. Apuvälineasemapalvelu tarvitsee luotettavia yhteistyökumppaneita apuvälineitä toimittavista yrityksistä, jotta palvelu menestyisi. Toimintamalliin otimme mukaan tilaajavastuulain, koska nykypäivänä se vaaditaan yrityksiltä. Yhteistyöyrityksiä emme kartoittaneet, emmekä sopimuksen muotoa avanneet, koska yhteistyöyritysten kartoitus ei ollut tilaajan toive. Yritysten tulee täyttää tilaajavastuulain ehdot. Tilajavastuulain (Laki tilaajan selvitysvelvollisuudesta ja vastuusta ulkopuolista työvoimaa käytettäessä 22.12.2006/1233, 1. §, 5. §) tarkoituksena on varmistaa, että sopimuksia



tekevät yritykset täyttävät lakisääteiset velvoitteensa. Tilaaja pyytää sopimuspuolelta ja tämä toimittaa ennen sopimuksen allekirjoittamista vaadittavat tiedot.

Toimintamalliin emme aikoneet ensin avata palvelun kustannuksia, koska lähtökohtana oli, että palvelu olisi kaupungin omaa tuotantoa. Päätöstämme kyseenalaistettiin suunnitteluseminaarissa ja silloin perustelimme sitä kannattamattomalla toiminnalla, jota kaupunki tuottaa peruspalveluna. Apuvälineese-man palvelun kannattavuutta on vaikea laskea, koska ikäihmisille tuotetun terveyden edistämisen palvelun hyötyä on vaikea laskea rahassa. Uskomme, että pitkällä aikavälillä kaupungille tulee säästöä laitos- ja terveydenhoitokustannuksissa. Työmme edetessä huomasimme kuitenkin rahoituksen ja alkuinvestointien tärkeyden, joten arvioimme palvelun perustamiskustannukset ja kuukausittaiset kulut. Kustannusten arviointi antaa myös suuntaa sille, paljonko rahaa tulisi budjetoida, jotta palvelu saataisiin käynnistymään.

Perehdyimme Kouvolan ikärakenteeseen erilaisten tilastojen avulla ja totesimme markkina-alueen olevan iso. Pohdimme sote- ja maakuntauudistuksen vaikutusta työhömmä ja totesimme, että se on hyvä ottaa huomioon toimintamallissa. Valtakunnalliset linjaukset, kärkihankkeet ja ikääntymispoliittiset ohjelmat antoivat uskoa meihin, että kehittämämme palvelu on tulevaisuutta terveyden edistämisessä.

Markkinoinnin lähtökohtana on asiakkaiden tarpeet, toiveet ja arvostukset, niin nykyisten kuin tulevienkin. Palvelun on erotuttava kilpailijoista ja tyydytettävä asiakkaiden tarpeet ja mieltymykset. Palvelun tulee tuottaa käyttäjälleen arvoa sekä sen on oltava mahdollisimman helposti satavilla. Toimipaikan sijainti, asiantunteva ja ystävällinen henkilöstö sekä kaikki se mitä yrityksessä tehdään ovat tärkeitä kilpailutekijöitä markkinoinnissa. (Bergström & Leppänen 2015, 18–19.)

Kartoitimme muun muassa haastattelujen avulla paikkoja, joista ikäihmiset voivat hankkia apuvälineitä. Totesimme kilpailun olevan hyvä asia, sillä sen myötä apuvälineiden valikoima on laajentunut ja niitä on saatavilla erilaisista paikoista.

Palvelun menestystekijöitä kartoitimme SWOT-analyysin eli nelikenttäräudun avulla. Teimme SWOT-kuvan (ks. liite 3), jossa on tärkeimmät asiat kustakin osa-alueesta. Viitalan & Jylhän (2013, 49–50) mukaan SWOT-analyysin tarkoituksena on avustaa liikeidean muotoilemisessa sekä arvioida yritystoiminnan vahvuudet, heikkoudet, sekä ulkoiset mahdollisuudet ja uhat. Yrityksen vahvuuksia korostetaan ja vahvistetaan, sekä pyritään erilaisilla toimilla muuttamaan heikkoudet ja uhat mahdollisuuksiksi. SWOT tulee englanninkielisistä sanoista strength (vahvuudet), weakness (heikkoudet), opportunities (mahdollisuudet) ja threats (uhat).

Tilaajan toiveena oli, että luettelaisimme apuvälineitä, joita ikäihmiset tarvitsevat arjessa itsenäisesti selviytyäkseen. Työn edetessä huomasimme, että arjen apuvälineistä löytyy paljon esitteitä ja opuksia. Katsoimme, että apuvälineiden tarkempi luettelointi ei olisi hyödyttänyt tilaajaa. Mietimme apuvälineitä ikäihmisten näkökulmasta ja ryhmittelimme ne eri otsikoiden alle (ks. luku 4). Työn tilaajan mielestä olimme saaneet toimintamalliin kattavasti apuvälineitä ja hän oli myös sitä mieltä, että niitä ei tarvitse enempää luetteloida. Päädyimme lisäämään kuvia, jotta ne toisivat apuvälineiden monipuolista valikoimaa paremmin esille, sekä myös elävöittäisivät tekstiä.

Apuvälineprosessi on yksilöllinen ja yhteistyötä vaativa prosessi. Apuvälinepalveluprosessin aloittaa toiminnan haitan havaitseminen, joka rajoittaa henkilön suoriutumista tärkeästä toiminnasta. Yleensä henkilö itse havaitsee haitan, mutta myös omainen tai ammattihenkilö voi havaita apuvälineen tarpeen. Palveluprosessi lähtee käyntiin asiakkaan apuvälineen tarpeesta. (Hurnasti ym. 2010a, 38.) Apuvälinepalveluprosessin toimme esille kaavion muodossa, koska siitä saa selkeän kuvan palvelutapahtuman etenemisestä. Asiakas maksaa tilaamansa tuotteen itse.

Halusimme esitellä kuvan avulla myös sitä, minkälainen arvo Apuvälineasemapalvelulla onnistuessaan on ikäihmisen kokonaisvaltaiselle toimintakyvylle ja itsenäiselle pärjäämiselle sekä elämänlaadulle arjessa ja ympäristössä, jossa hän asuu. Apuvälineet tukevat ikäihmisen fyysistä, psyykkistä, kognitiivista ja sosiaalista toimintakykyä sekä myös oikeudellista toimintakykyä. Toimintakykyyn vaikuttaa ikäihmisen persoona ja ympäristö, esimerkiksi onko hänellä motivaatiota tai mahdollisuuksia apuvälineiden käyttöön. Hänellä tulee

olla myös tarpeeksi tietoa ja taitoa sekä kykyä käyttää apuvälineitä haluamallaan tavalla toimintakykynsä tukemiseksi.

Tilaajan toiveena oli, että tieto apuvälineistä saavuttaisi myös hyvinvointiasemien asiakkaat. Mielestämme paras keino oli kiertävä apuvälinenäyttely. Näyttelyllä tavoitetaan tulevaisuudessa myös Kymenlaakson maakunnassa asuvat ikäihmiset. Tuotokseen havainnollistimme asiaa kuvan avulla. Kuvassa on matkalaukku, jossa on näkyvillä hyvinvointiasemat. Kouvolan hyvinvointiasemat ovat ikäihmisten avoimia kohtaamispaikkoja. Hyvinvointiasemilla järjestetään ohjattua toimintaa ja tapahtumia, siellä tavataan ystäviä ja sieltä saa tarvittaessa palveluohjausta ja –neuvontaa. (Senioriopas 2018, 10–13.) Neuvottelussa palvelupäällikkö Kiiski (2018) kertoi, että hyvinvointiasemia ovat Kouvolan omana tuotantona Kouvolan keskustassa toimiva Ikäasema sekä Elimäen, Myllykosken ja Vuohijärven keskustassa toimivat asemat. Ostopalveluna toimivat hyvinvointiasemat ovat Kuusankosken Kettumäki ja Inkeröisten Sarastus. Ikäasema on auki arkipäivisin ja vuonna 2017 asiakaskäyntejä oli 28 064. Hyvinvointiasemat Elimäellä ja Myllykoskella ovat auki yhtenä päivänä viikossa ja Vuohijärvellä joka toinen viikko. Asiakaskäyntejä näillä asemilla oli vuonna 2017 yhteensä 1 337. Vuonna 2017 Kuusankosken hyvinvointiasemalla asiakaskäyntejä oli 10 952 ja Inkeröisissä 11 914. Anjalaan on suunnitteilla hyvinvointiasema.

Tuotoksen suunnittelussa käytimme ulkopuolista apua, koska geronomien opetusohjelmaan ei kuulu graafista suunnittelua, eikä kummallakaan tekijällä ollut entuudestaan tarpeeksi valmiuksia esimerkiksi kuvituskuvien tekemiseen. Raporttiosuuden kieliasu on mielestämme luettavaa ja sujuvaa. Asiat etenevät loogisesti ja ne on perusteltu riittävästi. Tekstin kappaleet on pyritty saamaan suunnilleen saman mittaisiksi, mutta joukossa olevat lyhyemmät ja pidemmät kappaleet tuovat vaihtelua tekstiin.

## **8 VALMIIN TOIMINTAMALLIN SANALLINEN KUVAUS**

Toimintamalli (ks. liite 3) on kuvaus Apuvälineaseman palvelukonseptista, josta käy ilmi, miten palvelua tuotetaan, miten asiakkaiden tarpeisiin vastataan ja mitä palvelun tuottajalta vaaditaan. Toimintamalli kehitettiin Kouvolan kau-

pungille, ja kaupunki voi käyttää sitä apunaan vastaavanlaista palvelua perustaessaan. Toimintamallin sisällön kaupunki voi tehdä mieleisekseen. Palvelukonseptin rakentamiseen käytettiin apuna liiketoimintasuunnitelmaa.

Keskeisellä sijalla palvelukonseptissa ovat toimintaperiaatteet, joita ovat asiakas- ja käyttäjälähtöisyys, eettisyys, matalan kynnyksen palveluperiaate, Living Lab -toimintatapa sekä ratkaisukeskeisyys. Palvelukonseptissa kuvataan myös palvelun kohderyhmä, asiakasohjaajalle ja mahdollisille yhteistyökumppaneille asetetut vaatimukset, toimintakykyä tukevien apuvälineiden luokittelu, palvelun prosessi, palvelun arvo asiakkaalle sekä kiertävä apuvälinenäyttely.

Ikäihmisten itsenäinen suoriutuminen arjen askareissa vaatii toteutuakseen toimintakyvyn ylläpitämistä. Apuvälineasemalla on näytteillä erilaisia arjen apuvälineitä ja laitteita, joista voi saada apua päivittäisiin toimintoihin. Palvelu on ennaltaehkäisevää ja asiakkaalle maksutonta. Sen tarkoituksena on välittää tietoa arkea ja itsenäistä suoriutumista tukevista apuvälineistä, jotta ikäihmisten ja muiden käyttäjien olisi helpompi ottaa niitä käyttöönsä. Toimintakykyä tukevilla ja parantavilla apuvälineillä on myönteinen vaikutus ikäihmisten elämänlaatuun. Arkea helpottavat apuvälineet, liikkumisen apuvälineet, kodin turvalaitteet sekä tuotteet, jotka tuovat ajanvietettä ja aktivointia päiviin ovat näistä esimerkinä. Joitakin tuotteita on mahdollisuus saada lainaksi, jolloin niihin tutustuminen on entistä helpompaa.

## **8.1 Toimintamallin johdanto**

Alkusanat kertovat kenelle ja miksi Apuvälinepalvelun toimintamalli kehitettiin ja mitä se pitää sisällään. Siinä kerrotaan lisäksi Apuvälineasemapalvelun liikeideasta ja toiminta-ajatuksesta.

## **8.2 Toimintaperiaatteet**

Ikäihmisten palvelussa tärkeitä toimintaperiaatteita ovat asiakaslähtöisyys, käyttäjälähtöisyys, eettisyys, matalan kynnyksen palvelu ja ratkaisukeskeisyys. Living Lab -toimintatapa soveltuu myös käytettäväksi palveluun, sillä asiakasraadin avulla osallistetaan käyttäjiä mukaan. Näin saadaan tärkeitä käyttäjäkokemuksia palvelun ja tuotteiden kehittämiseksi.

### 8.3 Asiakkaat

Toimintamallissa palvelun kohderyhmänä ovat yli 65-vuotiaat kotona asuvat ikäihmiset ja heistä ensisijaisesti ne, joiden toimintakyky on heikentynyt ja arjessa itsenäisesti selviytyminen vaikeutunut. Asiakkaita ovat myös ikäihmisten omaiset ja läheiset sekä sosiaali- ja terveysalan ammattilaiset ja opiskelijat. Tarkoitus on, että he saavat mahdollisimman aikaisessa vaiheessa tietoa apuvälineistä, jotta niistä olisi mahdollisimman paljon hyötyä.

### 8.4 Asiakasohjaaja

Asiakasohjaajalla on tärkeä rooli palveluprosessissa, jotta asiakas saa toimintaperiaatteiden mukaista palvelua. Asiakasohjaajalta vaaditaan sosiaali- ja terveysalan koulutus sekä gerontologista osaamista. Asiakasohjaajan tulee ymmärtää ja tunnistaa ikääntymismuutoksia ja niiden vaikutuksia toimintakykyyn. Ratkaisukeskeistä työskentelytapaa käyttäen hän tarkastelee ja arvioi voimavärylähtöisesti ikäihmisten kokonaisvaltaista toimintakykyä, elämäntilannetta ja toimintaympäristön toimivuutta ja näiden vaatimaa apuvälineiden tarvetta. Hän kuuntelee, niin että asiakas tulee kuulluksi ja hänen palveluntarpeensa täytetyksi. Hänellä on valmiuksia toimia moniammatillisissa ohjaus-, päätöksenteko-, kehittämis- ja arviointitehtävissä tuottaen ja kehittäen palveluja asiakaslähtöisiksi. Hän on ikäihmisten puolestapuhuja, hän edistää toimillaan ikäihmisten kokonaisvaltaista hyvinvointia. (Ks. Suomen Geronomiliitto ry. 2014.)

### 8.5 Resurssit

#### 8.5.1 Tilat

Apuvälineaseman tiloihin panostetaan hyvän ensivaikutelman saamiseksi, tilat ovat valoisat, avarat ja kodikkaat sekä arjen apuvälineet ja laitteet sekä esitteet ovat hyvin näkyvillä. Näyttelytilasta pyritään välittämään asiakkaille miellyttävä mielikuva. Ystävällinen ja palveluhenkinen henkilöstö luo asiakkaalle turvallisuuden tunteen, jotta palvelusta tulee onnistunut.

### 8.5.2 Kustannukset

Lähtökohta palvelun kehittämiseksi on, että se on kaupungin tuottamaa palvelua. Toiminnan alkuinvestointien, 4000 €, on arvioitu syntyvän kalusteista, puhelimen, tietokoneen ja tulostimen ostosta sekä mainostamisesta. Kuukausittaiset menot koostuvat toimitilavuokrasta, sähkömaksusta, puhelinkuluista ja työntekijän palkoista. Vuokran neliöhinta on arvioitu Kouvolan keskustan liikehuoneistojen keskimääräisestä vuokrasta, joka on 13 € / neliö + 24 % arvonlisävero (Gardemeister 2018). Apuvälineasema tarvitsee liiketilaa 30 neliön verran, joten vuokrakuluksi tulee kuukaudessa (30 neliötä x 13 € / neliö x 24 %) 483,60 €. Sähkömaksuksi on arvioitu kuukaudessa 50 € ja puhelin- ja laajakaistakuluiksi 100 €. Työntekijän palkan on arvioitu olevan 2500 € kuukaudessa ja siihen on laskettu palkkalaskurin (Yrittäjät s.a) avulla sivukuluja 900 € päälle, joten palkkakuluja tulee kuukaudessa yhteensä 3400 €. Työntekijän toimenkuvaan kuuluu työn ja näyttelyn kehittäminen, mutta hän ei ehdi kehittämään toimintaa, jos joutuu työskentelemään koko ajan asiakaspalvelutehtävissä. Kuukausittaisiksi kuluiksi on arvioitu noin 4200 €. Työntekijän kuluihin on hyvä lisätä vielä 50 %, niin se kattaisi puolikkaan työntekijän palkan, jotta aikaa jäisi kehittämiseksi. Kuukausittaiset kulut kasvavat työntekijän ajokilometreistä, kun hän käy esittelemässä näyttelyä hyvinvointiasemilla.

### 8.5.3 Yhteistyökumppanit

Apuvälineaseman toimintaedellytyksenä on saada luotettavia yhteistyökumppaneita, jotka tuottavat ja välittävät apuvälineitä. Yritykset toimittavat esitteitä tuotteesta, perehdyttävät tuotteiden käyttöön ja antavat yhteyshenkilön, johon Apuvälineaseman asiakasohjaaja voi olla yhteydessä tarvittaessa. Yritysten kanssa tehdään sopimus apuvälineen lainaamisesta Apuvälineaseman käyttöön.

## 8.6 Markkinointisuunnitelma

Markkina-alueena on Kouvola ja tulevaisuudessa Kymenlaakson maakunta. Toimintamallissa on otettu huomioon haastatteluissa esille tulleet ikäihmisten toiveet Apuvälineaseman keskeisestä sijainnista. Apuvälineaseman kiinteä paikka tulee olla Kouvolan keskustassa, joka antaa hyvät lähtökohdat myös markkinoinnille. Kouvola on pinta-alaltaan suuri ja kylätaajamia on useita.

Kouvolan kaupungin ylläpitämiä hyvinvointiasemia on Kouvolan keskustassa, Inkeröisissä, Myllykoskella, Elimäellä, Kuusankoskella ja Vuohijärvellä. Lisäksi Anjalaan on suunnitteilla hyvinvointiasema. Hyvinvointiasemille ja tulevaisuudessa Kymenlaakson maakunnalle Apuvälineaseman palvelun osittainen vieminen onnistuu kiertävällä apuvälineenäyttelyllä. Samalla periaatteella käydään esittelemässä tuotteita ikäihmisten tilaisuuksissa ja tuodaan näin palvelua tunnetuksi.

## **8.7 Kilpailijat**

Apuvälineaseman kilpailijoita ovat kaikki apuvälinetoimittajat. Apuvälineitä on saatavilla muun muassa tavarataloista, elektroniikkaliikkeistä, erikoisliikkeistä ja internetistä tilaamalla. Apuvälineasema tarjoaa kilpailijoihin verrattuna asiantuntevaa asiakasohjausta, ottaen huomioon ikään liittyvät toimintakyvyn rajoitukset. Kilpailijoihin verrattuna Apuvälineasemalla on tarjolla laajempi tuotevalikoima ja tuotteet ovat hinta-laatusuhteeltaan hyviä. Kilpailu on myönteinen asia, sillä sen avulla tavoitetaan suurempi määrä apuvälineiden tarvitsijoita.

## **8.8 SWOT-analyysi**

Palvelun toimintaan vaikuttavia sisäisiä vahvuuksia ja heikkouksia sekä ulkoisia mahdollisuuksia ja uhkia on arvioitu nelikenttärudukon eli SWOT-analyysin avulla.

Apuvälineaseman vahvuutena on kasvava apuvälineitä tarvitsevien ikäihmisten määrä. Vahvuuksina ovat yksilöllinen ja asiantunteva palvelu sekä monipuoliset tuotteet ja laitteet. Asiakas pääsee tutustumaan näyttelyssä oleviin tuotteisiin, ja tuotteen tilaaminen asiakasohjaajan avulla on joustavaa ja vaivatonta. Keskeisen sijainnin vuoksi Apuvälineasemalle on helppo tulla. Esteetön kulku mahdollistaa ikäihmisten sujuvan liikkumisen. Vahvuutena on myös, että vastaavanlaista palvelua ei ole Kouvolassa tarjolla ja tarvittaessa on mahdollisuus saada asiantuntija-apua Tampereen Laitetorin asiakasohjaajalta. Palvelun laajentaminen apuvälineitä lisäämällä on mahdollista asiakasmäärien ja asiakkaiden tarpeiden mukaan. Henkilökunnan koulutus ja uuden tiedon saaminen ovat vahvuuksina toiminnan kehittämiseen. Palvelussa on kehittämisen mahdollisuudet.

SWOT-analyysissä mahdollisuuksia ovat kotona asuvien ikäihmisten lisääntyvä määrä, ja heidän taloudelliset mahdollisuutensa ostaa arjen apuvälineitä. Palvelu on Kouvolassa uusi ja asiakasmääriä ei vielä tiedetä, mutta potentiaalisia käyttäjiä on paljon. Toimintaa voidaan kehittää viemällä näyttelyä eri puolille maakuntaa, jossa palvelukonsepti ei ole tuttu.

Heikkouksia ovat uuden ja tuntemattoman palvelun käynnistäminen sekä se, löytävätkö asiakkaat palvelun. Tilojen, henkilökunnan ja taloudellisten resursien vähyys tai puuttuminen ovat heikkouksia, sekä myös se, jos palvelujen ja asiakkaiden tarpeet eivät kohtaa. Henkilökunnan vähyys uhkaa palvelun kehittämistä ja ajan tasalla olemista. Uhkana on työntekijän sairastuminen ja se, jos tilalle ei saada yhtä asiantuntevaa työntekijää, tai ei saada työntekijää ollenkaan. Uhkana on myös se, jos apuvälineasemalle ei saada tarpeeksi yhteistyökumppaneita, jotka toimittavat apuvälineitä ja laitteita.

Heikkouksiin ja uhkiin puututaan seuraavilla toimilla: Tehokkaalla markkinoinnilla tuodaan palvelua tunnetuksi asiakasryhmille. Apuvälineaseman asiakasohjaajan sijaisuuksiin perehdytetään työntekijä, jolla on asiakasohjaajalta vaadittu ammattitaito. Henkilökunnan riittävyteen voidaan puuttua Apuvälineaseman aukioloajoilla, jolloin kehittämiseen jää aikaa. Kiertävällä apuvälinenäyttelyllä viedään apuvälineistä tietoa ikäihmisille.

## **8.9 Apuvälineet**

Apuvälineet on ryhmitelty eri otsikoiden alle: aistitoimintoja tukevat, arkiaskareita helpottavat, liikkuminen, kodin toimivuus ja turvallisuus, wc- ja suihkutilan varusteet, lääke- ja terveydenhoito sekä ajanviete ja sosiaalisuus. Aistitoimintoja tukevia apuvälineitä ovat esimerkiksi yövalo, elektroninen suurennuslaite, suurentava kamera, suurentava lukulaite, erilaiset kuulokojeet, kuunteluvahvistimet, puhelimen lisähälyttimet tai vahvistinpuhelimet sekä tärisevä kello (ks. Forsberg ym. 2014, 54–58; Nordqvist & Juntunen 2010, 73). Arkiaskareita helpottavia apuvälineitä ovat muun muassa paksuvartistet ja taivutetut ruokailuvälineet, jyrkkäreunaiset lautaset, imukupeilla varustetut pidikkeet, liukuesteet, muotoillut vipuvarret sekä postiluukkuun asennettava postikassi (ks. Valvanne ym. 2016a, 471; Rytkönen & Reisbacka 2014, 2). Liikkumisen apuna



ovat muun muassa kävelykepit, kävelysauvat, pyörätuolit, rollaattorit, nousukahvat ja tukikaiteet (ks. Forsberg ym. 2014, 46–47; Rytönen & Reisbacka 2014, 17).

Kodin toimivuuteen ja turvallisuuteen käytettäviä apuvälineitä ovat erilaiset muistuttimet, hälyttimet, kutsulaitteet, vahdit, paikantimet, sarastusvalot, liesien ylikuumentumissuojat sekä erilaiset palovaroittimet ja palovahti (ks. Forsberg 2017, 14–16; Forsberg ym. 2014, 36–38, 42–44; Suomen Pelastusalan Keskusjärjestö SPEK 2014). Wc-istuinta voidaan korottaa erilaisilla istuimen päälle asetettavilla korokkeilla, suihkutuoleja ja -jakkaroita on saatavilla selkä- ja käsinojallisina tai ilman sekä pyörien kanssa tai ilman (ks. Rytönen & Reisbacka 2014, 15). Avuksi peseytymiseen on saatavilla erilaisia malleja pitkävarteisista harjoista ja pesulapuista, sekä näiden lisäksi myös lattioille liukuesteit, liukumattomia mattoja ja erilaisia liukuestetarroja (ks. Hurnasti ym. 2010b, 230–231).

Apuvälineitä lääke- ja terveydenhoitoon ovat esimerkiksi lääkepuolittaja, erilaiset lääkedosetit, kuten muistuttava lääkeannostelija, silmätippojen kohdistamisessa auttava silmätippateline sekä puhuva verenpainemittari (ks. Rytönen & Reisbacka 2014, 5; Forsberg ym. 2014, 43). Ajanvietteeseen ja sosiaalisuuteen voi saada helpotusta erilaisista muistipeleistä, toiminta- ja liikuntapeleistä, digitaalisista peleistä ja esimerkiksi HILDA – matka muistoihin -musiikki-sovelluksesta (ks. Vanhustyön keskusliitto ry s.a.; Kardemummo Oy 2018). Myös erilaiset nuket, pehmolelut ja -eläimet lisäävät sosiaalisuutta ja ylläpitävät keskustelua (ks. Hurnasti ym. 2010b, 245–246).

Tavoitteena on, että asiakas löytää valikoimasta tarpeeseensa, toimintakykynsä ja asumis- tai toimintaympäristöönsä sopivan välineen tai laitteen. Vaihtoehtoja tulee olla erilaisiin tarpeisiin. Apuvälineet ovat kohtuuhintaisia ja helppokäyttöisiä. Aluksi valikoima on suppeampi, mutta toiminnan edetessä valikoimaa laajennetaan asiakkaiden tarpeiden mukaisesti.

### **8.10 Prosessin kuvaus**

Asiakkaan saapuessa Apuvälineasemalle asiakasohjaaja ottaa hänet vastaan ja kuuntelee ”herkällä korvalla”. Asiakasohjaaja esittelee asiakkaan tarpeeseen sopivia apuvälineitä ja jos tarvetta vastaava tuote löytyy, hän avustaa tilauksen tekemisessä. Joitakin tuotteita on mahdollisuus saada kotiin lainaksi, jolloin niihin voi tutustua rauhassa. Mikäli asiakas lainaa tuotteen ja on siihen tyytyväinen, voi hän sen palautettuaan tilata vastaavanlaisen omakseen. Asiakas maksaa tilaamansa tuotteen itse. Jos tuotetta ei löydy, asiakas etsii sitä muualta. Tarvittaessa asiakasohjaaja voi auttaa tuotteen etsimisessä.

### **8.11 Palvelun arvo**

Apuvälineasemapalvelulla on onnistuessaan lisäarvo ikäihmisen kokonaisvaltaiselle toimintakyvylle ja itsenäiselle pärjäämiselle sekä elämänlaadulle ympäristössä, jossa hän asuu. Apuvälineet tukevat henkilön fyysistä, psyykkistä, kognitiivista ja sosiaalista toimintakykyä sekä myös oikeudellista toimintakykyä. Toimintakykyyn vaikuttaa henkilön persoona ja ympäristö, esimerkiksi onko henkilöllä motivaatiota tai mahdollisuuksia apuvälineiden käyttöön. Toimintakyvyn rinnalla kulkee toimijuus, miten ikäihminen omaa toimintakykyään käyttäen. Hän tekee valintoja ja ratkaisuja kulloisenkin tilanteen mukaan, itselleen parhaaksi katsomallaan tavalla.

### **8.12 Kiertävä apuvälinenäyttely**

Keskeisistä arjen apuvälineistä kootaan matkalaukku, jota kierrätetään hyvinvointiasemilla ja tulevaisuudessa Kymenlaakson maakunnassa. Kiertävää matkalaukku esittelee Apuvälineaseman tai hyvinvointiaseman asiakasohjaaja, joka on perehtynyt asiaan. Asiakkaat saavat esittää toiveita tarvitsemistaan arjen apuvälineistä, ja asiakasohjaaja ottaa selvää, saadaanko niitä näyttille.

## **9 YHTEENVETO JA POHDINTA**

Mitkään apuvälineet eivät auta, ellei henkilö ole motivoitunut niiden käyttöön. Asiakasohjaaja on merkittävässä roolissa ikäihmisen toimintakyvyn havainnoimisessa, ohjaamisessa ja kannustamisessa apuvälineen käyttöön. Huomio

tulisi kiinnittää myös mielen hyvinvointiin, miten henkilö suhtautuu toimintakykynsä heikkenemiseen ja apuvälineiden käyttöön. Mielen voimavarat ja hyvinvointi kulkevat käsi kädessä fyysisen kunnon ja terveyden kanssa (Haarni 2017, 6). Fyysisen aktiivisuuden lisäksi ravinnolla, unella sekä sosiaalisilla suhteilla on vaikutusta toimintakyvyn ylläpitämiseen.

Ikäihmiset, joilla ei ole omaisia ja joiden luona ei käy kotihoito, ovat heikommassa asemassa toimintakyvyn heikentyessä. Onneksi Kouvolassa tehdään hyvinvointia edistäviä kotikäyntejä, jolloin toimintakykyyn kiinnitetään huomiota. Hyvänä asiana näemme, että hyvinvointia edistäviä kotikäyntejä Kouvolassa tekee melko usein geronomi. Huonoa on se, että se tehdään vain 75-vuotiaille. Olisi hienoa, jos löytyisi resursseja kotikäyntien tekemiseen kolmen vuoden välein. Kotona asuvien ikäihmisten toimintakykyä ja apuvälineiden tarvetta arvioivat kotihoidon työntekijät ja fysioterapeutit, jotka hankkivat asiakkaalle tarvetta vastaavan apuvälineen. He kiinnittävät usein huomiota fyysisen toimintakyvyn heikkenemiseen, jolloin muut toimintakyvyn osa-alueet saattavat jäädä huomaamatta. Kentälle tarvittaisiin lisää toimintaterapeutteja ja geronomeja, joilla on näkemystä kokonaisvaltaisesta toimintakyvystä.

Valtakunnallinen IkäOpastin -hanke on kehittänyt Kymenlaaksonopastin.fi -verkkosivut. Sivustoilla on kattava tietopankki muun muassa palveluista, terveydestä ja hyvinvoinnista. Sivut on kehitetty hyödyntämään niin asiakkaita, omaisia kuin ammattilaisiakin. Ikäihmisten palveluissa on apuvälineet-osio, josta löytyy arjen apuvälineet, kommunikoiminen, kuuleminen, liikkuminen, muistaminen ja näkeminen. (Apua arkeen 2017.) Verkkosivujen idea on hieno ja kehittyessään ne palvelevat hyvin kansalaisia. Apuvälinesivut ohjaavat ottamaan yhteyttä apuvälineyksikköön, josta saa pääasiassa vain fyysisen toimintakyvyn apuvälineitä. Suomessa toimii paljon apuvälineiden toimittajia, joilla on vaihtoehtoja arkea helpottavista apuvälineistä. Olisiko heidän yhteystietonsa voinut linkittää sivuille? Apuvälineitä tarjoavat erilaiset yritykset ja tahot, joista ei ikäihmisillä eikä läheisillä ole tietoa, eikä aina ammattilaisillakaan. Yritysten yhteystiedot helpottaisivat apuvälineiden hankintaa. Laaja valikoima apuvälineitä on esillä esimerkiksi myös Lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineiden luovutuksen oppaassa, jonka voisi myös linkittää verkkosivuille.

Opinnäytetyötä tehdessämme kiinnitimme huomiota, että apuvälineitä tarjoavat entistä enemmän tavalliset kaupat, esimerkiksi Lidl, K-Rauta, Tokmanni ja K-Citymarket. Huomiomme kiinnittyi myös siihen, ettei apuvälineisiin pystynyt kunnolla tutustumaan ennen ostopäätöstä, koska ne olivat niin hyvin pakattu. Myöskään opastusta niiden käyttöön ei ollut saatavilla. Joten tuote on ostettava ennen kuin siihen pääsee tutustumaan ja toteamaan, onko se tarpeellinen.

### **Toimintamalli ja sen laadinta**

Idea opinnäytetyöhön tuli Tampereen Laitetorin asiakasohjaajalta. Tampereen Laitetori tuottaa palvelua, jonka halusimme tuoda Kouvolaan, koska Kouvolaan puuttuu vastaavanlainen palvelu. Vilkan & Airaksisen (2003,16) mukaan hyvä aihe opinnäytetyölle on sellainen, jonka idea nousee koulutusohjelman opinnoista ja joka nivoutuu työelämään. Sen avulla pystyy luomaan yhteyksiä, ylläpitämään suhteita esimerkiksi aiempiin harjoittelupaikkoihin, sekä laajentamaan tietoja ja taitoja aiheesta oman kiinnostuksen mukaan. Hyvä aihe saattaa näin ollen vaikuttaa työllistymiseen.

Opinnäytetyömme tavoitteena oli kehittää Kouvolan kaupungille toimintamalli apuvälinepalvelusta, josta saa ennaltaehkäisevää palvelua. Toimintamallissa kuvataan palvelukonsepti, jota Kouvola voi käyttää apunaan palvelua kehittäessään. Opinnäytetyömme aihe on ajankohtainen, koska valtakunnalliset linjaukset painottavat kotona asumisen tärkeyttä, jos vain toimintakyky sen sallii. Julkisuudessa on paljon ollut kirjoituksia, kuinka huonokuntoisia vanhuksia hoidetaan kotona, ja on kriittisesti arvosteltu kuntapäätäjiä, koska ei ole tarjota hoivapaikkoja. Osa ikäihmisistä haluaa asua omassa kodissaan elämänsä loppuun asti. Ikäihmiset välttelevät tilanteita, joissa kokevat hankaluuksia sekä muuttavat toimintatapojaan, jotta pärjäävät itsenäisesti. He eivät välttämättä havaitse itse toimintakykynsä heikkenemistä eivätkä huomaa, että apuvälineellä voisi helpottaa toimintakykyä.

Ikäihmiset mieltävät Leinosen (2009) tutkimuksessa teknologialaitteet vaikeakäyttöisiksi, eivätkä he halua käyttää niitä, eivätkä maksaa niistä. Vaikeakäyttöisyyden syyksi KÄKÄTE-projektissa (Stenberg ym. 2014) arvellaan tietämättömyyttä laitteista ja palveluista. Todennäköisesti nämä edellä mainitut asiat

ovat syynä apuvälineiden vähäiselle käytölle. Tutkimukset tukevat opinnäytetyömme aiheen tarpeellisuutta. Apuvälineasemapalvelu tarjoaa ennaltaehkäisevää palvelua tavoittaen paljon ikäihmisiä. Sen avulla apuvälineisiin pääsee tutustumaan helposti ja kynnys niiden käyttöönottamiseksi saattaa madaltua. Kokemuksemme työelämästä osoittavat, että Apuvälineasemapalvelu hyödynnäisi myös alan ammattilaisia. Heillä ei useinkaan ole tarpeeksi tietoa apuvälineistä eikä siitä, miten ne tukevat asiakkaan toimintakykyä ja toimijuutta, tai mistä niitä voi hankkia.

Molodtsovan (2016) opinnäytetyön tuotoksena esiteltiin ikäihmisille suunnattuja teknologiaalainaanon malleja. Aiemmistä esille tuomistamme opinnäytetöistä tämä muistutti eniten omaa työtämme. Lisäksi Molodtsovan työn lähestymistapana oli palvelumuotoilu, jonka mukaan ottamista ensin itsekin mietimme. Sen sijaan Mäntysen (2017) ja Rinteen (2015) opinnäytetyöt valikoituivat mukaan lähinnä niiden tuoreuden sekä niissä käsiteltävän Tampereen Laitetorin vuoksi. Myös Mäntynen käsitteli palvelumuotoilua. Tämän lisäksi Rinteen opinnäytetyössä, niin kuin omassammekin, tarkasteltiin apuvälineitä toimintakyvyn tukena.

Opinnäytetyönämme kehitetty Apuvälineaseman toimintamallin palvelukonsepti antaa suuntaviivat palvelun kehittäjille. Toimintamallissa on käytetty apuna liiketoimintasuunnitelmaa, koska siinä on tärkeitä elementtejä, jotta palvelusta saadaan menestyvä. Mielestämme palvelun jatkuvuuden kannalta on tärkeää, että se tuotetaan julkisena palveluna. Kehittämässämme toimintamallissa palvelu on kaupungin julkista palvelua, joten sen kannattavuuteen emme ottaneet työssämme kantaa. Kaupungilla on mahdollisuus järjestää palvelu omana tuotantonaan tai yksityistää se. Apuvälineasemapalvelun tuottaminen liiketoimintana edellyttäisi sopivan ansaintamallin löytymistä. Yritystoiminnassa ansaintamalli tarkoittaa toimintaa, jolla yritykseen saadaan tuottoja ja toiminta kannattavaksi (Bergström & Leppänen 2015, 234). Mahdollisuutena on myös toiminnan tuottaminen jonkun yhdistyksen voimin, esimerkiksi Marttojen, tai erilaisena hankkeena Kaakkois-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus Oy:n (SOCOM) toimesta tai sen kanssa.

Suomessa on markkinoilla paljon apuvälineiden toimittajia ja uskomme, että tarpeeksi kiinnostuneita yrityksiä löytyisi toimittamaan apuvälineitä ja laitteita

Apuvälineasemalle. Apuvälineasemapaalvelun tuottajan, eli tässä opinnäytetyössä Kouvolan kaupungin, tehtävänä on etsiä yritykset, jotka ovat heidän laatukriteereidensä mukaiset. Palveluntuottajan tulee myös pohtia laskuttavatko he yrityksiä tuotteiden ja laitteiden esittelystä. Itse-hankkeessa (Ahoranta 2004) apuvälineiden toimittajat eivät olleet kiinnostuneita toimittamaan tuotteita näyttelyyn ja KÄKÄTE-projektissa (Nordlund ym. 2014, 61) koettiin myös haasteena yhteistyö yritysten kanssa. Sen sijaan Tampereen Laitetorin asiakasohjaajan (Suoanttila 2018) mukaan he ovat saaneet helposti yhteistyökumppaneita. Hän kertoi toisten toimittajien olleen aktiivisempia yhteydenpidossa kuin toisten.

### **Tutkimuksen luotettavuus**

Luotettavuuden varmistamiseksi arvioimme opinnäytetyössämme käyttämiämme lähteitä kriittisesti. Tiedonlähteen uskottavuudella, kirjoittajan asiantuntijuudella sekä lähteen iällä, laadulla ja monipuolisuudella on merkitystä luotettavuuteen (Vilkkä & Airaksinen 2003, 72–73). Käyttämämme lähteet olivat mahdollisimman tuoreita, muutamaa poikkeusta lukuun ottamatta korkeintaan 10 vuotta vanhoja. Joistakin lähteistä ei ollut saatavilla uudempia teoksia. Kanasen (2017, 176) mukaan laadullisen tutkimuksen luotettavuustarkastelussa ei pidä unohtaa valintojen ja ratkaisujen perustelua. Perusteluilla kirjoittajan uskottavuus lisääntyy. Opinnäytetyössämme perustelimme mielestämme riittävästi tekemiämme ratkaisuja.

### **Teknologian mahdollisuudet**

Teknologian käyttö kotona asuvan asiakkaan hoidossa on tulevaisuutta. Erilaiset virtuaaliset yhteydet asiakkaan ja hoitohenkilökunnan välisessä kanssakäymisessä ovat käytössä jo monessa kaupungissa. Virtuaaliyhteydet eivät saa korvata ihmistä vaan niiden tulee olla kotikäyntien lisänä. Virtuaaliyhteyksien toimivuus ja kustannusten jakautuminen kuntien ja asiakkaiden kesken ovat suuria haasteita tulevaisuudessa. Osa kotona asuvista on valmis maksamaan palvelusta, mutta osa ei ja osalla ei ole edes taloudellisia mahdollisuuksia osallistua kustannuksiin. Kaikilla tulisi olla samanlaiset mahdollisuudet saada tarvitsemiaan palveluja. Onko mahdollisuutta saada esimerkiksi toimeentulotukea kyseiseen palveluun? Helsingin Kotihoidon virtuaalitekнологia

hanke (KOVI) selvitti virtuaaliteknologian mahdollisuuksia ja käyttäjien kokemuksia kotihoidossa. Hankkeeseen osallistujat kokivat videoyhteyden parantavan avunsaantia ja siten turvallisuutta sekä kotona asumisen mahdollisuuksia. Videoyhteyden käyttöön asiakkaat olivat myönteisiä, mutta huolta oli kustannuksista. Hoitajien kokemukset olivat positiivisia. (Helsingin Kotihoidon virtuaalitekнологiahanke s.a., 38.) Myös Kymenlaakson kunnat ovat hyödyntäneet ikäihmisten hoidossa erilaisia teknisiä ratkaisuja. Kotkassa on ollut kokeilussa etähoiva ja kokemukset ovat olleet myös myönteisiä. Haminassa otettiin käyttöön joulukuussa 2017 lääkeannosteluautomaatti. (Kymenlaakson liitto 2016.) Kymenlaakson maakunnan ikäihmisten palvelujen vision mukaan palveluissa tullaan tulevaisuudessa ottamaan käyttöön entistä enemmän teknologisia ratkaisuja (Väliraportti Ikääntyneiden palvelut s.a., 15).

Ikäihmisille on kehitetty älyrollaattori, joka kerää tietoa käyttäjiensä liikkeistä. Käyttäjien ottamat askeleet sekä kuljettu matka kerätään dataksi kännykkään, joka toimii käyttöliittymänä. Kännykän välityksellä saadaan tietoa ikäihmisten hyvinvoinnista, kunnosta ja terveydentilasta. Tällaista liikkumiseen kannustavaa rollaattoria testasi joukko helsinkiläisiä ikäihmisiä. Laite on Teknologian tutkimuskeskuksen, eli VTT:n kehittämä ja mukana hankkeessa, jossa tutkitaan teknologian hyötyjä ja vaikutuksia ikäihmisiä liikkumaan motivoitaessa. Teknologiaa voidaan käyttää hyödyksi myös hurjaltakin kuulostavissa ratkaisuissa. Teollisuuden lisäksi 3D-tulostimet ovat apuna myös lääketieteessä. Erilaiset implantit ja keinonivelet ovat jo nykypäivää, tulevaisuudessa tulostetaan jo kenties ”eläviä” kehonosia ja lääkkeitäkin. Tulevaisuuden teknologiaa saattavat olla myös esimerkiksi robottijalat. Ikäihmisten hoidossa ja kuntoutuksessa ne voivat sivuuttaa rollaattorit ja pyörätuolit. Robottijalat mahdollistavat vapaamman liikkumisen, niillä pystyy kävelemään portaatkin. Koneiden ja ihmisten yhdistäminen on jo tätä päivää, eikä se todennäköisesti aiheuta enää niin paljon hämmennystä tulevaisuudessa. Mutta ovatko kaikki ikäihmiset yhdenvertaisessa asemassa, kun toisilla on mahdollisuus maksaa teknologiasta ja toisilla ei?

Teknologiaa käytetään tänä päivänä joka puolella ja lähes kaikki sitä käyttävät. Teknologialla voi olla myös haittansa esimerkiksi sosiaalisessa kanssakäymisessä. Perheen yhteisissä kokoontumisissa keskitytään enemmän älylaitteisiin, kuin perheenjäsenten kuulumisiin tai heidän kanssaan seurusteluun.

Ystäviä ei ehditä nähdä, koska aika menee tietokoneiden äärellä. Varsinkin ikäihmiset, jotka eivät ole tottuneet käyttämään teknologialaitteita, kokevat itsensä ulkopuolisiksi. Kun haluat hoitaa asioita tai tavoittaa jonkun henkilön, ovat älypuhelimet korvaamattomia. Mutta kun ne alkavat hallitsemaan elämääsi, niin et voi mihinkään mennä ilman niitä, tai olla vastaamatta niiden soivedessa.

## Hyvinvointivastuu

Sote-uudistusta on yritetty toteuttaa jo noin 12 vuoden ajan (Nieminen 2018, 8). Loppua tälle ei näy vielä. On hankalaa yrittää pysyä ajan tasalla, koska tilanne elää koko ajan. Sote-uudistus näkyy lukuisissa tutkimuksissa ja hankkeissa. Kymenlaakson kunnissa ikäihmisten palveluita on valmistelu sote- ja maakuntauudistukseen liittyen. Kouvolan kaupungin ikääntymispoliittisessa ohjelmassa (2017, 5) kerrotaan eettisten periaatteiden toimivan ohjenuorana ikäihmisten palveluiden toteuttamiselle. Niiden lisäksi korostetaan ihmisten vastuunottoa omasta elämästään. Samoilla linjoilla Kymenlaakson kanssa on myös esimerkiksi Keski-Suomi. Vastuuseen liittyviä asioita on esillä Keski-Suomen SOTE 2020 –hankkeessa, jossa on suunnitelma ikäihmisten palvelujen järjestämisestä. Siinä tuodaan esille vastuunjako; hyvinvointivastuu on kansalaisella itsellään, kunnalla sekä sote-järjestäjällä. Ikääntyvää kansalaista kehoitetaan tekemään viimeistään eläkkeelle jäätyään oman ikääntymisensä suunnitelma. Huomiota halutaan kiinnittää useiden muiden asioiden ohella myös toimintakyvyn ylläpitämiseen ja parantamiseen liittyviin tekijöihin. (Ks. Keski-Suomen ikäihmisten palvelujen järjestämissuunnitelma vuonna 2020, 9.) On hienoa, että kansalaisen oman aktiivisuuden merkitystä korostetaan. Mitä varhaisemmassa vaiheessa asioista ottaa selvää, sitä enemmän siitä on hyötyä. Toivottavasti tämä osaltaan hiukan madaltaa ikäihmisten keskuudessa kynnystä ottaa apuvälineitä käyttöön niin Kouvolaissa kuin Keski-Suomessakin, tai ihan missä vain.

Vastuunottoa omasta elämästä korostetaan monessa paikassa. Monella ikäihmisellä on pienet eläkkeet, eikä heillä ole mahdollisuutta maksaa liikuntaharrastuksista. Iäkäs tuttavaruva halusi ilmoittautua kansalaisopiston vesiliikuntaryhmään, mutta ryhmät olivat jo täynnä, eikä hän päässyt osallistumaan.



Ikäihmisille tulisi tarjota maksuttomat liikuntapaikat ja enemmän liikuntaryhmiä, jotta jokainen halukas pääsee mukaan. Näin yhteiskunta tukisi vanhenevan väestön toimintakyvyn ylläpitämistä ja se olisi satsaus tulevaisuuteen.

### **Vammaislainsäädännön haasteita**

Ikä tai vamma ei ole sairaus. Ikäihminen voi kuitenkin vammautua, ja vammaisen henkilö vanhenee. Vammaisuus voi kestää koko ihmisen elämän, mutta vanhuus on vain elämän loppuosa. Entä jos iäkkäällä ja vammaisella on sama avun tarve? Palvelut on haettava eri tavalla ja eri paikoista. Eikö tätäkin voisi jollain lailla tehdä selkeämmäksi? Uudistuva vammaislainsäädäntö vaikuttaa haasteelliselta. Uuden lain painopisteenä ovat vammaiset lapset ja nuoret. Entä miten menetellään ikääntyneiden vammaisten kanssa? Tällä hetkellä vammaispalvelulaissa ei ole asetettu ikärajoja lain soveltamiselle. Mikäli vammautuminen on tapahtunut aiemmin, ennen korkeaa ikää, on ehdotettu, että he saisivat siinä tapauksessa jäädä vammaispalvelujen piiriin. Vammaisen henkilön ikääntyessä on arvioitava, liittyvätkö toimintarajoitteet jo olemassa olevaan vammaan tai sairauteen vai onko kyseessä ikääntymiseen liittyvä toimintakyvyn heikkeneminen. Tämä voi olla ongelmallista, sillä eri asioista johtuen ikäihmisillä saattaa toimintakyky vaihdella useastikin.

### **Ammatillinen kehittyminen**

Vilka ja Airaksinen (2003, 154) toteavat, että opinnäytetyön tekijä luulee pääsevänsä helpommalla, kun valitsee toiminnallisen opinnäytetyön. Näin myös me opinnäytetyön tekijät luulimme. Näimme valtavana peikkona sanan tutkimuksellinen, mutta tämän työn edetessä se ei tuntunutkaan enää niin pelottavalta ja kyllä siitäkin olisi selvitty.

Opinnäytetyötä tehdessämme keräsimme teoriatietaa monelta taholta. Käytimme kattavasti eri lähteitä ja saimme kokoon hyvän teoriapohjan. Vaikka olimme rajanneet aiheemme, oli välillä haasteellista pitää mielessä työmme ”punainen lanka”. Tästä esimerkkinä toimintakyvyn osa-alueet, jossa ”kaikki vaikuttaa kaikkeen”. Toimintamallia työstimme peilaten liiketoimintasuunnitelmaan, jossa otimme huomioon käyttäjälähtöisyyden. Vaarana oli rönstyilemi-

nen; aiheessa pysyminen vaati keskittymistä sekä toisinaan asioiden pelkistämisen taitoa. Lisäksi päänvaivaa aiheutti sellaisten käsitteiden selvittäminen, jotka eivät varsinaisesti kuuluneet omaan alaamme. Varto (2003, 7) toteaa, että opinnäytetöissä parhaiten omaa alaa vastaavan tiedonkäsityksen löytäminen voi olla vaikeaa. Mikäli aikoo ottaa mallia toisten tekemistä opinnäytetöistä, täytyy olla tarkkana, että tietäminen on niissä ymmärretty omaan alaan sopivalla tavalla.

Opinnäytetyön aikana pidimme tahoillamme opinnäytetyöpäiväkirjaa, johon kirjasimme omia pohdintojamme, havaintojamme, hyviä kirjallisuusvinkkejä sekä muistiinpanoja neuvotteluista ohjaavan opettajan ja työelämäohjaajan kanssa. Muistiinpanoihimme palasimme työn edetessä ja oli mukava huomata päiväkirjojen hyödyllisyys. Opinnäytetyöpäiväkirja on henkilökohtainen dokumentti opinnäytetyönprosessista (Vilka & Airaksinen 2003, 19).

Opinnäytetyöprosessi oli pitkä ja opettavainen, sekä sujui ilman suurempia ongelmia. Oma tietämys asioista, esimerkiksi tiedonhausta ja liiketoiminnasta lisääntyi. Yhteistyömme oli luontevaa ja joustavaa. Olimme molemmat sitoutuneita sekä motivoituneita työhömmme, joten pysyimme suunnitelman mukaisessa aikataulussa. Riittävän väljäksi suunniteltu aikataulu salli myös pelivaraa yllätyksille, mikäli kaikki ei sujuisikaan suunnitelmien mukaan. Yllättävä koettelemus tulikin vastaan heti opinnäytetyömme alussa, kun haastateltavien löytäminen osoittautui vaikeaksi. Pohdimme, oliko syynä se, että haastattelu oli tarkoitus toteuttaa haastateltavien kotona vai se, että aihe oli melko vieras. Saimme kuitenkin kerättyä haastattelukriteerit täyttävät henkilöt tuttavapiiristä, tai vähän sen vierestä, ja pääsimme etenemään työssämme. Toimintamalli alkoi hiljalleen muotoutua järkeväksi kokonaisuudeksi. Mielestämme saavutimme tavoitteet. Kehittämässämme toimintamallissa on Apuvälineaseman palvelukonsepti kuvattu lyhyesti ja selkeästi. Konseptin kehittämisessä paneudimme asiakasymmärryksen kautta palvelun rakentamiseen. Kehittämämme palvelu on ennaltaehkäisevää ja asiakas on keskiössä.

Saimme tuotoksesta napakan tietopakettien palvelun kehittämiseen. Aluksi oli haastavaa saada tärkeät asiat tuotua ilmi tiiviissä muodossa. Tuotosta lukevat sosiaali- ja terveystieteiden ammattilaiset, joten mielestämme he osaavat tulkita tätä toimintamallia. Toimintamalli antaa suuntaviivat palvelulle ja paljon asioita

jää vielä tilaajan päätettäväksi, esimerkiksi aukioloajat ja yhteistyöyritykset. Lopputulos on mielestämme onnistunut.

### **Kehittämisehdotukset**

Palvelun käyttöönotton Kouvossa olisi hyvä jatkokehitysidea. Toimintamallissamme Apuvälineasemalla on kiinteä ja pysyvä toimipiste keskellä kaupunkia, jossa liikkuu paljon ikäihmisiä ja jonne on uskallus tulla. Apuvälineasemalla on selkeä vastuutaho, joka vastaa toiminnasta, kehittämisestä ja apuvälineopastuksesta, jotta palvelulla on jatkuvuutta. Yhden henkilön työpanos on kuitenkin mielestämme liian vähän, jotta jäisi aikaa toiminnan kehittämiselle. Forsberg (2018, 36) kehottaa ennen apuvälineasemapaikan perustamista arvioimaan toiminnan tavoitteita ja resursseja kriittisesti.

Mielestämme Apuvälineaseman toimintaa voisi kehittää viemällä apuvälineitä näytteille erilaisiin tilaisuuksiin. Mahdollisuutena on hinnoitella apuvälineiden esittelyistä maksu ja sillä kattaa tästä syntyvät kulut. Myös maakuntaudistus luo Apuvälineaseman jatkokehittämisen tarvetta. Maakunnassa on paljon ikäihmisiä, jotka saattavat tarvita apuvälineitä. Maakunnan alue on laaja, välimatkat kylätaajamien ja kaupungin keskusten välillä ovat pitkät. Apuvälineasemasta voisi jatkokehittää liiketoimintaa miettimällä kannattava ansaintamalli.

Apuvälineaseman asiakasohjaan toimenkuvaa voitaisiin kehittää yhteistyöllä apuvälineasemajärjestäjien kanssa, koska heidän palvelujaan myös ikäihmiset käyttävät. Apuvälineasemajärjestäjien henkilökunta tulisi enemmän tietoisiksi apuvälineistä, joilla tuetaan kokonaisvaltaisesti toimintakykyä ja näin olleen hekin voisivat auttaa asiakasta löytämään tarvettaan vastaavan välineen. Moniammatillisuus on apuvälinepalveluissa tärkeää, kuten on myös koulutuksen lisääminen. Asiakkaiden lisäksi koulutuksesta hyötyisivät apuvälineasemajärjestäjien henkilökunta ja muut ikäihmisten parissa työskentelevät.

## LÄHTEET

Ahoranta, P. 2004. Kiertävä apuvälinenäyttely tiedottamisen välineenä ikään-tyville. Artikkelikokoelma alueellisten ITSE-hankkeiden luomista apuvälineteknologian uusista toimintakäytännöistä, teknisistä ratkaisuksista ja koulutusohjelmasta. Teoksessa Kotiranta, P.-L. & Salminen A.-L. (toim.) Helsinki: Stakes, 32–35. PDF-dokumentti. Saatavissa: <http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/75317/Aiheita23-2004.pdf?sequence=1&isAllowed=y> [viitattu 18.5.2018].

Apua arkeen. 2017. IkäOpastin. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.kymenlaaksonopastin.fi/apua-arkeen> [viitattu 13.8.2018].

Apukauppa s.a. Pyörivä suihkujakkara. WWW-dokumentti. Saatavissa: <http://www.apukauppa.fi/product/197/pyoriva-suihkujakkara> [viitattu 5.7.2018].

Apuvälineet. 2014. Vammaispalvelujen käsikirja. Terveysten ja hyvinvoinnin laitos. Päivitetty 7.7.2014. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://thl.fi/fi/web/vammaispalvelujen-kasikirja/itsenaisen-elaman-tuki/apuvälineet> [viitattu 18.9.2018].

Apuvälineet ja dementia Pohjoismaissa. 2008. Stakes. PDF-dokumentti. Saatavissa: <http://www.stakes.fi/verkkajulkaisut/muut/M267.pdf> [viitattu 7.9.2018].

Apuvälinepalveluiden laatusuositus. 2003. Sosiaali- ja terveysministeriön op-paita 2003:7. PDF-dokumentti. Saatavissa: [https://thl.fi/documents/470564/817072/Apuvalinepalveluiden\\_laatusuositus\\_fi.pdf/29b07498-f5ec-4a21-9559-0216b5f1827a](https://thl.fi/documents/470564/817072/Apuvalinepalveluiden_laatusuositus_fi.pdf/29b07498-f5ec-4a21-9559-0216b5f1827a) [viitattu 5.6.2018].

Apuvälinepalveluiden prosessi. 2015. Terveysten ja hyvinvoinnin laitos. Päivi-tetty 3.8.2015. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://thl.fi/fi/web/vammaispalvelujen-kasikirja/itsenaisen-elaman-tuki/apuvälineet/apuvälinepalveluprosessi> [viitattu 13.6.2018].

Arviointikertomus. 2017. Kouvolan kaupungin tarkastuslautakunta. PDF-doku-mentti. Saatavissa: [https://www.kouvola.fi/material/attachments/5nm088taz/chsWx3mYn/Arviointikertomus\\_net\\_2017.pdf](https://www.kouvola.fi/material/attachments/5nm088taz/chsWx3mYn/Arviointikertomus_net_2017.pdf) [viitattu 6.9.2018].

Asetus vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista 18.9.1987/759.

Bergström, S. & Leppänen, A. 2015. Yrityksen asiakasmarkkinointi. 16. uudis-tettu painos. Helsinki: Edita Publishing Oy.

Von Bonsdorff, M. 2009. Vanhanakin aloitettu liikunta antaa lisää toimintaky-ysiä vuosia. *Liikunta & Tiede* 46 (6), 15–16.

Eheä yhteiskunta ja kestävä hyvinvointi. 2018. Sosiaali- ja terveysministeriön tulevaisuuskaatsaus. Valtioneuvoston julkaisusarja 22/2018. PDF-dokumentti. Saatavissa: [http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/160904/22\\_TUKA\\_STM\\_WEB.pdf?sequence=4&isAllowed=y](http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/160904/22_TUKA_STM_WEB.pdf?sequence=4&isAllowed=y) [vii-tattu 6.9.2018].

Eskola, J. & Vastamäki, J. 2015. Teemahaastattelu: opit ja opetukset. Teoksessa Valli, R. & Aaltola, J. (toim.) Ikkunoita tutkimusmetodeihin 1. Metodien valinta ja aineistonkeruu: virikkeitä aloittelevalle tutkijalle. Jyväskylä: PS-kustannus, 29.

Eskelinen, I. 2016. Ratkaisukeskeisyyttä oppimassa. Opinnäytetyö – ylempi ammattikorkeakoulututkinto. Savonia-ammattikorkeakoulu. PDF-dokumentti. Saatavissa: [https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/122552/Eskelinen\\_iita.pdf.pdf?sequence=1](https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/122552/Eskelinen_iita.pdf.pdf?sequence=1) [viitattu 13.3.2018].

Forsberg, K. 2017. Arjen älykkäät välineet. Opas ikääntyneiden kotona asumisen tueksi. 2. painos. Helsinki: Vanhus- ja lähimmäispalvelun liitto ry, Ikäteknologiakeskus.

Forsberg, K. 2018. Ikäteknologian esittely- ja neuvontapaikat. Helsinki: Vanhus- ja lähimmäispalvelun liitto ry, Ikäteknologiakeskus.

Forsberg, K., Intosalmi, H., Nordlund, M. & Suhonen, S. 2014. Ikäteknologiasanasto. KÄKÄTE-raportteja 3/2014. PDF-dokumentti. Saatavissa: [http://www.valli.fi/fileadmin/user\\_upload/Julkaisut\\_pdf/Raportit\\_pdf/IkateknologiaSanasto\\_netiti.pdf](http://www.valli.fi/fileadmin/user_upload/Julkaisut_pdf/Raportit_pdf/IkateknologiaSanasto_netiti.pdf) [viitattu 27.4.2018].

Forsell, J. & Walker, S. 2018. Vain yksivoimaharjoitus viikossa riittää toimintakyvyn ylläpitämiseen viikossa. *Liikunta & Tiede* 55, 98–104. PDF-dokumentti. Saatavissa: [https://fi-cdn.scdn1.secure.raxcdn.com/files/sites/4708/l-t\\_1-18\\_tutkimusartikkelit\\_forsell\\_lowres-770d790d-1803-4e7e-a784-d0edeae106bc.pdf](https://fi-cdn.scdn1.secure.raxcdn.com/files/sites/4708/l-t_1-18_tutkimusartikkelit_forsell_lowres-770d790d-1803-4e7e-a784-d0edeae106bc.pdf) [viitattu 14.8.2018].

Gardemeister, L. 2018. Sähköpostikeskustelu 15.5.2018. Kouvola Innovation Ltd.

Grönfors, M. 2015. Havaintojen teko aineistonkeräyksen menetelmänä. Teoksessa Valli, R. & Aaltola, J. (toim.) Ikkunoita tutkimusmetodeihin 1. Metodien valinta ja aineistonkeruu: virikkeitä aloittelevalle tutkijalle. Jyväskylä: PS-kustannus, 146, 150.

Haarni, I. (toim.) 2017. Ikääntyvä mieli. Mielen hyvinvointia vanhetessa. Suomen Mielenterveysseura. PDF-dokumentti. Saatavissa: [https://www.mielenterveysseura.fi/sites/default/files/materials\\_files/ikaantyvamieli\\_korj2\\_print.pdf](https://www.mielenterveysseura.fi/sites/default/files/materials_files/ikaantyvamieli_korj2_print.pdf) [viitattu 5.7.2018].

Heikkinen, S. & Österberg, M. 2012. Living lab ammattikorkeakoulussa. Ammattikorkeakoulujen neloskierre -hanke, HAAGA-HELIA ammattikorkeakoulu. PDF-dokumentti. Saatavissa: [http://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/94662/Living\\_Lab.pdf?sequence=1](http://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/94662/Living_Lab.pdf?sequence=1) [viitattu 13.3.2018].

Heikkinen, E., Kauppinen, M. & Laukkanen, P. 2013. Iäkkäiden ihmisten selviytyminen päivittäisistä toiminnoista. Teoksessa Heikkinen, E., Jyrkämä, J. & Rantanen, T. (toim.) Gerontologia. 3. uudistettu painos. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 301.

Helin, S. & von Bonsdorff, M. 2013. Palvelujärjestelmä terveyden, toimintakykyisyyden ja selviytymisen edistäjänä. Teoksessa Heikkinen, E., Jyrkämä, J. & Rantanen, T. (toim.) Gerontologia. 3. uudistettu painos. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 435.

Hesso, J. 2013. Hyvä liiketoimintasuunnitelma. Vantaa: Kauppakamari.

Helsingin kotihoidon virtuaalitekniologiahanke s.a. Virtuaalihoitajaksi. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.hel.fi/static/kanslia/Innovaatiora-hasto/Loppuraportti-Kotihoidon-virtuaalihoitajaksi.pdf> [viitattu 14.8.2018].

Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2001. Tutkimushaastattelu. Helsinki: Yliopistopaino.

Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2011. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Gaudeamus.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. 15. uudistettu painos. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Huhta, J. 2018. Uudistuva vammaislainsäädäntö. Kuntaliitto. PowerPoint-esitys. Saatavissa: <https://www.innokyla.fi/documents/7475987/1c281b50-8095-46a1-b732-4d112a650a62> [viitattu 7.9.2018].

Hurnasti, T. 2013. Apuvälineet muistisairaana kotona asumisen tukena. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://pirkanmaan-muistiyhdistys-fi-bin.directo.fi/@Bin/05e0d6609c0ffca929612376cc510e18/1533202369/application/pdf/196254/Apuv%C3%A4lineet%20arjen%20apuna%20Tampere%2021.10.2013.pdf> [viitattu 26.7.2018].

Hurnasti, T., Kanto-Ronkanen, A., Töytäri, O., Hakkarainen, M., Aarnikka, T. & Konola, P. 2010a. Apuvälinepalvelut. Teoksessa Salminen, A.-L. (toim.) Apuvälinekirja. Helsinki: Kehitysvammaliitto ry., 30–38.

Hurnasti, T., Kanto-Ronkanen, A., Saaranto, E.-M. & Ruutiainen, J. 2010b. Päivän toiminnot. Teoksessa Salminen, A.-L. (toim.) Apuvälinekirja. Helsinki: Kehitysvammaliitto ry., 230–232, 243, 245–246.

Hurnasti, T., Sainio, P., Aromaa, A. & Koskinen, S. 2012. Toimintakykyä rajoittavat ja edistävät asuinympäristön ominaisuudet ja apuvälineiden käyttö. Teoksessa Koskinen, S., Lundqvist, A. & Ristiluoma, N. (toim.) Terveys, toimintakyky ja hyvinvointi Suomessa 2011. Raportti 68/2012. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 149–154. PDF-dokumentti. Saatavissa: [http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/90832/Rap068\\_2012\\_netti.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/90832/Rap068_2012_netti.pdf?sequence=1&isAllowed=y) [viitattu 26.4.2018].

Hänninen, T. 2013. Kognitiiviset toiminnot. Teoksessa Heikkinen, E., Jyrkämä, J. & Rantanen, T. (toim.) Gerontologia. 3. uudistettu painos. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 214–215.

IkäOTE – Ikääntyvien oppiminen ja hyvinvointitekniologiat -hanke s.a. Jelppisalkku – Apua arjen toimintoihin. WWW-dokumentti. Saatavissa: <http://www.ikaote.fi/fi/jelppisalkku> [viitattu 14.5.2018].

Jyrkämä, J. 2013. Vanheneminen, arkitilanteet ja toimijuus. Teoksessa Heikkinen, E., Jyrkämä, J. & Rantanen, T. (toim.) Gerontologia. 3. uudistettu painos. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 421–425.

Jyrkämä, J. 2014. Ikäihmiset, teknologia ja toimijuus. Teoksessa Leikas, J. Ikäteknologia. Helsinki: Vanhustyön keskusliitto, 59–66.

Jämsén, A. & Kukkonen, T. (toim) 2014. Ikä! Moninainen ikäosaaminen. Karelia-ammattikorkeakoulun julkaisuja B: 24. Saatavissa: <https://issuu.com/karelia-amk/docs/ika-moninainen-ikaosaaminen> [viitattu 26.3.2018].

Kananen, J. 2017. Laadullinen tutkimus pro graduna ja opinnäytetyönä. Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja 234.

Kanto-Ronkanen, A., Hurnasti, T. & Mäntyniemi, R. 2010. Asuminen. Teoksessa Salminen, A.-L. (toim.) Apuvälinekirja. Helsinki: Kehitysvammaliitto ry., 215.

Kardemummo Oy. 2018. HILDA matka muistoihin. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.hildasovellus.fi/#esittely> [viitattu 5.7.2018].

Karisto, A. 2013. Suuret ikäluokat eläkeiässä. Teoksessa Heikkinen, E., Jyrkämä, J. & Rantanen, T. (toim.) Gerontologia. 3. uudistettu painos. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 84–91.

Katajainen, A., Lipponen, K. & Litovaara, A. 2006. Ratkaisukeskeinen ajattelu-tapa. Duodecim Terveyskirjasto. WWW-dokumentti. Päivitetty 7.2.2006. Saatavissa: [http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_teos=onn&p\\_artikkeli=onn00012](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_teos=onn&p_artikkeli=onn00012) [viitattu 16.5.2018].

Kattainen, E. 2010. ikääntyvien elämänlaadun edistäminen – ennakoivat kotikäynnit ikääntyvien terveyden edistämisen työmenetelmänä. Teoksessa Pietilä, A.-M. (toim.) Terveyden edistäminen. Helsinki: WSOY, 198.

Kelo, S., Launiemi, H., Takaluoma, M. & Tiittanen, H. 2015. Ikääntynyt ihminen ja hoitotyö. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Keski-Suomen ikäihmisten palvelujen järjestämissuunnitelma vuonna 2020. Keski-Suomen SOTE 2020 –hanke. PDF-dokumentti. Saatavissa: [http://www.jyvaskyla.fi/instancedata/prime\\_product\\_julkaisu/jyvaskyla/embeds/jyvaskylawwwstructure/82192\\_valmis\\_Tuija\\_Ehdotus\\_Keski-Suomen\\_vanhuspalvelujen\\_jarjestamissuunnitelmasta.pdf](http://www.jyvaskyla.fi/instancedata/prime_product_julkaisu/jyvaskyla/embeds/jyvaskylawwwstructure/82192_valmis_Tuija_Ehdotus_Keski-Suomen_vanhuspalvelujen_jarjestamissuunnitelmasta.pdf) [viitattu 8.8.2018].

Kiiski, K. 2018. Palvelupäällikkö. Neuvottelu 7.8.2018. Kouvolan kaupunki.

Koivunen, K. 2017. Asiakas- tai ihmislähtöisyys – tasavertaisuutta ja vastavuoroisuutta ammattilaisten ja palvelun käyttäjien kanssa. ePooki. Oulun ammattikorkeakoulun tutkimus- ja kehitystyön julkaisut 6. WWW-dokumentti. Saatavissa: <http://www.oamk.fi/epooki/2017/asiakas-ja-ihmislahtoisuus-sosi-aali-ja-terveydenhuollossa/#cite-text-0-55> [viitattu 28.6.2018].

Konsensuslausuma 2012. Kohti parempaa vanhuutta. Suomalainen lääkäri-seura Duodecim, Suomen Akatemia. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://www.duodecim.fi/wp-content/uploads/sites/9/2016/02/konsensuslausuma20122.pdf> [viitattu 5.7.2018].



Konstikoppa – kiertävä teknologianäyttely. 2018. Ikäteknologiakeskus. WWW-dokumentti. Saatavissa: [https://www.ikateknologiakeskus.fi/tietopankki/konstikoppa-kiertava-teknologianayttely/?no\\_cache=1&sword\\_list\[0\]=konstikoppa](https://www.ikateknologiakeskus.fi/tietopankki/konstikoppa-kiertava-teknologianayttely/?no_cache=1&sword_list[0]=konstikoppa) [viitattu 10.10.2018].

Kotitori s.a. Tampereen kaupunki. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.tampereenkotitori.fi/laitetori/> [viitattu 8.5.2018].

Kouvola. 2018. Tilastotietoa. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.kouvola.fi/index/kaupunkijahallinto/tietoakouvolasta/tilastotietoa.html> [viitattu 27.9.2018].

Kouvolan kaupungin ikääntymispoliittinen ohjelma. 2017. Turvallista ja elämäntäyteistä ikääntymistä. Toimenpiteet vuosille 2017–2021. PDF-dokumentti. Saatavissa: <http://ep.kouvola.fi/kokous/20174340-5-1.PDF> [viitattu 17.5.2018].

Kruus-Niemelä, M. 2009. Apuvälineet ja ikäihmisten toimintakyky. Teoksessa Mäkinen, E. Kruus-Niemelä, M. & Roivas, M. (toim.) Ikäihmisen hyvä elämä. Ympäristön merkitys vanhustenkeskuksissa. Helsinki: Metropolia ammattikorkeakoulun julkaisuja, 6.

Kuntayhtymän yhtymäkokous, pöytäkirja nro 5. 2018. Kymenlaakson sairaanhoito- ja sosiaalipalvelujen kuntayhtymä Carea. Saatavissa: <http://www.carea.fi/fi/Tietoa%20Careasta/Kymenlaakson%20sairaanhoito-%20ja%20sosiaalipalvelujen%20kuntayhtym%C3%A4/P%C3%B6yt%C3%A4kirjat/2018/08/14/250> [viitattu 27.9.2018].

Kuntien väestö ja ikärakenne. 2017. Kuntaliitto. Päivitetty 14.6.2018. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.kuntaliitto.fi/asiantuntijapalvelut/talous/kuntien-vaesto-ja-ikarakenne> [viitattu 15.9.2018].

Kymenlaakson liitto. 2016. Ikääntyneiden palveluissa digiratkaisuja. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.uusikymenlaakso.fi/uutiset-cat/248-digiratkaisuja-ikaantyneiden-palveluissa> [viitattu 15.8.2018].

KÄKÄTE -Toimintamallit s.a. Vanhus- ja lähimmäispalvelun liitto Valli. WWW-dokumentti. Saatavissa: <http://www.valli.fi/kehittaminen/hyvät-kaytannot/kakate-toimintamallit/> [viitattu 18.6.2018].

Käyttäjälle kätevä teknologia KÄKÄTE-projekti s.a. Vanhustyön keskusliitto. WWW-dokumentti. Saatavissa: [http://www.vtkl.fi/fin/kehittaminen\\_kit/aiemmat\\_kehittamishankkeet/kakate\\_projekti/](http://www.vtkl.fi/fin/kehittaminen_kit/aiemmat_kehittamishankkeet/kakate_projekti/) [viitattu 18.6.2018].

Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2017-2019. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2017:6. PDF-dokumentti. Saatavissa: [http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/80132/06\\_2017\\_Laatusuositusjulkaisu\\_fi\\_kansilla.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/80132/06_2017_Laatusuositusjulkaisu_fi_kansilla.pdf?sequence=1&isAllowed=y) [viitattu 6.9.2018].

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



Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 22.9.2000/812.

Laki tilaajan selvitysvelvollisuudesta ja vastuusta ulkopuolista työvoimaa käytettäessä 22.12.2006/1233.

Laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista 3.4.1987/380.

Leemann, L. & Hämäläinen, R.-M. 2016. Asiakasosallisuus, sosiaalinen osallisuus ja matalan kynnyksen palvelut. PDF-dokumentti. Saatavissa: [http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/131350/YP1605\\_Lee-mann%26Hamalainen.pdf?sequence=2&isAllowed=y](http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/131350/YP1605_Lee-mann%26Hamalainen.pdf?sequence=2&isAllowed=y) [viitattu 27.9.2018].

Leikas, J. 2008. Ikääntynyt, teknologia ja etiikka. PDF-dokumentti. Saatavissa: <http://www.vtt.fi/inf/pdf/workingpapers/2008/W110.pdf> [viitattu 3.5.2018].

Leikas, J. 2014. Ikäteknologia. Helsinki: Vanhustyön keskusliitto.

Leikas, J. & Launiainen, H. (toim.) 2016. Anni ja Onni. Huomaamaton teknologia arjen apuna. Helsinki: Miina Sillanpään Säätiö.

Leinonen, H. 2009. Tekniset apuvälineet ikääntyneiden kotona selviytymisen tukena. Opinnäytetyö. Hoitotyön koulutusohjelma. Laurea-ammattikorkeakoulu. Saatavissa: [https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/3369/Leinonen\\_Heidi.pdf](https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/3369/Leinonen_Heidi.pdf) [viitattu 7.5.2018].

Lyyra, T.-M. & Tiikkainen, P. 2010. 1.–2. painos. Terveys ja toimintakyky. Teoksessa Voutilainen, P. & Tiikkainen P. (toim.) Gerontologinen hoitotyö. Helsinki: WSOY, 60–63.

Maakunnat s.a. Valtioneuvosto. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://alueuudistus.fi/maakunnat2021> [viitattu 27.9.2018].

Maakunta- ja sote-uudistuksen yleisesittely s.a. Valtioneuvosto. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://alueuudistus.fi/uudistuksen-yleisesittely> [viitattu 17.9.2018].

Mitä toimintakyky on? 2016. Terveysten ja hyvinvoinnin laitos. Päivitetty 14.10.2016. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://thl.fi/fi/web/toimintakyky/mita-toimintakyky-on> [viitattu 18.3.2018].

Molodtsova, N. 2016. Ikääntyneille ihmisille teknologiaalainamo. Käyttäjälähtöistä innovointia. Opinnäytetyö. Sosiaali- ja terveysalan kehittäminen ja johtaminen, YAMK. Mikkelin ammattikorkeakoulu. Saatavissa: [http://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/107809/Molodtsova\\_Natalia.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/107809/Molodtsova_Natalia.pdf?sequence=1&isAllowed=y) [viitattu 19.2.2018].

Muistiliitto. 2016. Hyvän hoidon kriteeristö. Työkirja työyhteisöille muistisairaiden ihmisten hyvän hoidon ja elämänlaadun kehittämiseen ja arviointiin. PDF-dokumentti. Saatavissa: [https://www.muistiliitto.fi/application/files/5314/8666/3660/Hyvan\\_hoidon\\_kriteeristo\\_2016\\_interaktiivinen.pdf](https://www.muistiliitto.fi/application/files/5314/8666/3660/Hyvan_hoidon_kriteeristo_2016_interaktiivinen.pdf) [viitattu 26.6.2018].

Muutosta liikkeellä! Valtakunnalliset yhteiset linjaukset terveyttä ja hyvinvointia edistävään liikuntaan 2020. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2013:10. PDF-dokumentti. Saatavissa: [http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/74509/JUL2013\\_10\\_Muutosta\\_liikkeella\\_verkko.pdf](http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/74509/JUL2013_10_Muutosta_liikkeella_verkko.pdf) [viitattu 16.8.2018].

Mäkinen, E., Kruus-Niemelä, M. & Roivas, M. 2009. Arjessa selviytymisen tarve haastaa kehittämään ikäihmisten ympäristöjä. Teoksessa Mäkinen, E. Kruus-Niemelä, M. & Roivas, M. (toim.) Ikäihmisen hyvä elämä. Ympäristön merkitys vanhustenkeskuksissa. Helsinki: Metropolia ammattikorkeakoulun julkaisuja, 14–15.

Mäki-Petäjä-Leinonen, A. & Karvonen-Kälkälä, A. 2017. Vanhuusoikeuden perusteet. Helsinki: Alma Talent Oy.

Mäntynen, J. 2017. Menetelmien hyödyntäminen sosiaali- ja terveydenhuolto- palveluiden kehittämisessä. Esimerkkitapauksena Laittori-palveluyksikkö. Opinnäytetyö. Tietojärjestelmäosaaminen, ylempi AMK. Tampereen ammattikorkeakoulu. Saatavissa: [http://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/126355/Mantynen\\_Jyrki.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/126355/Mantynen_Jyrki.pdf?sequence=1&isAllowed=y) [viitattu 19.2.2018].

Nieminen, K. 2018. Sote-uudistuksessa lähes kaikki on kokeiltu. *Keskisuomalainen* 9.4. 2018, 8.

Nordlund, M., Stenberg, L., Forsberg, K., Nykänen, J., Ranta, P. & Virkkunen, A. 2014. Ikäteknologian monimuotoinen maailma. KÄKÄTE-projektin loppuraportti. Vanhus- ja lähimmäispalvelun liitto ja Vanhustyön keskusliitto. KÄKÄTE-raportteja 4/2014. PDF-dokumentti. Saatavissa: [http://www.valli.fi/fi-leadmin/user\\_upload/Julkaisut\\_pdf/Raportit\\_pdf/Kakate\\_Loppuraportti.pdf](http://www.valli.fi/fi-leadmin/user_upload/Julkaisut_pdf/Raportit_pdf/Kakate_Loppuraportti.pdf) [viitattu 17.6.2018].

Nordqvist, B. & Juntunen, R. 2010 Näkeminen. Teoksessa Salminen, A.-L. (toim.) Apuvälinekirja. Helsinki: Kehitysvammaliitto ry., 73 - 74.

Pajala, S., Sihvonen, S. & Era, P. 2013. Asennon hallinta ja havaintomotorinen kyvykkyys. Teoksessa Heikkinen, E., Jyrkämä, J. & Rantanen, T. (toim.) Gerontologia. 3. uudistettu painos. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 171.

Pitkälä, K., Valvanne, J. & Huusko, T. 2016. Toimintakyky vanhuudessa. Teoksessa Tilvis, R., Pitkälä, K., Strandberg, T., Sulkava, R. & Viitanen, M. (toim.) Geriatria. 3. uudistettu painos. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 448.

Pohjolainen, P. & Salonen, E. 2012. Toimintakyky vanhuudessa - mitkä tekijät sitä määrittävät? *Gerontologia* 4, 238. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://kaakkuri.finna.fi/> [viitattu 18.9.2018].

Rantanen, T. 2013a. Gerontologisen tutkimustiedon soveltaminen ikääntyvän väestön toimintakyvyn edistämiseksi. Teoksessa Heikkinen, E., Jyrkämä, J. & Rantanen, T. (toim.) Gerontologia. 3. uudistettu painos. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 417.

Rantanen, T. 2013b. Kunnan asiakaspalvelu. Helsinki: Suomen Kuntaliitto.

Rinne, M. 2015. Ikäihmisen toimintakyvyn tukeminen. Kotitori. Opinnäytetyö. Seinäjoen ammattikorkeakoulu. Vanhustyön koulutusohjelma. Saatavissa: [https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/101970/Rinne Mira.pdf.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/101970/Rinne_Mira.pdf.pdf?sequence=1&isAllowed=y) [viitattu 27.3.2018].

Rytkönen, A. & Reisbacka, A. 2014. Ikäihmisten arkea helpottavia tuotteita ja ratkaisuja. TTS:n tiedote: Asuminen, teknologia ja palvelut 2/2014(681).

Saaranen-Kauppinen, A. & Puusniekka, A. 2009. KvaliMOTV - Menetelmäopetuksen tietovaranto. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. PDF-dokumentti. Saatavissa: [http://www.fsd.uta.fi/fi/julkaisut/motv\\_pdf/KvaliMOTV.pdf](http://www.fsd.uta.fi/fi/julkaisut/motv_pdf/KvaliMOTV.pdf) [viitattu 25.2.2018].

Saarenheimo, M. 2017. Vanhenemisen taito. Tampere: Kustannusosakeyhtiö Vastapaino.

Salmi, E. 2018. IkäOpastin-hankkeessa kehittämisen perustana on asiakaslähtöisyys. Sosiaali- ja terveysministeriö. Päivitetty 13.3.2018. WWW-dokumentti. Saatavissa: [http://stm.fi/artikkeli/-/asset\\_publisher/ikaopastin-hankkeessa-kehittamisen-perustana-asiakaslahtoisuus](http://stm.fi/artikkeli/-/asset_publisher/ikaopastin-hankkeessa-kehittamisen-perustana-asiakaslahtoisuus) [viitattu 17.5.2018].

Salminen, A.-L. 2004. Näkökulmia apuvälinepalveluihin uuden vuosituhannen alussa. Teoksessa Kotiranta, P.-L. & Salminen, A.-L. (toim.) Apuvälineteknologia ja itsenäinen suoriutuminen. ITSE-hanke 2001–2004. Sosiaali- ja terveysministeriö ja Stakes, 7. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/75317/Aiheita23-2004.pdf?sequence=1&isAllowed=y> [viitattu 26.4.2018].

Salminen, A.-L. (toim.) 2010. Apuvälinekirja. Helsinki: Kehitysvammaliitto ry.

Senioriopas. 2018. Kouvola. Hyvinvointipalvelut. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://www.kouvola.fi/material/attachments/hyvinvointipalvelut/esitteet/6c6zdFilJ/Senioriopas.pdf> [viitattu 7.8.2018].

Sorri, M. & Huttunen, K. 2013. Kuulo. Teoksessa Heikkinen, E., Jyrkämä, J. & Rantanen, T. (toim.) Gerontologia. 3. uudistettu painos. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 191.

Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus. 2008. Apuvälineet ja dementia Pohjoismaissa. Muistia ja muita kognitiivisia toimintoja tukevat apuvälineet dementoituvan ihmisen arjessa. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/75229/m267.pdf?sequence=1> [viitattu 7.5.2018].

Sosiaali- ja terveysministeriön asetus lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineiden luovutuksesta 1363/2011.

Stenberg, L., Nordlund, M., Alastalo, K., Forsberg, K., Intosalmi, H., Nykänen, J., Pesola, K., Ranta, P. & Virkkunen, A. 2014. Näkemyksiä ikäteknologiasta – KÄKÄTE-kyselyt yksissä kansissa. PDF-dokumentti. Saatavissa: [http://www.valli.fi/fileadmin/user\\_upload/Julkaisut\\_pdf/Raportit\\_pdf/KA-KATE\\_Kyselyt\\_kooste.pdf](http://www.valli.fi/fileadmin/user_upload/Julkaisut_pdf/Raportit_pdf/KA-KATE_Kyselyt_kooste.pdf) [viitattu 26.6.2018].

Suoanttila, A. 2018. Asiakasohjaaja. Haastattelu 12.6.2018. Tampereen kaupunki.

Suomen Geronomiliitto ry. 2014. Geronomin ammattieettiset ohjeet. WWW-dokumentti Saatavissa: <https://www.suomengeronomiliitto.fi/geronomi/ammattieettiset-ohjeet> [viitattu 7.6.2018].

Suomen Pelastusalan Keskusjärjestö SPEK. 2014. Kodin turvaopas. Oppaat. WWW-dokumentti. Päivitetty 25.4.2017. Saatavissa: <http://www.kodinturvaopas.fi/tapaturmat/vanhukset/> [viitattu 2.7.2018].

Suomen perustuslaki 11.6.1999/731.

Teknologia ja etiikka sosiaali- ja terveysalan hoidossa ja hoivassa. 2010. Valtakunnallinen sosiaali- ja terveysalan eettinen neuvottelukunta ETENE. PDF-dokumentti. Saatavissa: <http://etene.fi/documents/1429646/1559062/ETENE-julkaisuja+30+Teknologia+ja+etiikka+sosiaali-+ja+terveysalan+hoiv+dossa+ja+hoivassa.pdf/fb6eee4a-38e5-4c11-9254-74b138d1935a> [viitattu 1.3.2018].

Teknologialainaamo. Teknologia tutummaksi -käyttöönotto helpommaksi s.a. Laurea Ammattikorkeakoulu. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.laurea.fi/tutkimus-kehitys-ja-innovaatiot/laurea-living-labs/teknologialainaamo-kokeilupiste> [viitattu 14.5.2018].

Tilastokeskus. 2015. Nuorten osuus väestöstä uhkaa yhä pienentyä. WWW-dokumentti. Saatavissa: [https://www.stat.fi/til/vaenn/2015/vaenn\\_2015\\_2015-10-30\\_tie\\_001\\_fi.html](https://www.stat.fi/til/vaenn/2015/vaenn_2015_2015-10-30_tie_001_fi.html) [viitattu 5.9.2018].

Tilvis, R. 2016. Tuki- ja liikuntaelinten vanhenemismuutokset. Teoksessa Tilvis, R., Pitkälä, K., Strandberg, T., Sulkava, R. & Viitanen, M. (toim.) Geriatria. 3. uudistettu painos. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 22–23.

Tilvis, R. & Viitanen, M. 2016. Hermoston ja aivojen vanheneminen. Teoksessa Tilvis, R., Pitkälä, K., Strandberg, T., Sulkava, R. & Viitanen, M. (toim.) Geriatria. 3. uudistettu painos. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 27.

Tuulaniemi, J. 2011. Palvelumuotoilu. 3.painos. Helsinki: Talentum Media Oy.

Vakuutusyhtiöiden järjestämismisvastuu s.a. Kuntoutumistalo.fi. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.terveyskyla.fi/kuntoutumistalo/ammattilaisille/apuv%C3%A4lineet/apuv%C3%A4linepalveluiden-j%C3%A4rjest%C3%A4misvastuu-ja-lains%C3%A4d%C3%A4nt%C3%B6-ohjeita/vakuutusyhti%C3%B6iden-j%C3%A4rjest%C3%A4misvastuu> [viitattu 17.9.2018].

Valtakunnalliset lääkinällisen kuntoutuksen apuvälineiden luovutusperusteet – opas apuvälinetyötä tekeville ammattilaisille ja ohjeita asiakkaille. 2018. Valtakunnallisen hoidon saatavuuden ja yhtenäisten hoidon perusteiden työryhmän asiantuntijaryhmä. PDF-dokumentti. Saatavissa: [http://julkaisut.valtio-neuvosto.fi/bitstream/handle/10024/161068/rap%2035\\_2018.pdf](http://julkaisut.valtio-neuvosto.fi/bitstream/handle/10024/161068/rap%2035_2018.pdf) [viitattu 17.9.2018].

Valvanne, J., Petäjävaara, T. & Koivuniemi, U. 2016a. Iäkkään henkilön päivittäistoimintojen apuvälineet. Teoksessa Tilvis, R., Pitkälä, K., Strandberg, T. & Viitanen, M. (toim.) Geriatria. 3. uudistettu painos. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 471.

Valvanne, J., Petäjävaara, T. & Koivuniemi, U. 2016b. Uuteen teknologiaan liittyviä eettisiä kysymyksiä iäkkäiden henkilöiden hoidossa. Teoksessa Tilvis, R., Pitkälä, K., Strandberg, T. & Viitanen, M. (toim.) Geriatria. 3. uudistettu painos. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 477.

Vanhustyön keskusliitto ry s.a.

Vahvike ryhmä- ja viriketoiminnan aineistopankki. Pelit. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.vahvike.fi/fi/pelit> [viitattu 5.7.2018].

Varto, J. 2003. Tietäminen toiminnallisessa tutkimuksessa. Teoksessa Vilka, H. & Airaksinen, T. Toiminnallinen opinnäytetyö. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi, 7.

Verma, I. & Hätönen, J. 2011. Ikäihmiset, asuminen ja teknologia. KÄKÄTE-raportteja 2/2011. Helsinki: Vanhustyön keskusliitto ja Vanhus- ja lähimmäispalvelun liitto ry.

Viitala, R. & Jylhä, E. 2013. Liiketoimintaosaaminen Menestyvän yritystoiminnan perusta. 6. painos. Helsinki: Edita Publishing Oy.

Vilka, H. & Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Helsinki: Tammi.

Voutilainen, P. 2010. Toimintakyvyn ja voimavarojen arviointi. 1.–2. painos. Teoksessa Voutilainen, P. & Tiikkainen, P. (toim.) Gerontologinen hoitotyö. Helsinki: WSOYpro Oy, 125–127.

Väliraportti, Ikääntyneiden palvelut s.a. Sote Kymenlaakso. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://uusikymenlaakso.fi/attachments/article/86/ik%C3%A4%C3%A4ntyneiden%20palvelut%20V%C3%84LIRA-PORTTI%20.pdf> [viitattu 15.8.2018].

Wessman, J., Erhola, K., Meriläinen-Porras, S., Pieper, R. & Luoma, M.-L. 2013. Ikääntynyt ja teknologia – Kokemuksiani teknologian käytöstä. KÄKÄTE-tutkimuksia 2/2013. PDF-dokumentti. Saatavissa: [https://www.ikateknologiakeskus.fi/fileadmin/user\\_upload/Julkaisut\\_pdf/Raportit\\_pdf/KAKA-TEikaantynyt\\_ja\\_teknologia\\_tutkimus\\_nettil.pdf](https://www.ikateknologiakeskus.fi/fileadmin/user_upload/Julkaisut_pdf/Raportit_pdf/KAKA-TEikaantynyt_ja_teknologia_tutkimus_nettil.pdf) [viitattu 7.9.2018].

Yksitoista teesiä ikääntymisestä. 2015. Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus. PDF-dokumentti. Saatavissa: [http://www.gerec.fi/kokoneet-ja-viisaat-raportti/at\\_download/file](http://www.gerec.fi/kokoneet-ja-viisaat-raportti/at_download/file) [viitattu 7.9.2018].

Yrittäjät s.a. Palkkalaskuri. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.yrittajat.fi/palkkalaskuri> [viitattu 21.5.2018].

Öhman, H. 2018. Effect of exercise on cognition, physical functioning, fall rate, and neuropsychiatric symptoms in people with dementia. Väitöskirja. Helsingin yliopisto. Lääketieteellinen tiedekunta. PDF-dokumentti. Saatavissa:

<https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/237327/Effectof.pdf?sequence=2&isAllowed=y> [viitattu 20.8.2018].

ILMOITUS, JOLLA ETSITÄÄN HAASTATELTAVIA

Hei Sinä yli 65-vuotias,

oletko kiinnostunut osallistumaan haastatteluun?

Olemme kehittämässä Kouvolaan uutta palvelua, joka liittyy teknologiaan ja arjen apuvälineisiin.

Tulisimme kotiisi haastattelemaan.

Ota rohkeasti yhteyttä, kerromme mielellämme lisää!

Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulun geronomiopiskelijat  
Hannele ja Ulla

Hannele, puh:

Ulla, s-posti:

Teemahaastattelun runko / Arjen apuvälineet ja Apuvälineaseman tarpeellisuus

Haastateltavan nimi: \_\_\_\_\_

Numero: \_\_\_\_\_

Aloitus

1. Tutkimuksen lyhyt esittely

Tausta

1. Minkä ikäinen olette?
2. Samassa taloudessa asuvien lukumäärä

Apuvälineet

1. Onko teillä käytössä arkea helpottavia apuvälineitä?
2. Jos on, niin millaisia ja mistä ne on hankittu?
3. Ovatko olleet tarpeellisia?
4. Millaisiin arjen askareisiin tarvitsisitte apuvälineitä?
5. Onko teillä tarpeeksi tietoa apuvälineistä? Jos on, mistä saatte tiedon?



### Apuvälineasema

1. Onko mielestänne tarvetta sellaiselle paikalle, jossa voisi tutustua arjen apuvälineisiin?
2. Mikä olisi mielestänne hyvä paikka Apuvälineasemalle?

### Lopetus

1. Tuleeko teille vielä mieleen jotain apuvälineisiin liittyvää, mistä haluaisitte puhua?
2. Kiitos haastattelusta!



# APUVÄLINEASEMAN

## TOIMINTAMALLI 2018

Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu  
geronomiopiskelijät Ulla Kilpi ja Hannele Lehtikangas-Töyrylä

## Alkusanat

Toimintamalli on kehitetty Kouvolan kaupungille. Kaupunki voi käyttää sitä apunaan vastaavanlaista palvelua perustaessaan. Toimintamallissa kuvataan Apuvälineaseman palvelukonseptin idea pääpiirteittäin, jotta saadaan kuva palvelusta, miten sitä tuotetaan, miten asiakkaiden tarpeet tyydytetään ja mitä se vaatii palvelun tuottajalta. Palvelukonseptissa ovat keskeisellä sijalla toimintaperiaatteet, asiakkaat, ammattitaitoinen asiakasohjaaja, yhteistyökumppanit, palvelun lisäarvo ja apuvälineet sekä palvelun prosessi ja kiertävä apuvälinenäyttely.

Kotona asuvien ikäihmisten toimintakyvyn ylläpitäminen on ensiarvoisen tärkeää, jotta itsenäinen suoriutuminen arkiaskareissa onnistuu. Apuvälineasemalla on näyttely erilaisista arjen apuvälineistä ja laitteista, joita ikäihminen saattaa tarvita kotona selviytyäkseen. Asiakkaalle maksuton palvelu välittää tietoa arkea helpottavista apuvälineistä, jotta ikäihmiset ja muut käyttäjät rohkenisivat ottaa niitä käyttöön. Toimintakykyä tukevien välineiden avulla ikäihmisten elämänlaatu paranee. Apuvälineasemapalvelu on ennaltaehkäisevää palvelua, jonka avulla ikäihmiset pärjäävät omatoimisesti ja itsenäisesti kotonaan pidempään.

## Toimintaperiaatteet



## Kohderyhmä

- Kotona asuvat ikäihmiset
- Omaiset, läheiset
- Sosiaali- ja terveysalan ammattilaiset ja opiskelijat

Liite 3/3



## Asiakasohjaaja

- Gerontologinen osaaminen, yksilöllinen ja ammattitaitoinen palvelu
- Innovaatiokyky ja kehittämistaidot

## Resurssit

- Työntekijät
- Toimitilat: esteettömyys, keskeinen paikka
- Kiinteät kalusteet
- Apuvälineiden toimittajat: luotettavat yhteistyökumppanit
- Rahoitus: aloittamiskustannukset 4000 €, jatkossa n. 4200 €/kk

## Markkinointi

- Mainokset ilmaisjakelulehdessä, ilmoitustauluilla, Facebook-ryhmissä tms.
- Omat nettisivut
- Markkina-alueena Kouvola ja Kymenlaakson maakunta
- Esittelyt

## Kilpailijat

- Tavaratalot
- Erikoisliikkeet
- Elektroniikkaliikkeet
- Verkkokauppa
- Kilpailu on myös myönteinen asia: enemmän tietoa ja monipuolisemmat valikoimat



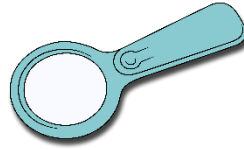
Apuvälineaseman olemassaoloa tarkastellaan sisäisten ja ulkoisten tekijöiden valossa. Tämän pohjalta voidaan päätellä, miten vahvuuksia voidaan hyödyntää, miten heikkoudet muutetaan vahvuuksiksi, miten tulevaisuuden mahdollisuuksia voidaan käyttää hyväksi ja miten uhat vältetään.

VAHVUUDET	HEIKKOUEDET
<ul style="list-style-type: none"><li>• Yksilöllinen ja ammattitaitoinen palvelu</li><li>• Palvelun joustavuus ja vaivattomuus</li><li>• Hyvä valikoima tuotteita ja laitteita</li><li>• Keskeinen sijainti</li><li>• Vastaavan palvelun puuttuminen Kouvolasta</li><li>• Asiantuntija-avun saatavuus</li><li>• Kehittymismahdollisuudet</li><li>• Ikäihmisten määrä kasvaa</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Uusi ja tuntematon palvelu</li><li>• Palvelun saavutettavuus</li><li>• Tilojen riittämättömyys</li><li>• Liian vähän henkilökuntaa</li><li>• Vähäiset taloudelliset resurssit</li></ul>
MAHDOLLISUUDET	UHAT
<ul style="list-style-type: none"><li>• Kasvava asiakasmäärä</li><li>• Paljon potentiaalisia käyttäjiä</li><li>• Mahdollisuus laajentaa palvelua</li><li>• Toiminnan kehittäminen</li><li>• Uusi erilainen palvelu</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Yhteistyökumppaneiden puute</li><li>• Palvelukonsepti ei miellytä</li><li>• Palveluiden ja asiakkaiden tarpeiden kohtaamattomuus</li></ul>

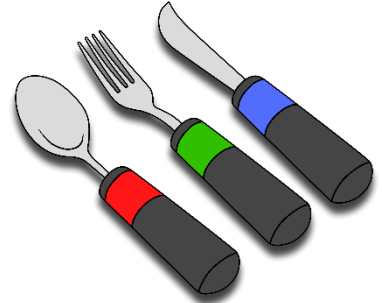
# Apuvälineet toimintakykyä tukemassa

Liite 3/5

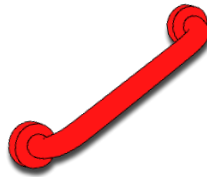
Aistitoimintoja tukevat



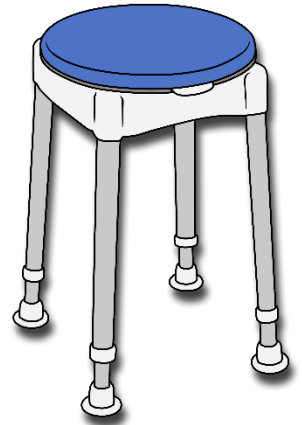
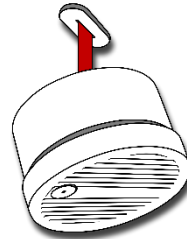
Arkiaskareita helpottavat



Liikkuminen

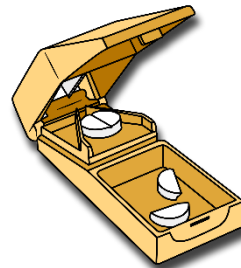


Kodin toimivuus ja turvallisuus

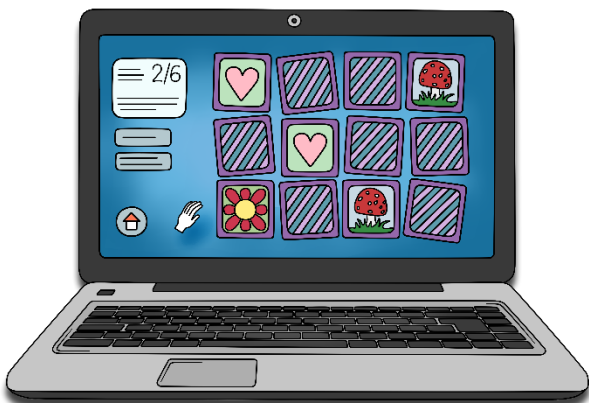


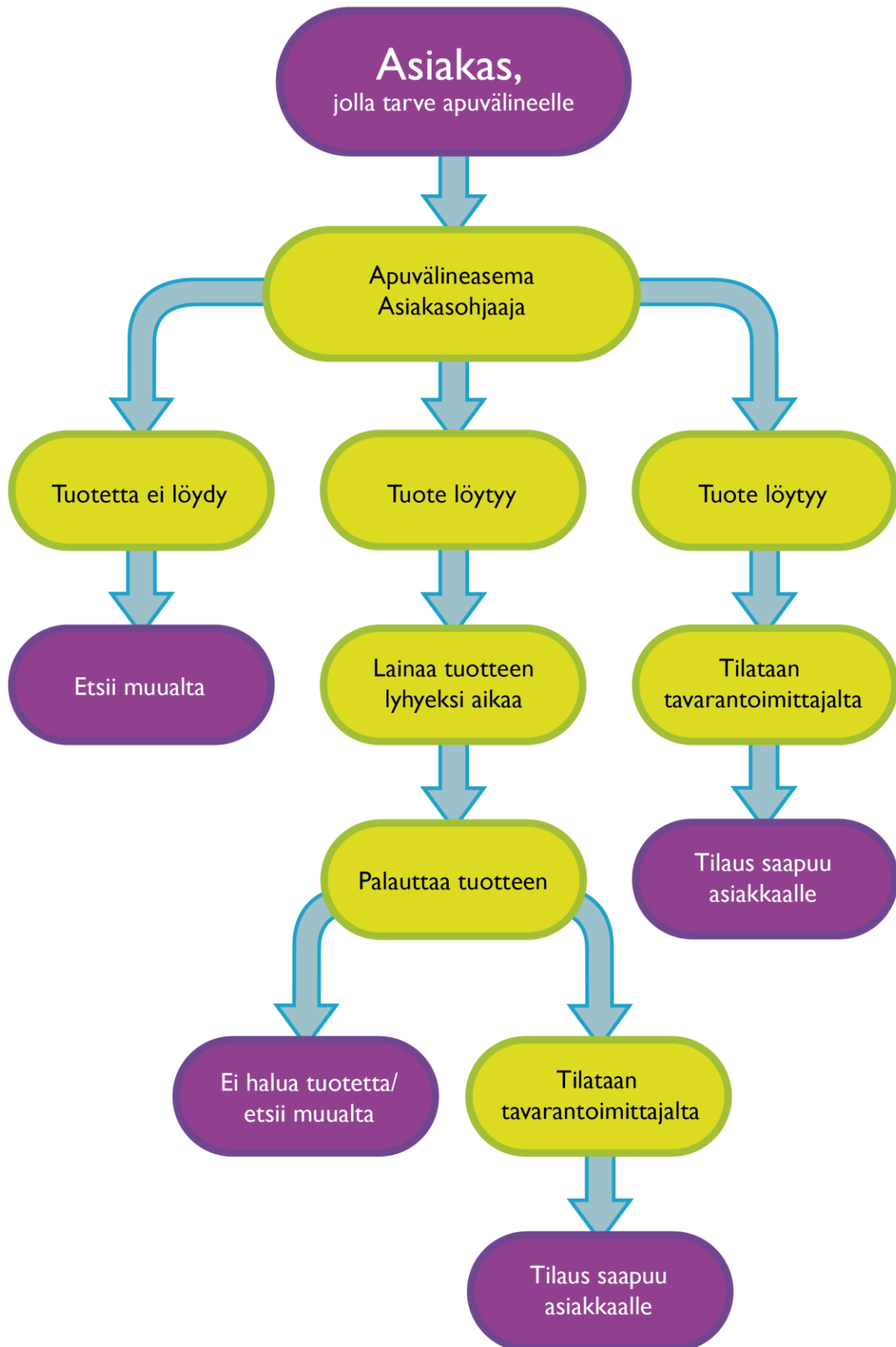
Wc- ja suihkutilan varusteet

Lääke- ja terveydenhoito



Ajanviete ja sosiaalisuus





## Palvelun arvo asiakkaille

Liite 3/7

Apuvälineasema auttaa ylläpitämään kokonaisvaltaista toimintakykyä ja toimijuutta. Toimintakyvyn eri osa-alueet ovat yhteydessä toisiinsa ja voivat olla myös päällekkäisiä. Voimavarojen heikentyessä hyvän elämän eläminen on mahdollista oman tahdon, omien valintojen ja oman tekemisen kautta.



## Hyvinvointiasemat ja tulevaisuudessa Kymenlaakson maakunta

- Kiertävä apuväline näyttely: keskeisimmät arjen apuvälineet matkalaukussa
- Tavoittaa myös kauempana kylätaajamissa asuvat asiakkaat
- Asiakasohjaaja esittelee, huomioiden myös asiakkaiden toiveet



Kuvitus: Milla Kilpi