

Opinnäytetyö (AMK)

Toimintaterapian koulutusohjelma

2010

Kati Anto ja Minna Rantala

SUJUVUUS JA TURVALLISUUS ARKITOIMINNOISSA

– Ikääntyneille informaatiota apuvälineistä ja
kodinmuutostöistä HyvinvointiTV:n välityksellä



TURUN AMMATTIKORKEAKOULU
TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

OPINNÄYTETYÖ (AMK) | TIIVISTELMÄ

TURUN AMMATTIKORKEAKOULU

Toimintaterapian koulutusohjelma

Syky 2010 | Sivumäärä 45 + 2

Ohjaajat: Anu Impponen ja Tuija Suominen-Romberg

Kati Anto ja Minna Rantala

SUJUUVUUS JA TURVALLISUUS ARKITOIMINNOISSA

– Ikääntyneille informaatiota apuvälineistä ja kodinmuutostöistä HyvinvointiTV:n välityksellä

lääkkäiden henkilöiden osuus väestörakenteessa kasvaa tulevana vuosikymmeninä, jolloin yhteiskunnan tehtävänä on sopeutua entistä iäkkäämmän väestön tarpeisiin. Palvelutarpeen kasvu edellyttää palvelujärjestelmän kehittämistä siten, että ikäihmisen itsenäistä suoriutumista, turvallisuutta sekä kotona asumista voidaan tukea parhaalla mahdollisella tavalla. Tässä yhtenä keskeisenä keinona nähdään ikäihmisten tarpeisiin kehitetyn teknologian hyödyntäminen, jota myös interaktiivinen HyvinvointiTV edustaa. Siinä kuvapuhelun kautta iäkkäät saavat olla vuorovaikutteisessa yhteydessä eri asiantuntijoihin sekä muihin ikäihmisiin kotoa käsin.

Toiminnallisessa opinnäytetyössä tarkoituksena oli suunnitella ja toteuttaa HyvinvointiTV:n ikääntyneelle kohderyhmälle sopiva ohjelmapaketti, jonka sisällön rakentamisessa hyödynnetään toimintaterapeuttista osaamista. Etenemisprosessin myötä päädyttiinkin jakamaan informaatiota toimintaa tukevista ja mahdollistavista apuvälineistä sekä kodinmuutostöistä. Tavoitteena oli opinnäytetyökokemuksen kautta saada ajatuksia HyvinvointiTV:n kaltaisen teknologian hyödyntämismahdollisuuksista toimintaterapian näkökulmasta.

Opinnäytetyössä suunniteltiin ja toteutettiin yhteensä kuusi HyvinvointiTV-ohjelmaa, joissa jokaisessa käsiteltiin teemoja esteettömyys, turvallisuus, sujuvuus ja omatoimisuus arkitoiminnoissa. Koska ohjelmat lähetettiin esteettömäksi malliympäristöksi rakennetun Kunnonkodin- tiloista, hyödynnettiin sen eri huonetiloja suunnitteleamalla yksittäiset ohjelmakerrat niiden ympärille. Eri huoneissa, kuten keittiössä, olohuoneessa ja kylpyhuoneessa, käsiteltiin niihin liittyviä päivittäisiä toimintoja, joita ympäristöratkaisuilla ja apuvälineillä voidaan vaikeuksien ilmetessä tukea ja mahdollistaa. Kertaluontoisesti toteutettujen ohjelmien lisäksi, ohjelmien sisältösuunnitelmat koottiin tiiviisti yksiin kansiin, joista iäkkäille jaettu informaatio on kaikkien nähtävissä ja sovellettavissa myöhempää käyttöä varten.

Ohjelmat saatiin toteutettua pääpiirteittäin suunnitelmien mukaisesti, vaikka erinäiset tekniikan ongelmat tekivätkin siitä välillä haastavaa. Informaation jakaminen vuorovaikutuksellisesti onnistui ja kohderyhmä oli tyytyväinen toteutettuun ohjelmapakettiin. HyvinvointiTV on erinomainen väylä tavoittaa kotona ikääntyviä henkilöitä, jolloin heidän toimintakykyä ja kotona asumista voidaan tukea monenlaisella asiantuntija- kuten toimintaterapeuttisella osaamisella, erityisesti neuvonta- ja ohjaustyypillisesti.

ASIASANAT: toimintaterapia, ikääntyneet, päivittäiset toiminnot, esteettömyys, apuvälineet, kodinmuutostyöt, HyvinvointiTV.

BACHELOR'S THESIS | ABSTRACT

UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Degree Programme: Occupational Therapy

Autumn 2010 | Total number of pages 45 + 2

Instructors: Anu Impponen and Tuija Suominen-Romberg

Kati Anto and Minna Rantala

INDEPENDENT INITIATIVE AND SAFETY IN DAILY OCCUPATIONS

- Information to elderly people about assistive devices and home modification through CaringTV

Due to the growth of the elderly population, the society is obliged to adjust to their needs in the future decades. The growth of demand for services requires development of the service structure in a way that supports the independent performance, safety and living at home. Technologies, such as interactive CaringTV developed for old people needs can be seen as one crucial way of doing so. CaringTV provides interactive connection to different experts and to other old people from home in a form of a video connection.

The purpose of this practice based thesis was to develop and perform a CaringTV program package that utilises occupational therapy knowledge to assist elderly people. After studying different alternatives, it was decided to share information about assistive devices and home modification that support and enable occupation. The goal was to gain experience in using a technology, such as CaringTV, from the point of view of occupational therapy.

In this thesis, six CaringTV programs by the topics of accessibility, safety and independent initiative in activities of daily living were planned and performed. Since the programs were sent from Kunnonkoti, which is a model of accessibility environment, different programs were planned around different premises of the house. In different rooms such as the kitchen, the living room and the bathroom, different daily occupations that can be supported and enabled by environmental solutions and assistive devices, were discussed. In addition to the created programs, the program manuscripts were printed and published for further use.

The programs were mainly carried out according to the plans, although certain technical problems made it quite challenging. Interactive information sharing succeeded and the target group was satisfied with the created program package.

CaringTV is an excellent channel to reach the elderly living at home. CaringTV allows to support occupation and living at home by providing a wide variety of expertise and occupational therapy knowledge directly to the elderly.

KEYWORDS: occupational therapy, elderly people, daily occupation, accessibility, assistive devices, home modification, CaringTV.

SISÄLTÖ

1 JOHDANTO	5
1.1 Toimeksiantajan esittelyä: Turvallinen Koti – hanke ja HyvinvointiTV	5
1.2 Opinnäytetyön kehittämistehtävä ja tavoitteet	7
1.3 Opinnäytetyön merkitys	8
2 IKÄÄNTYMINEN JA PÄIVITTÄINEN TOIMINTA	11
2.1 Iäkkäiden henkilöiden selviytyminen päivittäisistä toiminnoista	11
2.2 Selviytymisen taustalla olevat tekijät	12
2.3 Toiminnan merkitys ikääntyneen ihmisen hyvinvoinnille	14
3 APUVÄLINEET JA KODINMUUTOSTYÖT TOIMINNALLISTA SUORIUTUMISTA TUKEMASSA	17
3.1 Kodin merkitys ikääntyneelle henkilölle	17
3.2 Koti esteettömäksi ja turvalliseksi	18
3.2.1 Sisustukselliset kodinmuutostyöt	20
3.2.2 Rakenteelliset kodinmuutostyöt	20
3.2.3 Kodinmuutostöiden toteutus ja sitä ohjaavat lait	21
3.3 Apuvälineet toimintaa mahdollistamassa	22
3.3.1 Apuväline käsitteenä	22
3.3.2 Apuvälineen merkitys ikääntyneelle henkilölle	22
3.3.3 Apuvälineen käyttöönottoon vaikuttavia tekijöitä	23
3.3.4 Apuväline tarpeen määrittely ja apuväline palveluprosessi	24
4 HANKKEEN TOTEUTTAMINEN, ETENEMINEN JA ARVIOINTI	26
4.1 Näin kaikki sai alkunsa	26
4.1.1 Ideointi ja päätös ohjelmapaketin aihealueesta	27
4.1.2 Suunnitelman laatiminen opinnäytetyön etenemiseksi	28
4.1.3 Teoreettisen viitekehyksen rakentuminen	29
4.2 Ohjelmapaketti ja sen rakentumisen kuvaus	30
4.2.1 Ohjelmasisältöjen ideointi	30
4.2.2 Kunnan kodin hyödyntäminen ohjelmarungon rakentamisessa	31
4.2.3 Ohjelmatoteutuksien esivalmistelut	32
4.2.4 Ohjelmapaketin rakenne ja sisältö	33
4.3 Etenemisen ja ohjelmapaketin arviointi	34

4.3.1Työskentely ohjelmasuunnitelmien toteuttamiseksi	34
4.3.2Vuorovaikutus osana informaation jakamista	35
4.3.3Tekniikan tuomat mahdollisuudet ja haasteet	35
4.3.4Ohjelma-aikataulu vs. asiasisältöjen määrä	36
4.3.5Ohjelmapaketin sisältöaiheiden arviointi	37
5 POHDINTA	38
5.1 Prosessin ja oman oppimisen arviointi	38
5.2 Hankkeen hyödyllisyys ja sovellettavuus	40
5.3 Johtopäätökset ja kehittämishaasteet	41
LÄHTEET	42
LIITTEET	
LIITE 1. OHJELMATIEDOTE	

1 JOHDANTO

Toiminnallinen opinnäytetyömme on osa Turun ammattikorkeakoulun Turvallinen Koti / Omana -osahanketta, jossa HyvinvointiTV:n avulla edistetään ikäihmisten ja kuntoutusasiakkaiden hyvinvointia ja kotona selviytymistä sekä tuodaan virikkeitä arkeen (Turvallinen Koti). Opinnäytetyössämme tarkoituksena on ollut suunnitella ja toteuttaa HyvinvointiTV:n ikääntyneelle kohderyhmälle ohjelmapaketti, johon liittyvät sisältöpalvelut rakennetaan toimintaterapian näkökulmasta. Etenemisprosessin myötä suunnittelemamme ohjelmapaketti koostui sisältöpalveluista liittyen apuvälineisiin, kodinmuutostöihin ja esteettömyyteen.

Toiminnallinen opinnäytetyömme koostuu kahdesta osasta, jolloin se pitää sisällään itse opinnäytetyömme raportin sekä koosteen HyvinvointiTV:ssä toteutetun ohjelmapaketin sisällöistä. Sekä raportti että tuotos ohjelmasisältöjen kuvauksista on yhdistetty yksiin kansiin, jolloin raportti liitteineen on esiteltynä osassa yksi ja kootut ohjelmasisällöt osassa kaksi.

Seuraavissa johdannon alakappaleissa esittelemme tarkemmin työmme toimeksiantajan sekä toteutetun opinnäytetyömme tarkoituksen ja tavoitteet. Käsitlemme myös opinnäytetyömme merkitystä yhteiskunnallisesti, toimintaterapian sekä oman oppimisemme kannalta. Raportin tulevissa pääkappaleissa esittelemme lisäksi opinnäytetyömme teoreettisen viitekehyksen, kuvauksen työmme etenemisprosessista sekä johtopäätökset pohdintoineen.

1.1 Toimeksiantajan esittelyä: Turvallinen Koti – hanke ja HyvinvointiTV

Turvallinen Koti -hankkeen tarkoituksena on kehittää, tuottaa ja arvioida e-hyvinvointipalveluja, joiden yhtenä teknologisenä ratkaisuna sovelletaan interaktiivista HyvinvointiTV:tä (Turvallinen Koti). Hankkeen tavoitteena on tuottaa ennaltaehkäiseviä, terveyttä ja hyvinvointia edistäviä palveluja, joilla voidaan tukea kotona asumista ja arjen hallintaa. Turvallinen Koti -hankkeen

yhtenä asiakasryhmänä ovat ikääntyneet asiakkaat, kuten yksinäiset, masentuneet ja omaishoitajana toimivat henkilöt, sekä pitkäaikaissairaat ja kuntoutusta tarvitsevat asiakkaat. Heistä osa asuu kotona ja osa palvelutaloissa. (Lehto ym. 2009, 6-7.) Turvallinen Koti -hanke jakautuu kahteen osahankkeeseen, joista Ehyenä -osahanketta toteutetaan Uudellamaalla ja Kymenlaaksossa ja Omana -osahanketta Varsinais-Suomessa. Hanke on tarkoitus toteuttaa aikavälillä 1.9.2008- 31.8.2011. (Turvallinen Koti.)

Hankkeessa teknologisenä ratkaisuna sovellettava HyvinvointiTV on Laurean-ammattikorkeakoulun, Espoon kaupungin ja Videra Oy:n kehittämä tuote. Kehittämistyö on saanut alkunsa vuonna 2005 ja ensimmäisten ohjelmien ja HyvinvointiTv:n kokeilu on alkanut keväällä 2006. (Piirainen & Sarekoski 2007, 10; Lehto ym. 2009, 4.) HyvinvointiTV:n kautta iäkkäillä on mahdollisuus olla vuorovaikutteisessa kuvapuheluyhteydessä asiantuntijoihin sekä vertaisryhmään omasta kodista käsin. Yhteydenpito tapahtuu asiakkaan oman television kautta, johon on liitetty helppokäyttöinen kosketusnäyttö sekä pieni kamera. Monipuolinen ohjelmatarjonta pitää sisällään mm. ohjattuja toimintatuokioita, interaktiivisia keskusteluohjelmia ja asiantuntijatapaamisia. Palvelutarjontaa kehitetään yhdessä asiakkaiden, hyvinvointialan asiantuntijoiden ja opiskelijoiden sekä yhteistyö- ja yrityskumppaneiden kanssa. Kuvapuheluyhteys toimii myös virtuaalisena kohtaamiskanavana, jonka kautta ystäviin ja omaisiin on mahdollista olla yhteydessä kuvaruudun välityksellä. (Turvallinen Koti.)

HyvinvointiTV -sisältöpalveluja on mahdollisuus tuottaa ja toteuttaa Omana -osahankkeen tiimoilta Turun ammattikorkeakoulun Ruiskadun yksiköstä, jossa HyvinvointiTV-laitteistot löytyvät kahdesta eri kohteesta. Tavallisen luokkatilan lisäksi, toinen näistä tiloista on Turun AMK:n Neuvontakeskus Kunnonkoti. Tässä esteettömäksi kodin malliympäristöksi rakennetussa tilassa, esillä on erilaisia kodin turvallisuutta ja itsenäistä suoriutumista edistäviä asumisen ratkaisuja, hyvinvointiteknologiaa ja apuvälineitä (Kunnonkoti).

1.2 Opinnäytetyön kehittämistehtävä ja tavoitteet

Turvallinen Koti / Omana -osahanketiimi on nähnyt tarpeen hyödyntää Turun AMK:n toimintaterapeuttiopiskelijoiden tiedollista ja taidollista osaamista HyvinvointiTV:n sisältöpalveluissa. Näin ollen hanketiimi onkin päättänyt tarjoamaan mahdollisuutta toteuttaa opinnäytetyö, jonka kautta toimintaterapeuttiopiskelijoina saisimme olla mukana kehittämässä sisältöpalveluja HyvinvointiTV:seen. Päätös tarttua meille esiteltyyn opinnäytetyöaiheeseen syntyi mielenkiinnon tunteesta paitsi iäkkäitä myös uusia, kehitteillä olevia e -hyvinvointipalveluja kohtaan. Koimme aiheen myös kaikin puolin ajankohtaiseksi sekä tulevaisuutta luotaavaksi.

Opinnäytetyössämme tarkoituksena on siis ollut suunnitella ja toteuttaa HyvinvointiTV:n ikääntyneelle kohderyhmälle toimintaterapian näkökulmasta rakennettu ohjelmapaketti. Tähän päämäärään olemme pyrkineet pienempien, omaa työskentelyämme ohjaavien tavoitteiden kautta. Ensisijaisena tavoitteenamme onkin ollut miettiä, mitä palveluja haluamme toimintaterapeuttiopiskelijoina iäkkäälle kohderyhmällemme tarjota sekä miettiä miten tämä käytännössä onnistuu HyvinvointiTV:n välityksellä.

Etenemisprosessin myötä ohjelmapaketissa päädyimme tarjoamaan sisältöpalveluja liittyen apuvälineisiin, kodinmuutostöihin ja esteettömyyteen. Tarkoituksena oli jakaa ikääntyneille ja heidän omaisilleen tietoa toimintaa helpottavista apuvälineistä sekä esteettömistä ympäristöratkaisuista, joilla kotona asumista ja itsenäistä suoriutumista voidaan tukea ja edistää. Tuottamiemme sisältöpalvelujen tavoitteena olikin lisätä iäkkäiden tietoutta esimerkiksi siitä, mitä apuvälineitä on saatavilla, mistä niitä saa, mitä ne maksavat sekä miten tulee toimia, kun tarve apuvälineelle tai kodinmuutostyölle ilmenee.

Opinnäytetyöhömmme liittyvät ohjelmasisällöt päädyttiin lähettämään Neuvontakeskus Kunnonkodin tiloista, jonka esteetöntä kodin malliympäristöä pystyimme hyödyntämään aiheitamme suunniteltaessa ja toteutettaessa. Suunnittelemamme ohjelmapaketti suunnattiin Turvallinen Koti -hankkeen

iäkkäille HyvinvointiTV -asiakkaille, jolloin asiakkailla oli mahdollisuus vapaaehtoisesti osallistua niihin lähetyksiin, jotka he kokivat kiinnostaviksi ja hyödyllisiksi. Päätöstä osallistumisesta helpotettiin asiakkaille etukäteen jaetulla ohjelmatiedotteella.

Ohjelmapaketin suunnittelun ja toteutuksen lisäksi opinnäytetyössämme tarkoituksena on ollut oman kokemuksen kautta pohtia, miten toimintaterapian näkökulmaa voidaan hyödyntää HyvinvointiTV:n sisällön tuotannossa, sekä mitkä toimintaterapiapalvelut on sovellettavissa HyvinvointiTV:n kautta toteuttaviksi.

1.3 Opinnäytetyön merkitys

Ikääntyneet henkilöt ovat kasvava asiakaskunta toimintaterapeuteilla, sillä tulevien vuosikymmenien aikana iäkkäiden henkilöiden osuus väestörakenteessa kasvaa. Väestöennusteen 2009–2060 mukaan yli 65 -vuotiaiden määrä tulee lähes kaksinkertaistumaan nykyisestä 17 prosentista 29 prosenttiin vuoteen 2060 mennessä. (Tilastokeskus 2009.)

Väestörakenteen muutosten myötä yhteiskunnan on sopeuduttava entistä iäkkäämmän väestön tarpeisiin (Sosiaali- ja terveysministeriö 2008, 3). Ikäihmisten palveluja koskeva laatusuositus pyrkiikin ohjaamaan, kuinka ikäihmisten hyvinvointia ja terveyttä sekä palveluja voidaan edistää ja parantaa. Laatusuositus painottaa ikäihmisen itsenäisen suoriutumisen ja turvallisuuden tukemista. Siinä keskeisinä keinoina nähdään apuvälineiden ja ikäihmisten tarpeisiin kehitetyn teknologian hyödyntäminen sekä koti- ja vapaa-ajan tapaturmien ehkäisy. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2008, 20–22.) Laatusuositus painottaa myös kotona asumisen ensisijaisuutta. Yhtenä valtakunnallisena tavoitteena onkin, että vuoteen 2012 mennessä 75 vuotta täyttäneistä henkilöistä 91–92 prosenttia asuu kotona itsenäisesti tai tarkoituksenmukaisten sosiaali- ja terveyspalvelujen turvin (Sosiaali- ja terveysministeriö 2008, 30).

Kotona asumisen edellytyksiä voidaan parantaa asuinympäristöjen esteettömyyttä ja turvallisuutta kehittämällä sekä tukemalla ja edistämällä

ikäihmisten toimintakykyä ja terveyttä (Sosiaali- ja terveysministeriö 2008, 40). Nämä ovat tekijöitä, joihin toimintaterapialla pyritään vaikuttamaan. Toimintaterapian tarkoituksena onkin parantaa ja edistää asiakkaan, kuten iäkkään henkilön, toimintamahdollisuuksia sekä tukea asiakasta siten, että toimintakykyyn vaikuttavista rajoituksista tai ympäristön esteistä huolimatta, asiakas pystyisi selviytymään hänelle merkityksellisistä ja tärkeistä päivittäisen elämän toiminnoista. (Swain & French 2010, 28.)

Ikäihmisille ja heidän omaisille on turvattava mahdollisuus saada neuvontaa ja ohjausta ikääntymiseen, terveyteen ja sosiaalisiin ongelmiin liittyvissä asioissa sekä siinä, mistä ja miten he tarvittaessa voivat tukea ja apua saada (Sosiaali- ja terveysministeriö 2008, 23). Toimintaterapeutin työnkuvaan sisältyykin yhtenä osa-alueena neuvonta ja ohjaus. Näihin liittyvät esimerkiksi ympäristössä selviytymisen ja apuvälineiden asianmukaisen käytön edistäminen. Tavoitteena on antaa asianmukaista tietoa asiakkaalle ja/tai heidän läheisilleen, jotta he voisivat tehdä itsenäisesti ja tietoisesti päätöksiä ja valintoja asiakkaan toimintamahdollisuuksien edistämiseksi. Neuvontaan liittyy valmiin informaation antaminen, kuten asiakkaalle tiedottaminen mistä ja miten hän saa käyttöönsä tarvitsemansa apuvälineen. Ohjauksen tehtävänä on keskustelemalla ja kyselemällä auttaa asiakasta yksilöllisesti hyödyntämään apuvälinettä mahdollisemmin tehokkaasti erilaisissa tilanteissa. (Harra 2003, 20–21.)

Teknologia kehittyy ja monipuolistuu jatkuvasti, joten sen hyödyntäminen tehokkaasti myös ikäihmisten hyvinvoinnin ja terveyden edistämässä on tärkeää. HyvinvointiTV:n kautta neuvontaa ja ohjausta on mahdollista toteuttaa sen vuorovaikutteisuuden ja kuvallisen yhteyden vuoksi. Informaation antaminen ja toisaalta yksilöllinenkin ohjaus ja neuvonta onnistuu, kun kysymyksiä ja arjen ongelmatilanteita voi esittää asiantuntijalle vaikka fyysisesti ollaankin eri tiloissa.

Oman oppimisemme kannalta opinnäytetyömme tarjoaakin meille mahdollisuutta saada kokemusta toimintaterapiapalvelujen toteuttamisesta virtuaalisesti. On mielenkiintoista saada selvitystä siitä, mitä rajoituksia ilmenee tällaisen formaatin kautta annettavan ohjauksen toimivuudessa ja miten niitä

olisi mahdollista minimoida tai välttää kehittämällä uusia keinoja yhä edelleen. Opinnäytetyön myötä myös oma tietämyksemme ikääntymisen vaikutuksista toimintakykyyn ja toiminnasta suoriutumiseen lisääntyy sekä tietomme apuvälineistä ja kodinmuutostöistä toiminnan mahdollistajina syventyy.

2 IKÄÄNTYMINEN JA PÄIVITTÄINEN TOIMINTA

2.1 Iäkkäiden henkilöiden selviytyminen päivittäisistä toiminnoista

Normaali vanheneminen, ikääntymisen myötä lisääntyvä sairastavuus sekä elämäntavan muutokset vaikuttavat ikääntyneen henkilön toimintakykyyn heikentävästi (Heikkinen 2005, 329). Vaikka yleisen elintason ja hyvinvoinnin kohoamisen myötä ikääntyneen väestön toimintakyky onkin parantunut ja monet ikääntyneet säilyttävät hyvän toimintakyvyn korkeaan ikään saakka, tulee tulevaisuudessa toimintakyvyiltään heikossa kunnossa olevien määrä kasvamaan. Tällöin myös tuloksellisten toimien tarve ikääntyneiden kotona asumisen mahdollistamiseksi ja toimintakyvyn ylläpitämisestä lisääntyy. (Vaarama ym. 2006, 104; Laukkanen 2008, 267.)

Ikääntyneen toimintakyvyn heiketessä vaikeudet päivittäisissä toiminnoissa lisääntyvät (Heikkinen 2005, 329). Ensimmäiseksi vaikeuksia alkaa ilmetä yleisimmin IADL-toiminnoissa (Instrumental Activities of Daily Living), kuten kauppa- ja raha-asioiden hoidossa, ruoanlaitossa ja kodin siivouksessa (Sakari-Rantala ym. 1999, 186; Laukkanen 2008, 266). Tämä ilmenee myös Suomalaisten hyvinvointia 2006 selvittävästä tutkimuksesta, jossa tutkituista iäkkäistä runsaalla joka toisella oli vaikeuksia liittyen kodinhoitoon ja asiointiin. Näissä toiminnoissa ongelmat alkoivat jo 60–64 vuoden iässä. Sen sijaan ongelmat PADL-toiminnoissa (Personal Activities of Daily Living), kuten peseytymisessä, pukeutumisessa, syömisessä ja wc:ssä käymisessä, olivat alle 75-vuotiailla harvinaisia, mutta kasautuivat 85 vuotta täyttäneille. (Vaarama ym. 2006, 118.) Tämä ilmenee myös Terveys 2000- tutkimuksesta, jossa 65–74-vuotiaista yli 90 prosenttia suoriutui oman arvionsa mukaan vaikeuksitta pukeutumisesta ja riisuutumisesta, mutta 85-vuotiaista enää vain noin puolet. Peseytyminen tuotti vaikeuksia yhtä yleisesti kuin pukeutuminenkin (Koskinen ym. 2002, 72).

Tarkastellessa selviytymistä sekä PADL-toiminnoista että IADL-toiminnoista, selviytyi niistä Jyväskyläläisessä Ikivihreät -tutkimuksessa vaikeuksitta 65–69-vuotiasta yli puolet, kun 80–84-vuotiailla vastaava osuus oli enää noin joka kuudes (Laukkanen 2008, 267). Kun vaikeudet päivittäisissä toiminnoissa lisääntyvät, myös avuntarve ja kotona asumista helpottavien tukipalvelujen tarve kasvaa (Vaarama ym. 2006, 128). Terveys 2000-tutkimuksessa 75–84-vuotiaista noin puolet arvioi tarvitsevansa apua, kun 85. ikävuoden jälkeen avun tarvetta oli jo neljällä viidestä tutkitusta (Aromaa & Koskinen 2002, 133–134).

2.2 Selviytymisen taustalla olevat tekijät

Ikääntyneellä päivittäisissä toiminnoissa ilmenevien ja lisääntyvien vaikeuksien taustalla on toimintakykyyn vaikuttavien valmiuksien heikentyminen. Kanadalaisen toiminnallisen suoriutumisen mallin mukaan henkilön toimintakykyyn vaikuttavatkin fyysiset, kognitiiviset ja affektiiviset valmiudet. Valmiudet yhdessä toimintaympäristön kanssa määrittelevät, kuinka henkilö selviytyy itsestä huolehtimisen, tuottavuuden ja vapaa-ajan toiminnoistaan. (Law ym. 1997, 44-45.) Ikääntyessä valmiuksien heikkeneminen ei johdu yksinomaan normaalista vanhenemisestä, vaan ensisijaisesti niiden heikkeneminen on seurausta erilaisista sairauksista, kuten tuki- ja liikuntaelinsairauksista, sekä dementoivista sairauksista. Myös mielenterveysongelmat, kuten masennus heikentävät toimintakykyä ja siten suoriutumista päivittäisistä toiminnoista. (Tilvis 2001, 36–37.)

Tavallisimmin ikääntyneellä toimintarajoitusta aiheuttavat muutokset fyysisissä valmiuksissa. Näistä merkittäviä ovat muun muassa tasapainonhallinnan heikkeneminen, lihasten surkastuminen ja jäykistyminen sekä nivelliikkuvuuksien heikentyminen. Näistä johtuen ikääntyneen liikkumiskyky heikentyy ja esineiden käsittely vaikeutuu. Kaiken kaikkiaan vaikutukset päivittäisiin toimintoihin voivat olla huomattavia, kun raajojen heikkous ja jäykkyys vaikeuttavat esimerkiksi pukeutumista ja peseytymistä. (Tilvis 2001, 37; Heikkinen 2005, 330.) Hyvää fyysistä toimintakykyä vaativat tehtävät, kuten kurottelut, kumartelut ja kyykistymiset vaikeutuvat nekin. Tasapainon heiketessä

myös kaatumisriski kasvaa. Kaatuminen onkin iäkkäille varsin yleinen tapaturma (Saari 2007, 202), joka mahdollisten murtumien ja vammojen lisäksi voi johtaa kaatumispelkoon, itsenäisyyden menettämiseen, fyysisen aktiivisuuden ja sosiaalisten kontaktien vähenemiseen (Pajala ym. 2008, 153).

Fyysisistä valmiuksista myös kuulo heikkenee ikääntyessä. Terveys 2000-tutkimuksessa 75–84-vuotiaista yli puolella ja 85 vuotta täyttäneistä jo yli 90 prosentilla oli heikentynyt kuulo. (Aromaa & Koskinen 2002, 133–134.) Kuuloviat lisäävät helposti ikämuutosten ja sairauksien aiheuttamaa toiminnanvajavuutta. Ne altistavat monenlaisille psykososiaalisille ongelmille, kun kuulemisvaikeuksien seurauksena ikääntynyt kokee turhautuneisuutta, ahdistuneisuutta ja häpeää. Keskustelutilanteissa kuulon heikentyminen luo epävarmuutta, aiheuttaa väärintulkintoja ja heikentää itseluottamusta. (Heikkinen 2005, 330.) Sosiaalisen eristäytymisen ja masennuksen kautta, voi hoitamaton kuulovika epäsuorasti vaikuttaa myös kognitiivisen suorituskyvyn laskuun. Heikentynyt kuulo vaikeuttaa myös monia päivittäisiä toimintoja, kuten puhelimen käyttöä ja virastoissa asiointia. (Sorri & Huttunen 2008, 162–164.)

Myös näkövaikeudet yleistyvät 75. ikävuoden jälkeen selvästi, jolloin päivittäisissä toiminnoissa voi esiintyä monenlaisia vaikeuksia ja vaaratilanteita. (Aromaa & Koskinen 2002, 133–134.) Tavallisin muutos näkötoiminnoissa on ikänäköisyys, jolloin lähelle näkeminen heikentyy ja esimerkiksi lehtien lukeminen vaikeutuu. Myös silmän kyky sopeutua vaihteleviin valaistusolosuhteisiin heikkenee, jolloin valoisasta hämärään tai päinvastoin siirryttäessä ikääntyneet ovat hetkellisesti lähes sokeita. Samaten hämärään sopeutuminen ja hämärässä näkeminen vaikeutuu. Iäkkäät tarvitsevatkin hyvään näkemiseen kolminkertaisen valomäärän verrattuna nuoriin. Muita muutoksia näkötoiminnoissa ovat näkökenttäpuutokset, häikäisyalttius sekä kontrastien erotuskyvyn heikentyminen. Keskeisimpiä näköä heikentävistä sairauksista ovat silmän kaihit ja silmänpohjan rappeuma. (Tideiksaar 2005, 27–28; Pajala ym. 2008, 138)

Fyysisten muutosten ohella ikääntyessä tapahtuu muutoksia myös kognitiivisissa toiminnoissa. Näitä ovat esimerkiksi muistin, tarkkaavuuden ja

ongelmanratkaisukyvyyn heikkeneminen, sekä uuden oppimisen vaikeutuminen. Terveillä ihmisillä kognitiiviset muutokset ovat kuitenkin usein vähäisiä aina 75–80 ikävuoteen saakka eivätkä ne juuri haittaa arkielämän sujumista. Kuitenkin muutokset muistissa lisääntyvät ikääntymisen myötä siten, että päivittäisistä toiminnoista selviytymistä häiritseviä muistihäiriöitä on noin yhdellä neljäsosalla 85-vuotiaista. (Heikkinen 2005, 331.) Psykososiaalisissa valmiuksissa muutoksia voi syntyä esimerkiksi silloin, kun iäkäs eristyy sosiaalisesta ympäristöstään fyysisen toimintakyvyn heiketessä. Osallistuminen kodin ulkopuolisiin tapahtumiin ja toimintoihin voi olla estynyttä, jolloin yksinäisyyden tunne lisääntyy. Yksinäisyydentunne voi johtaa erilaisiin psyykkisiin terveysongelmiin sekä fyysisen toimintakyvyn edelleen heikkenemiseen. (Tiikkainen 2007, 153.)

2.3 Toiminnan merkitys ikääntyneen ihmisen hyvinvoinnille

Ikääntymisen myötä lisääntyvä toimintakyvyn heikkeneminen vaikuttaa henkilön toiminnalliseen itsenäisyyteen ja elämäntyyliin. Iäkäs voi olla erityisen luova ylläpitämään tehokkuuttaan, mutta joskus rajoittunut toimintakyky ja voimavarat estävät osallistumasta itselle mielekkäisiin toimintoihin. (Kielhofner 2008, 136.) Kun vaikeuksia päivittäisissä toiminnoissa ilmenee, ikääntyneet pyrkivätkin selviytymään arjesta erilaisten tiedostettujen tai tiedostamattomien kompensatiokeinojen avulla. Tavallisinta on pyrkiä muuttamaan omaa toimintaa, kuten toimia hitaammin tai välttää tiettyjä toimintoja. Myös apuvälineen käyttöönotto, ympäristön muuttaminen tai avustajaan turvautuminen ovat keinoja kompensoida heikentyneitä toimintakykyä. (Sakari-Rantala ym. 1999, 193; Helin 2008, 424). Koska ikääntyneen kohtaamat muutokset ovat usein palauttamattomia, muutokset hyväksytään ja niihin sopeudutaan. Jäljellä olevat voimavarat voidaan keskittää kaikkeen tärkeimpiin tehtäviin ja luopua itselle vähemmän merkityksellisistä toimista. Kompensoinnin käyttäytymisen seurauksena ihminen saa näin tyydytystä itsenäisestä selviytymisestään. (Helin 2008, 424-426.)

Toiminnanvajavuuksista huolimatta onkin tärkeää, että ihminen saa edelleen toimia, sillä toiminta on ihmisen perustarve ja luo merkityksen elämällä (Law ym. 1997, 35; Wilcock 1998, 36). Toiminnan kautta iäkkäällä on mahdollisuus ylläpitää ja edistää terveyttään ja hyvinvointiaan, sekä näin ehkäistä toimintakyvyn heikkenemistä edelleen. Huomattavat menetykset kyvyissä eivät olekaan väistämättömiä vaan niitä voidaan jopa ehkäistä, jos iäkäs henkilö pysyy aktiivisena. (Kielhofner 2008, 138.)

Toiminta on luonnollinen ajan kuluttaja, joka tarjoaa tarkoituksen elämälle. Ilman toimintaa ihmiset pitkästävät, masentuvat ja joskus jopa aggressoituvat. (Wilcock 1998, 25.) Kaikilla ihmisillä pitäisikin olla mahdollisuus toimintoihin, joista he nauttivat. Toiminnan kautta ihminen myös toteuttaa omaa identiteettiään ja roolejaan. Toiminta on merkityksellistä henkilölle aina silloin, kun jokin henkilökohtaisesti tai kulttuurisesti tärkeä tavoite tai tarkoitus täyttyy. (Law ym. 1997, 35-36.) Iäkkäälle tällainen toiminta voi olla esimerkiksi päivittäisistä toiminnoista itsenäisesti selviytyminen.

Toiminnan kautta ikääntynyt kehittää ja ylläpitää taitojaan sekä kontrolloi elämäänsä. Omatoimisuus ja oman elämän hallinta vaikuttavat ihmisen pätevydentunteeseen positiivisesti, sekä näin vähentää myös depressiivisten oireiden ilmentymistä. Ikääntymisen myötä lisääntynyt toimintakyvyn heikkeneminen sekä mahdollisuudet käyttää taitoja johtavat kuitenkin iäkkään pienentyneeseen kokemukseen henkilökohtaisesta vaikuttamisesta (Kielhofner 2008, 136). Tällöin esimerkiksi toimintaterapian avulla voidaan ikääntyneelle tarjota erilaisia kompensatiokeinoja, jotta ikääntynyt henkilö pystyisi edelleen osallistumaan itsenäisesti hänelle mielekkäisiin ja merkityksellisiin toimintoihin, ja siten kokemaan hyvinvointia ja terveyttä (Nelson 1996, 779; Kielhofner 2008, 29).

Ikääntyneen autonomisen elämän kannalta onkin toimintakyvyn säilyminen ja päivittäisistä toiminnoista selviytyminen oleellista. Jotta itsenäisyys mahdollisimman pitkään ja sairauksista huolimatta onnistuisi, voidaan toimintakyvyn vaikeuksia pyrkiä kompensoimaan asunnonmuutostöiden ja apuvälineiden avulla. (Laukkanen 1998, 86.) Itsenäisen selviytymiskyvyn

menettämisellä on myös osoitettu olevan yhteys turvattomuuden tunteeseen. Myös tästä syystä yksilön pysyminen mahdollisimman toimintakykyisenä ja riippumattomana muiden ihmisten avusta on ensisijaisen tärkeää. (Rautio 1999, 33.)

3 APUVÄLINEET JA KODINMUUTOSTYÖT TOIMINNALLISTA SUORIUTUMISTA TUKEMASSA

3.1 Kodin merkitys ikääntyneelle henkilölle

Ympäristö on konteksti, jossa ihminen toteuttaa toimintaansa. Kanadalaisen toiminnallisen suoriutumisen mallin mukaan ympäristön katsotaan sisältävän fyysisiä, sosiaalisia, kulttuurisia ja yhteiskunnallisia elementtejä, jotka joko edistävät tai rajoittavat ihmisen toiminnallista suoriutumista ja toimintaan osallistumista. Ihmisen, ympäristön ja toiminnan välillä onkin vuorovaikutteinen, monimutkainen ja dynaaminen yhteys, jolloin muutos missä tahansa näistä osista vaikuttaa muihin osiin. Esimerkiksi muokkaamalla ympäristöä esteettömäksi, voidaan lisätä ihmisen toimintamahdollisuuksia. Parhaimmillaan toiminnallinen suoriutuminen onkin tasapaino ihmisen, ympäristön ja toiminnan välillä. (Law ym. 1997, 45; van Huet ym. 2010, 346.)

Koti on enemmän kuin fyysinen asumisympäristö. Edellytyksillään ja rajoituksillaan se vaikuttaa ihmisen terveyteen ja hyvinvointiin. Koti on paikka, jossa ikääntyvä ihminen voi tuntea autonomiaa ja kontrollia omasta elämästä. Kotona on lupa olla oma itsensä ja siellä on mahdollisuus jatkaa omaa elämäntapaa ja -tyyliä, kuten toteuttaa itselleen tärkeitä rooleja ja toimintoja. (Stark 2003, 220; Pikkarainen 2007, 57; Bridge 2010, 410-412.) Kotona tunnesiteet ja kognitiiviset taidot pysyvät yllä, jolloin ikääntynyt voi kokea pätevyyden tunnetta selviytyessään arkiaskareista helpommin rutiineja sisältävässä ympäristössä. Kokemus elämän jatkuvuudesta on vahvempi omassa kotiympäristössä, vaikka oma fyysinen kunto ja voimavarat heikkenisivätkin. Tutussa kotiympäristössä myös yksilölliset kompensatiokeinot, kuten arjen toimintojen jaksottaminen uudelleen ja tekeminen itselle helpommalla tavalla, on luontevampi ottaa käyttöön. Pysyvyys, ennustettavuus, järjestys ja turvallisuus ovat muun muassa kotona asumiseen liittyviä positiivisia tekijöitä. (Pikkarainen 2007, 56-57.)

Useimpien iäkkäiden ihmisten toiveena onkin, että he voisivat asua omassa kodissaan mahdollisimman pitkään (Stark 2003, 220; Saari 2007, 211; Laukkanen 2008, 268). Tämä käy ilmi myös Suomalaisten hyvinvointia 2006 selvittävästä tutkimuksesta, jossa tutkituista 65-85+ -vuotiaista valtaosa iästä ja sukupuolesta riippumatta piti kotia parhaana asumismuotona. Vain vajaa viidesosa menisi palvelutaloon, ja hyvin harva (2,1%) haluaisi vanhainkotiin tai muuhun laitokseen. (Vaarama ym. 2006, 121.)

Kun päivittäiset perustoiminnot tuottavat ylivoimaista vaikeutta on kotona asuminen uhattuna (Laukkanen 2008, 265). Riskitekijöitä iäkkäiden henkilöiden kotona asumisen päättymiselle ja laitokseen joutumiselle ovat muun muassa päivittäisissä toiminnoissa lisääntyvä ulkopuolisen avun tarve, yksin asuminen, alhainen tulotaso sekä asunnon korjauksien ja muutostöiden tarve. Liikuntakyvyn ongelmat, krooniset sairaudet, kuulo- ja näköongelmat sekä kognitiivisten toimintojen heikkeneminen ovat riskejä kotona asumisen jatkuvuudelle silloin, kun fyysisen ympäristön vähäisemmätkin ongelmat aiheuttavat vaikeuksia kotona selviytymisessä. (Häkkinen & Holma 2004, 86; Pikkarainen 2007, 61.) Siihen, millaisella toimintakyvyllä kotona on mahdollista selviytyä, vaikuttaakin ratkaisevasti yksilön omat tavoitteet, mahdollisesti puolison tai lasten apu ja ulkopuolisen tuen saaminen ja vastaanottaminen sekä asunnon turvallisuus ja toimivuus (Laukkanen 2008, 268).

3.2 Koti esteettömäksi ja turvalliseksi

Kun ikääntyneen henkilön toimintakyky heikkenee, korostuu ympäristön merkitys aikaisempaa enemmän. Erityisesti fyysisen ympäristön asettamat esteet ja edellytykset sekä sen antama tuki määrittävät merkittävästi heikkokuntoisen ikääntyneen päivittäistä suoriutumista ja elämänlaatua. (Vaarama ym. 2006, 107; Topo 2008, 516.) Fyysisesti esteettömällä ja turvallisella kotiympäristöllä voidaan mahdollistaa ikääntyvän henkilön aktiivisuus, omatoimisuus ja itsenäisyys päivittäisissä toiminnoissa. Lisäksi näin voidaan vähentää tapaturmia ja avuntarvetta. (Ruonakoski 2004, 36.) Vaaraman ym. (2006, 125, 127) tutkimuksesta ilmenee, että joka viidennen

itsenäistä selviytymistä vaikeuttaa puutteellinen asunto tai asuinympäristö, eikä määrä näytä juurikaan laskeneen vuodesta 1998. Tutkimuksesta kuitenkin ilmenee, että hyvä esteetön asunto jopa kaksinkertaistaa todennäköisyyden hyvään elämänlaatuun verrattuna puutteellisissa asuinnoissa oleviin. Erittäin merkitsevä vaikutus sillä todetaan olevan 80 vuotta täyttäneiden fyysiseen toimintakykyyn ja psyykkiseen hyvinvointiin.

Tarkasteltaessa esteettömyyttä käsitteenä, se on moniulotteinen eikä sille ole olemassa yksiselitteistä määritelmää. Iwarssonin ja Stålh:in (2003) mukaan esteettömyys (accessibility) sisältää niin yksilöön kuin ympäristöön liittyvät tekijät, jolloin esteettömyyttä tuleekin tarkastella ja analysoida näiden yhdyntymänä. Toisin sanoen esteettömyys on yhteensopivuutta yksilön toimintakyvyn ja fyysisen ympäristön vaatimusten (normit, standardit) välillä. Esteettömyyden yhteydessä puhutaan usein myös käytettävyydestä (usability). Käytettävyys sisältää esteettömyyden lisäksi yksilön oman kokemuksen selviytymisestä eri ympäristöissä. Käytettävyys ilmentää yksilön tyytyväisyyttä, toiminnan tehokkuutta ja vaikuttavuutta. (Iwarsson & Stålh 2003, 59-62.) Esteettömyysongelmat tulisikin nähdä tilanteena, jossa yksilön valmiudet ja taidot eivät pääse toteutumaan ympäristön asettamien vaatimusten vuoksi. Esteetön ympäristö tulee aina rakentaa siellä toimivan yksilön mukaan, jotta ympäristö olisi juuri hänelle käytännöllinen ja saavutettavissa.

Kotiympäristön esteettömyyttä voidaan kohentaa kodin muutostöiden avulla, jolloin ei tarkoiteta tavallista asunnon remontointia, vaan selkeitä muutoksia, joilla edistetään toiminnallista suoriutumista, itsenäisyyttä ja turvallisuutta. Kodin muutostöillä voidaan mahdollistaa iäkkään henkilön kotona asuminen, vaikka toimintakyky olisikin heikentynyt. (Lewis 2002, 306; Stark 2003, 222; Bridge 2010, 410.) Kodin fyysistä ympäristöä voidaan muokata paitsi rakenteellisten muutostöiden avulla, myös sisustuksellisilla muutoksilla (Stark 2003, 225). Kotiympäristöä muokatessa huomiota tulee kiinnittää esteettömyyden ja turvallisuuden lisäksi myös viihtyvyyteen ja virikkeellisuuteen (Pikkarainen 2007, 66).

3.2.1 Sisustukselliset kodinmuutostyöt

Esteettömän asuinympäristön suunnittelussa lähtökohtana on ympäristön ja sen esineiden käytön helppous (Topo 2008, 517). Tärkeänä tavoitteena on myös tunnistaa ja poistaa kaatumisriskiä lisääviä tekijöitä (Saari 2007, 211). Jo pienilläkin muutoksilla voidaan lisätä kodin toimivuutta ja hallittavuutta. Näistä yksinkertaisimpia ovat kodin uudelleen järjestäminen, jolloin esimerkiksi huonekalujen sijoittelua voidaan muuttaa tai huoneen tarkoitusta vaihtaa. (Mäntyniemi ym. 2003, 193.) Huonekalujen tulee olla kestäviä ja käyttökelpoisia. Samaten esineiden ja tavaroiden sijoittelulla mahdollistetaan niihin ulottuminen sekä välttyään hankalilta kurotteluilta ja kumarteluilta. (Sievänen ym. 2007, 28.) Myös mattojen sijoittelulla ja niiden tarpeellisuuteen erityistä huomiota kiinnittämällä turvataan ikääntyneen vaivaton liikkuminen (Tideksaar 2005, 92-93). Riittävä ja häikäisemätön valaistus sekä rajapintojen kontrastierot mahdollistavat hyvä näkemisen, ja sitä kautta asunnossa toimimisen ja liikkumisen turvallisuuden (Saari 2007, 212).

3.2.2 Rakenteelliset kodinmuutostyöt

Aina eivät pelkät sisustukselliset muutokset riitä tukemaan iäkkään ihmisen itsenäistä ja turvallista toimimista kotona. Tällöin on lähdettävä suunnittelemaan kodin rakenteellisten puitteiden muuttamista. Vaikka nykypäivänä ihmiset asuvatkin varsin hyvin varustelluissa asunnoissa, kohtaavat ikääntyneet niissä yllättävän paljon fyysisiä esteitä, jotka aiheuttavat monenlaisia ongelma- ja vaaratilanteita (Pikkarainen 2007, 57). Tyypillisimpiä esteitä ovat muun muassa kynnykset, portaat, ahtaat ja toimimattomat wc- ja peseytymistilat sekä kaapistojen ja säilytystilojen huono suunnittelu ja käytettävyys. Puuttamalla kodinmuutostöillä näihin kohteisiin, voidaan paitsi lisätä toimintamahdollisuuksia myös vähentää avuntarvetta. (Pikkarainen 2007, 57-58; Siitonen 2008, 528; Leivo 2008, 599.)

Esteettömässä rakentamisessa lattiapintoihin tulee kiinnittää erityistä huomiota (Lewis 2002, 28), sillä kaatumisen tai liukastumisen syynä ovat usein epätasaiset, häikäisevät tai märät lattiapinnat (Tideksaar 2005, 90–91).

Kynnykset on hyvä poistaa aina silloin, kun se on mahdollista. Tukikaiteilla voidaan edistää ikääntyneen suoriutumista monissa päivittäisissä toiminnoissa. Erityisen hyödyllisiä ne ovat siellä missä iäkäs henkilö eniten toimii ja liikkuu, sekä paikoissa, joissa lattiapinta on liukas. Keittiössä ja kylpyhuoneessa muutostyöt voivat pitää sisällään kalusteiden uudelleen järjestämisen, jolloin esimerkiksi yläkaappeja voidaan madaltaa tai ammeen tilalle asentaa suihku. (Mäntyniemi ym. 2003, 196–200; Bridge 2010, 421.)

3.2.3 Kodinmuutostöiden toteutus ja sitä ohjaavat lait

Kodinmuutostöiden suunnittelu toteutetaan moniammatillisessa työryhmässä yhdessä asiakkaan kanssa. Työryhmään voi kuulua esimerkiksi toimintaterapeutti, fysioterapeutti, sosiaalityöntekijä, arkkitehti, rakennusinsinööri ja rakennusmestari. Toimintaterapeutin tehtävänä on arvioida henkilön toimintavalmiuksia, toimintaa ja ympäristötekijöitä sekä olla mukana suunnittelemassa kotia asiakkaan näkökulmasta. Suunnittelussa otetaan huomioon asiakkaan omatoimiseen suoriutumiseen vaikuttavat tekijät, kuten tarpeet ja tavoitteet, tavat ja tottumukset, asenteet sekä käsitys omasta kodista. Muutostyöt suunnitellaankin aina yksilöllisesti ja asiakaslähtöisesti. (Stark 2003, 226; Mäntyniemi ym. 2003, 192.) Muutostöitä suunniteltaessa ja toteutettaessa on noudatettava välttämättömiä rakennussääntöjä, standardeja ja määräyksiä. Myös ympäristöön liittyvä lainsäädäntö ja määräykset on otettava huomioon. (Bridge 2010, 413.)

Kunnan sosiaalitoimi ja vakuutusyhtiöt vastaavat kodin muutostöiden kustannuksista (Leivo 2008, 599). Kodin muutostöistä aiheutuvat kohtuulliset kustannukset korvataan vammaispalvelulain nojalla, kun vaikeavammainen henkilö, joko vamman tai sairauden takia tarvitsee näitä toimenpiteitä suoriutuakseen päivittäisistä elämän toiminnoista (Vammaispalvelulaki 3.4.1987/380). Vähävaraisille tai varattomille iäkkäille henkilöille asunnonmuutostyöt voidaan korvata myös sosiaalihuoltolain nojalla, kun perusteena on huonokuntoinen asunto sekä asukkaan heikentynyt toimintakyky. (Sosiaalihuoltolaki 17.9.1982/710). Jossain tapauksissa kodin muutostyöt

voidaan korvata myös liikenne- ja tapaturmavakuutuslakien nojalla (Liikennevakuutuslaki 27.3.1991/626; Tapaturmavakuutuslaki 27.3.1991/625). Mikäli iäkäs henkilö ei ole oikeutettu saamaan korvauksia edellä mainittujen lakien nojalla, avustusta voi hakea valtion asuntorahastosta (Laki asuntojen korjaus-, energia- ja terveyshaitta-avustuksista 22.12.2005/1184). Valtiokonttori korvaa sotilasvammalain nojalla välttämättömistä ja tarkoituksenmukaisista kodin muutostöistä aiheutuvat kulut sotainvalideille, joiden työkyvyttömyysaste on vähintään 10 prosenttia (Valtiokonttori 2008).

3.3 Apuvälineet toimintaa mahdollistamassa

3.3.1 Apuväline käsitteenä

Ympäristön muokkauksen ohella ikääntyneen itsenäistä suoriutumista voidaan tarvittaessa tukea myös apuvälineillä (Salminen 2003, 19). Epävirallisesti apuvälineiksi voidaan kutsua lähes kaikkia työkaluja ja välineitä, joita jokainen henkilö voi arjessaan käyttää suoriutuakseen erilaisista toiminnoista (Valpas 2008, 5). Lääkinnällisen kuntoutuksen asetuksen mukaan apuväline on kuitenkin lääkinnällisin perustein todetun toimintavajavuuden korjaamiseen tarkoitettu väline, laite tai vastaava, jota vajaakuntoinen henkilö tarvitsee selviytyäkseen päivittäisissä toiminnoissaan (Asetus lääkinnällisestä kuntoutuksesta 28.6.1991/1015). Toisin sanoen apuvälineen tarkoitus on edistää tai ylläpitää henkilön toimintakykyä silloin, kun henkilön toiminta ja osallistuminen on heikentynyt sairauden, vamman tai ikääntymisen vuoksi joko väliaikaisesti tai pysyvästi (Suomen kuntaliitto 2004, 6).

3.3.2 Apuvälineen merkitys ikääntyneelle henkilölle

Apuvälineen merkitys ikääntyneen ihmisen toiminnalle voi olla hyvin moninainen. Tutkimusten mukaan apuvälineiden käytöllä voidaan lisätä paitsi iäkkään henkilön omatoimisuutta ja itsenäisyyttä, myös toimintojen turvallisuutta ja toimintamahdollisuuksia (Sonn ym. 1996; Dahlin-Ivanoff & Sonn 2005). Apuvälineiden avulla voidaan myös lievittää päivittäisissä toiminnoissa

ilmenevää kipua sekä välttää suurempia toimintakyvyn haittoja. Esimerkiksi reumassa apuvälineiden käytöllä pyritään niveliä säästävään toimintaan ja sitä kautta suurempien toimintavajauksien ehkäisyyn. Apuvälineen käyttö voi useasti myös säästää energiaa ja aikaa. Kun selviytyminen arkitoiminnoista onnistuu apuvälineiden avulla toimintavajauksista huolimatta, vähentää se samalla tarvittavien palvelujen ja tukitoimien tarvetta. Tällöin myös kotona asuminen mahdollistuu. (Pain & Pengelly 2010, 454–456; Salminen 2003, 19–20.)

Useissa tutkimuksissa on todettu apuvälineiden käytön lisääntyvän ikääntyessä. Tämä ilmenee muuan muassa Hägglom-Kronlöffin ja Sonnin (2007) tutkimuksessa, jossa selvitettiin kymmenen vuoden ajanjaksolta iäkkäiden ruotsalaisten henkilöiden apuvälineiden käyttöä sekä käytön vaikutusta päivittäisiin toimintoihin. Tutkituista 76-vuotiaista 43 prosentilla ja 86-vuotiaista 69 prosentilla oli käytössään apuvälineitä. Seurantajakson aikana kolmasosa tutkituista aloitti apuvälineen käytön, 35 prosenttia oli apuvälineiden pysyviä käyttäjiä ja 23 prosenttia ei käyttänyt apuvälineitä lainkaan. (Hägglom-Kronlöf & Sonn 2007.) Yleisimpiä iäkkäiden henkilöiden käyttämiä apuvälineitä ovat peseytymisen, liikkumisen ja wc-asioinnin apuvälineet (Dahlin-Ivanoff & Sonn 2005, 12). Myös moniin muihin toimintoihin ja tarkoituksiin, kuten pukeutumiseen, syömiseen, ruoanlaittoon, näkemiseen ja kuulemiseen on olemassa erilaisia apuvälineitä (Valvanne 2001, 359).

3.3.3 Apuvälineen käyttöönottoon vaikuttavia tekijöitä

Vaikka iän myötä halukkuus ja myönteisyys apuvälineiden käyttöä kohtaan lisääntyy (Pain ym. 2007, 467), aina ei henkilökohtaisten apuvälineiden käyttöönotto onnistu mutkitta, vaan varsin usein iäkkäiden käyttöön annetut apuvälineet jäävät käyttämättömiksi. Syitä tähän voi olla monia, kuten ympäristön esteet apuvälineen käytölle, huono opastus apuvälineen käytössä, ongelmat apuvälineen säilyttämisessä tai käytössä koettu epämukavuus. Taustalla voi olla iäkkään henkilön kokemus oman minäkuvan pirstoutumisesta, ja sitä kautta haluttomuus käyttää apuvälinettä. Uuden apuvälineen

käyttöönottoa voivat hidastaa myös epäilyt oppimisen vaikeuksista tai laitteista mahdollisesti aiheutuvista hankaluuksista. (Salminen 2003, 21–23.) Myös riittämätön tieto olemassa olevista apuvälineistä ja niiden saatavuudesta vaikuttavat iäkkään henkilön apuvälineiden käyttöönottoon. Tämä ilmenee Roelandsin ym. (2002) tutkimuksesta, jossa selvitettiin iäkkäiden henkilöiden tietämystä ja käsitystä olemassa olevista liikkumisen ja päivittäisten toimintojen apuvälineistä. Tutkimuksen mukaan edes heikkokuntoisilla iäkkäillä ei ollut tietoa apuvälineistä, joilla voitaisiin tukea heidän päivittäisistä toiminnoista selviytymistä.

3.3.4 Apuvälinetarpeen määrittely ja apuvälinepalveluprosessi

Apuvälinettä ei saa pitää nopeana ja hyvänä ratkaisuna ongelmaan kuin ongelmaan. On tärkeää huomioida, että sama apuväline voi jollekin henkilölle olla hyvä ja toimintaa tukeva ratkaisu, kun taas toiselle se aiheuttaa lisäuurpumusta hänen hyötyessään ennemminkin toisen henkilön avustuksesta. (Pain & Pengelly 2010, 456.) Apuvälineitä tarkasteltaessa on tärkeää ymmärtää apuvälinettä tarvitsevan henkilön tarpeita, toiveita, taitoja ja valmiuksia hänen sen hetkisessä elämäntilanteessaan. Tarkastelun alla tulee olla myös toimintaympäristö, jonka vaikutuksia tulee huomioida. (Salminen 2003, 17.) Näitä tekijöitä myös arvioidaan silloin, kun iäkäs henkilö tulee havaitun apuvälitarpeen vuoksi apuvälinepalveluiden piiriin. Apuvälinepalveluita ohjaa monivaiheinen apuvälinepalveluprosessi, joka pitää sisällään muun muassa apuvälineiden tarpeen määrittelyn, kokeilun, käytön opetuksen, luovutuksen omaksi tai lainaksi sekä käytön seurannan. Kun iäkkään henkilön apuvälinetarve muuttuu, apuväline joko palautetaan tai uusitaan. (Suomen kuntaliitto 2004, 19.)

Pääasiallisesti apuvälinepalveluiden järjestäminen tapahtuu sosiaali- ja terveydenhuollon kautta, jolloin terveydenhuolto vastaa lääkinnälliseen kuntoutukseen liittyvistä ja sosiaalitoimi asumiseen liittyvistä apuvälineistä (Konola ym. 2003, 33). Mikäli apuvälinetarpeen taustalta löytyy jokin lääkinnällisen perustein todettu toiminnanvajaus, takaa lainsäädäntö

kansalaisille oikeuden yhteiskunnan kustantamiin apuvälineisiin. Kustannusvastuussa tällöin ovat apuvälinepalveluita järjestävät tahot, kuten kunta sosiaali- ja terveydenhuollon kautta, Kansaneläkelaitos, vakuutus- ja työeläkelaitokset sekä Valtiokonttori. Apuvälineen voi halutessaan hankkia myös omakustanteisesti apuvälineitä myyvistä erikoisliikkeistä tai tavallisista tavarataloista. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2003, 13.)

4 HANKKEEN TOTEUTTAMINEN, ETENEMINEN JA ARVIOINTI

4.1 Näin kaikki sai alkunsa

Toiminnallinen opinnäytetyö saa aina alkunsa aiheen määrittelystä, joka voi nousta tekijän omista mielenkiinnonkohteista tai työelämän tarjoamasta toimeksiannosta (Vilkkä & Airaksinen 2003, 16). Opinnäytetyömme aiheen valinta perustui Turvallinen Koti -hankkeen tarjoamaan toimeksiantoon, johon tartuimme sen mielenkiintoisuuden vuoksi. Opinnäytetyöaiheen kautta koimme voivamme syventää toimintaterapeuttista asiantuntemustamme liittyen ikääntyneisiin. Koimme aiheen myös ajankohtaiseksi ja tulevaisuuteen suuntautuvaksi paitsi ikääntyneiden määrän kasvaessa toimintaterapian asiakasryhmänä myös sen teknologisuuden kannalta.

Opinnäytetyöprosessimme sai varsinaisen lähtölaukauksen marras-joulukuun vaihteessa 2009, kun tapasimme Omana-osahankkeen projektipäällikön keskustellaksemme heidän tarjoamastaan toimeksiannosta. Alkutapaamisessa projektipäällikkö esitteli Turvallinen Koti- hankkeen taustoja sekä kertoi mahdollisuudesta toteuttaa hankkeeseen liittyvä opinnäytetyö suunnittelemalla ja toteuttamalla ohjelmapaketti HyvinvointiTV:seen sen ikääntyneelle kohderyhmälle. Tapaamisen yhteydessä keskustelimme yhdessä siitä, millaisia virtuaalisia e- hyvinvointipalveluja me toimintaterapeuttiopiskelijoina voisimme HyvinvointiTV:n välityksellä tarjota. Projektipäällikkö ehdotti, että olisi erityisen mielenkiintoista mikäli voisimme hyödyntää jollakin tapaa Turun AMK:n tiloihin vastavalmistunutta Kunnonkotiä, sillä se toimii yhtenä HyvinvointiTV-ohjelmien lähetyksikkönä. Alkutapaamisen pohjalta saimme alustavat raamit opinnäytetyöllemme, ja meidän tehtäväksemme jäi päättää ja täsmentää opinnäytetyömme aihe, jotta varsinainen työstäminen ohjelmapaketin rakentamiseksi voisi alkaa. Suunnitelman laatimiseksi sen olikin tapahduttava hyvin nopealla aikataululla.

HyvinvointiTV:n tekniikkaan ja sen toimintaideaan tutustuaksemme pääsimme vielä joulukuun aikana seuraamaan yhtä HyvinvointiTV-ohjelmaa. Sivustaseuraajan rooleista meille selvisi, millä tavoin ohjelmiin osallistujat toisensa näkivät sekä miten ääni ja kuva toimivat vuorovaikutuksen välineenä. Ohjelman yhteydessä keskustelimme HyvinvointiTV:n sisällöntuotantovastaavan kanssa siitä, miten tekniikka käytännössä toimii; kuinka laajasti kamera on liikuteltavissa, miten zoomaus onnistuu ja niin edelleen. Keskustelimme myös siitä, mitä seikkoja meidän on hyvä ottaa huomioon ohjelmalähetyksissämme. Tällaisia olivat muun muassa yhteisistä pelisäännöistä, kuten puheenvuorojen jakamisesta sopiminen ohjelmien aluksi, jotta puhumisen päällekkäisyyksiltä vältyttäisiin.

4.1.1 Ideointi ja päätös ohjelmapaketin aihealueesta

Toimintaterapian tarkoituksena on mahdollistaa ihmisen osallistuminen ja toiminta hänelle merkityksellisissä ja tärkeissä päivittäisissä toiminnoissa erilaisista toiminnanrajoitteista huolimatta (Pain & Pengelly 2010, 454). Tulevina toimintaterapeutteina halu tukea iäkkäiden toiminnallista suoriutumista sekä kotona asumista, johdattikin meidät varsin nopeasti ideaan jakaa ohjelmapaketissa informaatiota toimintaa tukevista apuvälineistä, kodinmuutostöistä ja esteettömyydestä. Nämä toimintaterapeutin asiantuntijuuteen kuuluvat asiakokonaisuudet sekä toimintaterapeutin työkuvaan osana kuuluva neuvonta ja tiedon jakaminen yhdistyisivät tällä tavoin sopivaksi sisältöpalveluksi, jota toteuttaa HyvinvointiTV:n kautta. Näiden asioiden käsittely myös onnistuisi mitä parhaiten juuri Kunnonkodin tiloista, sillä sen koko toimintaidea rakentuu samaisten teemojen, eli kotiympäristön esteettömyyden ja apuvälineiden ympärille (Kunnonkoti).

läkästä kohderyhmäämme silmällä pitäen koimme tämän aiheen myös koskettavan heitä kaikkia, vaikka tarvetta apuvälineille tai kodinmuutostöille ei heillä kaikilla vielä olisikaan. Tämä olisi perusteltua siksi, että ikääntyville tulisi hyvissä ajoin, jo ennen kuin mahdollisia toimintarajoituksia ilmenee, tarjota tietoa toimintarajoitusten kompensatiomahdollisuuksista. Tällä tavoin voidaan

edesauttaa ja rohkaista iäkkäitä hakeutumaan asiantuntijan luokse jo oireiden tai toimintarajoitusten varhaisvaiheessa. Yksilön ollessa valmentautunut kompensoivien toimintojen mahdollisuuksiin jo ennen toimintarajoituksia, suostuvaisuus kompensoivien ratkaisujen käyttöönotolle voi myös helpottua esimerkiksi äkillisen sairaustilanteen jälkeen (Helin 2000, 193).

lääkäiden on myös hyvä olla tietoisia kodinmuutostöistä sekä oikeuksista niiden toteuttamiseksi, jotta tarvittavat kodinmuutostyöt tulisi toteutetuksi riittävän oikea-aikaisesti. Jos asunnonmuutostyöt tehdään liian myöhään tai apuvälineitä otetaan käyttöön vasta kun toimintakyvyn rajoitteet ovat huomattavia, ei toimintakykyä ylläpitävää ja itsenäistä asumista edesauttavaa vaikutusta saavuteta. (Pikkarainen 2007, 60)

Näiden seikkojen pohjalta koimme opinnäytetyöaiheen hyväksi ja toteutuskelpoiseksi. Aiheen jäsennyttyä itsellemme, meidän tuli esitellä se vielä joulukuun aikana myös luokkatovereille ja ohjaaville opettajille. Palaute heiltä oli hyvää ja kannustavaa, jolloin lupa työstää aihetta eteenpäin oli myönnetty.

4.1.2 Suunnitelman laatiminen opinnäytetyön etenemiseksi

Seuraavana tavoitteena oli opinnäytetyömme toimintasuunnitelman laatiminen. Toiminnallisessa opinnäytetyössä suunnitelman tarkoituksena on vastata kysymyksiin mitä tehdään, miten tehdään ja miksi tehdään. Siitä tulee käydä ilmi opinnäytetyön idea ja tavoitteet, jotka ovat tiedostettuja, tarkoin harkittuja ja perusteltuja. (Vilka & Airaksinen 2003, 26.) Näihin tarkemmin vastataksemme tapasimme vielä tammikuun aikana uudemman kerran Omana-osahankkeen projektipäällikön. Sovimme hänen kanssaan, että suunnittelemamme ohjelmapaketti voisi sisältää yhteensä viisi ohjelmaa, jotka toteutettaisiin toukokuun 2010 aikana yksi lähetys viikossa. Alustavasti ohjelma-ajat varattiinkin HyvinvointiTV:n vapaisiin aikoihin, jotka meidän oli tarkoitus vahvistaa myöhemmin opettajien hyväksytyä suunnitelmamme. Samaisella tapaamiskerralla saimme lisäksi lisämateriaalia liittyen HyvinvointiTV:n iäkkääseen kohderyhmään sekä hankkeeseen. Niissä esiteltyinä oli tietoja, joita

voisimme hyödyntää ohjelmapakettiamme suunniteltaessa, kuten iäkkäiden mielipiteitä, kokemuksia ja toiveita HyvinvointiTV:n sisältöpalveluista.

Suunnitelmassa meidän tuli tavoitteiden ja keinojen lisäksi määritellä myös opinnäytetyömme aikataulu (Vilkkä & Airaksinen 2003, 27). Jotta aikataulu olisi muodostunut mahdollisimman realistiseksi tavoitteidemme näkökulmasta, arvioimme tarkkaan kuinka paljon eri vaiheisiin, kuten teoreettisen viitekehyksen rakentamiseen ja ohjelmapaketin suunnitteluun, olisi hyvä varata aikaa. Tiedostaessamme opintoihimme liittyvän harjoittelujakson ajoittuvan helmikuun alusta aina huhtikuun alkuun, totesimme aikataulun opinnäytetyön suhteen muodostuvan turhankin kiireelliseksi. Tästä syystä päädyimme ehdottamaan alustavasti varattujen ohjelma-aikojen muuttamista hieman myöhäisemmäksi. Tämä onnistui kyllä, mutta nyt ohjelma-ajat oli sijoitettuna tiiviimmin; viisi ohjelmaa kahden viikon sisälle. Ohjelmia ei ollut myöskään hyvä sijoittaa kesäaikaan osallistujien vähäisyyden vuoksi. Omana-tiimin ehdotuksesta varasimme vielä myös yhden ohjelma-ajan lisää, jotta voisimme siinä esitellä kohderyhmällemme tulevan ohjelmapaketin. Aikataulun muutos auttoi meitä ajallisesti suunnittelemaan ohjelmasisällöistä parempia; ohjelmat olivat kuitenkin meidän opinnäytetyömme tuotos ja siksi niiden rakentamiseksi oli varattava riittävästi aikaa.

4.1.3 Teoreettisen viitekehyksen rakentuminen

Opinnäytetyömme toimintasuunnitelman valmistuttua tammikuun aikana, se hyväksyttiin sekä opettajien että toimeksiantajien toimesta. Sen jälkeen alkoi uurastus ohjelmapaketin rakentamiseksi ja ohjelmasisältöjen luomiseksi. Tavoitteena oli kirjallisuuteen tutustumalla rakentaa opinnäytetyötämme ohjaava teoreettinen viitekehys sekä syventää ajatusta siitä, mitä ohjelmapaketti tulisi tarkkaan ottaen sisältämään. Haalimmekin runsaasti kirjallisuutta, erilaisia oppaita ja tutkimuksia liittyen kodinmuutostöihin ja apuvälineisiin. Tarvitsimme myös kirjallisuutta liittyen ikääntyneisiin ja heidän toimintakyvyn muutoksiin, jotta voisimme perustellusti tehdä päätöksiä siitä, mihin toiminnan rajoitteisiin haluaisimme kompensatiokeinoja tarjota. Tässä kohtaan olimme varsin

avoimia kaikille lähteille, joita löysimmekin melko runsaasti niin kirjastosta kuin internetin tietokannoista. Lähteiden laatua ja uskottavuutta arvioimme tietolähteen auktoriteettia tarkastelemalla sekä niissä käytettyjen lähteiden perusteella (Vilka & Airaksinen 2003, 72). Tarkastelemalla myös löytämiemme lähteiden omia lähdeluetteloita, saimme hyviä lisävihjeitä uusien lähteiden hankkimiseksi. Monipuolisesta taustamateriaalista käytimmekin lopulta pääasiallisesti tuoreimpia ja laadukkaimpia lähteitä, joissa tieto liittyen apuvälineisiin ja kodinmuutostöihin oli yhdenmukaista ja vakuuttavaa.

Teoreettisen viitekehyksen rakentaminen kirjalliseen muotoon kevään aikana ei ajallisista syistä ollut mahdollista. Tärkeintä oli ohjelmien tarkka suunnittelu ja toteutus, joiden taustalla teorialähteet kuitenkin vaikuttivat. Raportin työstäminen kokonaisuudessaan kirjalliseen ja lopulliseen muotoonsa jäikin työstettäväksi syksyyn 2010.

4.2 Ohjelmapaketti ja sen rakentumisen kuvaus

4.2.1 Ohjelmasisältöjen ideointi

Ohjelmapakettimme tarkoituksena oli siis jakaa ikääntyneille informaatiota apuvälineistä, kodinmuutostöistä ja esteettömyydestä. Tavoitteena oli, että ohjelmapaketin toteutuksen jälkeen ikääntyneillä olisi tietoa erilaisten apuvälineiden olemassa olostasta sekä siitä, miten niitä tarpeen ilmetessä saa käyttöönsä. Tavoitteena oli myös välittää tietoa siitä miten kotiympäristöä voi muokata toiminnan kannalta turvallisemmaksi sekä mihin ja milloin tulee ottaa yhteyttä kun tarve kodinmuutostöille syntyy.

Tehtävänäimme oli miettiä mitä apuvälineitä ja kodin ympäristöratkaisuja ohjelmapaketissa olisi tarkoituksenmukaista esitellä. Ensin ajatuksena oli kerätä iäkkäiltä haastattelujen perusteella lähtökohtia ohjelmissa käsiteltäviin aiheisiin. Tällaisen prosessin toteuttaminen olisi kuitenkin ollut vain aikaa vievää ja melko turhaa, jolloin luovuimme ideasta. Toiminnallisissa opinnäytetyöissä kun tutkimuksellisten menetelmien käyttö ei aina olekaan tarkoituksenmukaista ja siten välttämätöntä (Vilkka & Airaksinen 2003, 56). Kohderyhmän huomioon

ottaen meidän tulikin miettiä, mihin toimintakyvyn vaikeuksiin haluaisimme ohjelmien sisältöpalveluilla vastata. Itsenäisen suoriutumisen sekä kotona asumisen kannalta merkityksellistä on kuinka iäkäs suoriutuu päivittäisistä toiminnoistaan. Erityisesti päivittäisten perustoimintojen (PADL) tuottaessa ylivoimasta vaikeutta, on kotona asuminen uhattuna. (Laukkanen 1998, 90; Laukkanen 2008, 265.) Tästä syystä päädyimme esittelemään erityisesti päivittäisten perustoimintojen apuvälineitä sekä kodin esteettömiä ympäristöratkaisuja, joiden avulla kotona asuminen ja siellä toiminen turvallisesti onnistuisi huomattavastikin heikentyneellä toimintakyvyllä.

Ohjelmasisältöjä suunniteltaessa oli huomioitava HyvinvointiTV:n asettamat haasteet informaation ja ohjauksen näkökulmasta. HyvinvointiTV:n kautta apuvälineiden konkreettinen kokeileminen ei iäkkäiden toimesta tietystikään onnistuisi, mutta mitkä asiat sitten onnistuisivat? Tällaisia olisivat muun muassa kokemusten vaihtaminen esimerkiksi apuvälineiden hyödyistä ja hankinnoista, sekä faktan välittäminen, kuten mistä apuvälineitä saa, mitä ne maksavat, miltä ne näyttävät, miten käyttäminen tapahtuu ja mihin vaikeuteen ne voivat olla ratkaisuksi. Ohjelmien asiasisältöjä rakentaessa ja rajatessa päädyimmekin jakamaan tietoa paljon, mutta hyvin yleisellä tasolla. Näin ohjelmista hyötyisi useampi osallistuja, kun jokainen voisi poimia itselleen hyödyllisimmät vinkit. Tärkeää oli myös huomioida, että jakamamme informaatio ei muodostuisi liian teoreettiseksi, vaan että se olisi mahdollisimman arkista ja helposti ymmärrettävää. Näin varmistaisimme iäkkäiden mahdollisuuden sisäistää esittelemämme asiaytimen. Se kuinka perusteellisesti voisimme kustakin asiasta kertoa, tuli suhteuttaa varattuun ohjelma-aikaan, joka jokaisella kerralla oli 45-60 minuuttia.

4.2.2 Kunnonkodin hyödyntäminen ohjelmarungon rakentamisessa

Kunnonkotia hyödyntääksemme, saimme idean rakentaa ohjelmakerrat kodin eri huonetilojen mukaan. Miettimällä, mitä toimintoja kuhunkin huoneeseen yleisesti liitetään sekä miettimällä, mitä vaikeuksia näissä toiminnoissa voi ikääntyneellä ilmetä ja miksi, tarjoaisimme niihin ratkaisuksi apuvälineitä ja

ympäristön muutostöitä. Esitelläksemme Kunnonkodin esteettömiä ympäristöratkaisuja, meidän tulikin myös itse tutustua niihin etukäteen. Alun alkaen Kunnonkodin ratkaisuja oli tarkoitus esitellä ohjelmissa PowerPoint -esitysten avulla, jotka olisimme tehneet kullekin ohjelmakerralle erikseen Kunnonkodista ottamiemme valokuvien perusteella. Tämä siksi, koska HyvinvointiTV-laitteisto sijaitsi kiinteästi olohuonetilassa, eikä muista tiloista etukäteen kuvattua videokuvaa olisi ollut mahdollista liittää suoriin ohjelmalähetyksiin. Toiveenamme oli kuitenkin olla ohjelmien aikana mahdollisimman konkreettisesti niissä tiloissa, joita ohjelmissamme käsitelimme. Tällöin ympäristö tukisi käsiteltävää aihetta sekä vuorovaikutus kohderyhmän kanssa olisi helpompaa. Onneksi tämä lopulta mahdollistui jokaisen ohjelman osalta, kun HyvinvointiTV-laitteistoa saatiin liikutettua uusien teknisten ratkaisujen kautta teknisistä asioista vastaavan toimesta.

4.2.3 Ohjelmatoteutuksien esivalmistelut

Ohjelmissa esiteltävän apuvälinevalikoiman halusimme muodostuvan mahdollisimman monipuoliseksi, jolloin voisimme apuvälineillä vastata kattavasti erilaisiin toiminnan rajoitteisiin. Tarvitsimme apuvälineitä peseytymiseen, pukeutumiseen, ruoanlaittoon, näkemiseen, kuulemiseen, liikkumiseen ja niin edelleen. Ohjelmissa esiteltävien apuvälineiden hankkimiseksi tutustuimme koulumme apuvälinevalikoimaan. Sen valikoimaa täydentääksemme otimme myös yhteyttä apuvälineiden erikoismyymälään Respectaan. Yhteistyö apuvälineiden lainaamiseksi heidän kauttaan onnistui, jolloin käytössämme oli ohjelmakerroille monipuolinen ja kattava määrä apuvälineitä.

Varsinaisen ohjelmapaketin lisäksi meidän tuli suunnitella kohderyhmällemme mainos (Liite 1), joka houkuttelisi mahdollisimman monta osallistujaa ohjelmakertoihin. Mainoksessa esittelimme tulevat ohjelmakerrat päivineen ja ohjelma-aikoineen sekä kerroimme lyhyesti ohjelmasisältöjen teemoista. Mainoksessa huomioimme lukemista helpottavan, riittävän suuren fontin sekä

visuaalista ilmettä saimme lisäämällä kuvia Kunnonkodista. Omana -hanketiimi huolehti mainoksen postituksesta kohderyhmälle.

Kun olimme karkeasti suunnitelleet, mitä mikin ohjelmakerta sisältää ja missä järjestyksessä asioita käsitellään, teimme jakoa siitä mitkä asiakokonaisuudet kuuluu kummallekin. Näin kumpikin laati omat ohjelmissa esiteltävät puheenvuorot sekä hankki niihin tarvittavat informaatiot asiasisältöjen rakentamiseksi. Koska ohjelmat perustuivat informaation jakamisen lisäksi vuorovaikutteisuuteen, emme voineet suunnitella orjallisesti noudatettavaa etenemisrunkoa. Valmiiksi suunniteltujen puheenvuorojen ympärille oli jätettävä väljyyttä, jolloin voisimme reagoida ja vastata kohderyhmämme kysymyksiin ja odotuksiin.

Jokaisen ohjelmakerran alkuvalmisteluihin kuului kuvattavan tilan järjestäminen mahdollisimman esityskelpoiseksi, jolloin huonekalut ja tarvittavat välineet tuli järjestää kodinomaisesti kameran eteen. Joillakin kerroilla tämä vaati enemmän panostusta, kuten viimeisellä kerralla, jolloin makuuhuonetilasta tuli luoda uskottava eteistila. Tämä siksi, ettei kamera ollut liikuteltavissa riittävän pitkälle, oikeaan eteistilaan saakka. Jokaisen ohjelmakerran kuvasimme videokameralle omaa arviointiamme varten. Sen tarkoitus oli auttaa meitä havaitsemaan tarvittavat kehittämiskohteet, jotka huomioida tulevilla ohjelmakerroilla. HyvinvointiTV-laitteiston käyttöön tarvitsimme joka kerralle kolmannen osapuolen, jonka tehtävänä oli kameran liikuttelu ja zoomaus kulloinkin määräämällämme tavalla. Tämä oli tärkeää siksi, että oikeilla kuvaetäisyyksillä ja kuvakohteilla pyrimme varmistamaan selkeän havainnollistamisen esitetyn asian tukemiseksi. Kolmas osapuoli järjestyi vaihdellen HyvinvointiTV:n tuotantotiimin keskuudesta.

4.2.4 Ohjelmapaketin rakenne ja sisältö

Ohjelmapaketti ”Sujuvuus ja turvallisuus arkitoiminnoissa” sisälsi siis kuusi ohjelmaa, jotka toteutettiin aikavälillä 14.5 – 1.6.2010. Ensimmäinen ohjelma koostui lähinnä tulevan ohjelmapaketin esittelystä sekä kuvauksesta siitä mitä toimintaterapia on ja mitä toimintaterapeutti työssään tekee. Seuraavat viisi

ohjelmakertaa sen sijaan rakentuivat omiksi kokonaisuuksiksi, jolloin tutustuimme esteettömän ympäristön ratkaisuihin olohuoneessa, keittiössä, kylpyhuone- ja wc-tiloissa, makuuhuoneessa sekä eteisessä. Jokaisessa huonetilassa esittelimme myös niissä toteuttavien toimintojen apuvälineitä. Ohjelmapaketin kantavat teemat olivatkin esteettömyys, turvallisuus, sujuvuus ja omatoimisuus. Tarkemmat kuvaukset ohjelmasisällöistä ovat esiteltyinä opinnäytetyön osassa kaksi.

4.3 Etenemisen ja ohjelmapaketin arviointi

Etenemisprosessi ohjelmapaketin suunnittelemiseksi ja lopulta sen toteuttamiseksi oli mielenkiintoinen ja antoisa. Ideointivaihe ja vapaus suunnitella sisältöjä ohjelmiin ilman suurempia rajoituksia oli kuitenkin yllättävän työlästä, mutta palkitsevaa. Prosessi eteni siten, että ohjelmapaketti saatiin toteutetuksi ajallaan ja suunnitellusti. Tässä luvussa esittämämme arviointi ohjelmapaketin sisällöstä ja toteutuksesta perustuu omaan arvioomme sekä osallistujilta ja HyvinvointiTV:n tuotantotiimiltä saamaamme palautteeseen. Keräsimme osallistujilta suullisesti palautetta jokaisella ohjelmakerralla, etenkin viimeisen ohjelmakerran päätteeksi. HyvinvointiTV:n tuotantotiimin kanssa kävimme palautekeskustelun jokaisen ohjelmakerran jälkeen sekä heiltä saimme kirjallisen palautteen ohjelmapaketin toteutuksen päätyttyä.

4.3.1 Työskentely ohjelmasuunnitelmien toteuttamiseksi

Ohjelmapaketin ja yksittäisten ohjelmakertojen suunnittelu ja asiasisältöjen rakentuminen onnistui mukavasti, kun olimme ideoinnin kautta rajanneet ohjelmat käsittelemään eri toimintoja huonetilojen mukaan. Tekemämme ohjelmarunko eteni omasta mielestämme loogisesti ja asiakokonaisuuksien jakaminen meidän kahden kesken helpotti tarkempien suunnitelmien ja omien puheenvuorojen laatimista. Omistautumisemme lähetysten suunnitteluun ja kiinnostuksemme saada asioita välitettyä katsojille ylläpiti motivaatiotamme. Tällöin myös työskentely tuntui tiukasta ja kiireellisestä aikataulusta huolimatta mielekkäältä ja tehokkaalta. Riittävästi varattu valmistelu-aika ennen lähetystä,

auttoi tekemään viime hetken päätökset ohjelmanetenemisestä ja sekä tilan muokkaaminen tarkoituksenmukaiseksi onnistui.

4.3.2 Vuorovaikutus osana informaation jakamista

Ensimmäisellä ohjelmakerralla HyvinvointiTV tekniikkana loi meissä odotetusti eniten jännitystä, mikä osaltaan ilmeni tuotantotiimin palautteen mukaan ohjelmien etenemisenä ”käsikirjoitetusti”. Tällöin vuorovaikutuksemme osallistujien kanssa oli melko vähäistä ja kysymysten esittäminen niukkaa. Ohjelmakertojen edetessä turha jännittäminen jäi kuitenkin pois, jolloin vuorovaikutus ikääntyneiden kanssa alkoi olla luontevaa. Myös luottamus ja varmuus omasta osaamisesta kasvoi aina saamamme kokemuksen myötä. Vuorovaikutuksellisuuteen vaikutti myös osallistujien määrä, jolloin heitä ollessa paljon, keskustelua ja kysymyksiä käsiteltävistä asioista syntyi enemmän. Myös puheenvuorojen jakaminen helpottui, kun opimme tuntemaan osallistujia nimeltä. Kaiken kaikkiaan ohjelmissa olikin hyvä edetä osallistujien ehdoilla. Tällöin heillä oli mahdollisuus kysyä tai kertoa omakohtaisia kokemuksia apuvälineistä tai kotiin tehdyistä muutoksista. Meidän tehtävänä oli mukauttaa ja suhteuttaa vuorovaikutustilanteet osaksi toimintaamme ja suunnitelmaamme. Joustavuudesta saimme tuotantotiimiltä positiivista palautetta. Heidän mukaansa toimintamme oli osoitus hyvästä asiaan perehtyneisyydestä sekä asiantuntijuudesta.

4.3.3 Tekniikan tuomat mahdollisuudet ja haasteet

HyvinvointiTV -laitteen tarkka zoomaus mahdollisti pientenkin apuvälineiden esittelemisen osallistujille. Myös mahdollisuus liikutella kameraa eri huonetiloihin oli positiivinen tekijä ja loi meille uusia mahdollisuuksia toteuttaa suunnitelmaamme. Siinä missä tekniikka loi mahdollisuuksia, se loi myös haasteita. Ensimmäiset kolme ohjelmakertaa onnistuivat teknillisesti hyvin, sillä silloin meidän ei vielä tarvinnut liikutella HyvinvointiTV-laitteistoa pois omalta paikaltaan. Lopussa kolmessa ohjelmakerrassa sen sijaan uusien teknisten ratkaisujen myötä esiintyi jokaisessa erinäisiä teknillisiä ongelmia, kuten

zoomaus ei toiminut, kuvaruutu pimeni tai ääni ei kuulunut. Emme kuitenkaan hämmentyneet teknillisten haasteiden edessä, vaan sovelsimme toimintaamme tilanteen mukaan, kuten zoomauksen toimimattomuuden myötä, sijoitimme itsemme ja esiteltävän apuvälineen lähemmäksi kameraa. Positiivista oli, että meillä oli aina mukana tuotantotiimin porukkaa, jolloin he hoitivat zoomaamisen ja me saimme keskittyä itse asiaan.

4.3.4 Ohjelma-aikataulu vs. asiasisältöjen määrä

Laatimassamme aikataulussa pysyminen oli haasteellista niin tekniikan ongelmien kuin käsiteltävien asioiden määrän vuoksi. Ensimmäinen ohjelma, jossa esittelimme itsemme, ei aikataulullisesti ylittynyt. Muihin ohjelmakertoihin varaamamme 45 minuuttia ei riittänyt vaan ylitimme sen aina, jolloin ohjelmista tuli noin tunnin mittaisia. Tekniikan ongelmien myötä aikaa meni niiden korjaamiseen, jolloin emme ehtineet esittelemään kaikkia suunnittelemiamme asioita. Tällöin tärkeimmät poisjääneet apuvälineet esittelimme seuraavalla kerralla. Joillakin ohjelmakerroilla myös runsas keskustelu käsiteltävistä aiheista vaikutti joidenkin asiakokonaisuuksien poisjääntiin. Ajan käydessä vähin valitsimme kuitenkin joustavasti ne asiat, jotka olivat ensisijaisesti tärkeitä mainita. Vaikka aikataulu venyi suunniteltua pidemmäksi, osallistujat jaksoivat olla mukana loppuun asti.

Aikataulujen venymisistä johtuen tuleekin arvioida, oliko ohjelmapakettimme sisällöltään liian informatiivinen. Ohjelmissa esiteltiin paljon ja monipuolisesti asioita ja apuvälineitä. Tällä pyrimme hyvin kokonaisvaltaiseen lähestymistapaan, jolloin ohjelmasisällöistä voisi kukin osallistuja poimia itselleen merkityksellisimmät ratkaisut ja vinkit omakohtaiseen tilanteeseensa. Tarkoituksena ei siis ollutkaan, että kaikki esittelemämme asiat olisivat jääneet iäkkäiden mieliin kristallin kirkkaina, vaan että heille jäisi hyvä yleiskuva siitä, että heikentyneellä toimintakykyä on mahdollista kompensoida useilla eri tavoilla. Näin ollen kaikki esittelemämme asiat olivat juuri tällaisia; toimintakykyä erillä tavoin tukevia; ja siten perusteltuja. Toisaalta yksittäiset ohjelmakerrat olisi voinut rakentaa myös pienempien asiakokonaisuuksien ympärille, jolloin

yksityiskohtaisempi perehtyminen esimerkiksi vain kuulonapuvälineisiin olisi ollut tavoitteena. Nyt yksi ohjelmakerta piti sisällään sekä näköön, että kuuloon, että ympäristöön liittyviä useita tekijöitä.

4.3.5 Ohjelmapaketin sisältöaiheiden arviointi

Ohjelmapakettiin valituilla ja esitellyillä apuvälineillä ja ratkaisuilla pyrimme vastaamaan hyvin monenlaisiin toimintarajoitteisiin, erityisesti fyysisiin sellaisiin. Halusimme tarjota keinoja heikentyneen näön, kuulon, tasapainon, lihasvoiman, hienomotoriikan ja nivelliikkuvuuden aiheuttamiin toiminnan vaikeuksiin. Iäkkäiden kaatumistapaturmia vähentääksemme, pyrimme ohjelmissamme myös kiinnittämään erityistä huomiota kotona liikkumiseen ja toimimiseen vaikuttaviin ympäristötekijöihin. Konkreettisesti ympäristöratkaisuja näyttämällä ja apuvälineitä käyttämällä pyrimme mahdollisimman havainnollistavaan esitystapaan.

Kokonaisuudessaan onnistuimme luomaan ohjelmapaketin, joka oli kohderyhmämme näkökulmasta ajankohtainen ja heidän tarpeitaan vastaava. Teemat ”esteettömyys, turvallisuus, sujuvuus ja omatoimisuus” koskettivat katsojia, jolloin heidän aito kiinnostus turvallista asumista, kodinmuutostöitä ja apuvälineitä kohtaan välittyi erilaisten kommenttien, keskustelun ja palautteen kautta. Oli mukava huomata, että ohjelmassa esitettävät asiat olivat kiinnostavia ja jaettu tieto oli tarpeellista. Osallistujilta saamamme palaute olikin erityisen myönteistä. He saivat käytännön vinkkejä paitsi tähän hetkeen myös tulevaisuutta ajatellen. He kokivat nimittäin tärkeäksi saada asioista tietoa jo etukäteen, jolloin tarpeen tullessa he tietäisivät mitä apuvälineitä on olemassa ja mistä niitä saa. Heidän mielestään tietoa ei voi olla koskaan liikaa, jolloin tämän tyyppinen ohjelmapaketti oli heille oikein antoisa.

5 POHDINTA

5.1 Prosessin ja oman oppimisen arviointi

Opinnäytetyöprosessi meidän kohdalta sai alkunsa varsin myöhään, jolloin aikaa sen työstämiseen sekä ajatuksellisesti että käytännössä on ollut kaiken kaikkiaan vain runsas puolivuotta. Muun muassa tästä johtuen tunne siitä, että olemme jatkuvasti joutuneet taistelemaan aikaa vastaan, on ollut varsin vahva. Etenemistämme on myös omalta osaltaan haastaneet kysymykset siitä, mitä toiminnalliselta opinnäytetyöltä odotetaan. Millainen työpanos on kaikessa laajuudessaan tarkoitus antaa itse tuotokselle sekä raportin laatimiselle.

Tiukka aikataulu pakotti kevään osalta panostamaan työskentelymme vain itse ohjelmapaketin suunnitteluun ja toteuttamiseen. Näin ollen itse raportin kirjoittaminen kirjalliseen muotoon jäi lähes kokonaan syksyllä toteutettavaksi. Materiaalia teoreettiseen viitekehysesemme tarvitsimme kuitenkin jo heti ohjelmapaketin suunnitteluvaiheessa, jolloin pystyimme rakentamaan ohjelmapakettiamme perustellusti. Teoreettisen viitekehyses rakentamiseksi löysimmekin paljon suomalaisia tutkimuksia liittyen ikääntyneisiin ja heidän toimintakyvyn muutoksiin, sekä tietoa kodinmuutostöistä ja apuvälineistä. Koska tietoa näistä asioista oli runsaastikin, oli teoreettisen viitekehyses rakentaminen ja rajaaminen oma prosessinsa. Teoreettisen viitekehyses rakentamiseksi meidän tuli myös etsiä ja hyödyntää toimintaterapeuttista tutkimustietoa, jolloin erityisesti tiedonhaunkyvyt määrittelivät löytämiämme tutkimuksia. Myös hieman puutteelliset englannin kielentaidot vaikuttivat lähteiden tulkitsemiseen. Toisaalta opinnäytetyön kautta koettu ”pakollinen kielikylpy” laajensi ammatillista vierasperäistä sanastoamme.

Omasta mielestämme saavutimme opinnäytetyömme tavoitteet; rakensimme tarvetta vastaavan ohjelmapaketin ja sen kautta pyrimme tukemaan iäkkäiden toimintakykyä ja kotona asumista. Sitä, kuinka paljon hyötyä ohjelmista kaiken kaikkiaan osallistujille oli, ei voida varmaksi osoittaa, sillä tutkimusmenetelmin

kerättyä palautetta emme koonneet. Arviointimme ohjelmien hyödyllisyydestä perustuukin vain suullisesti kohderyhmältämme saamaan palautteeseen, joka oli positiivista ja kannustavaa. Myös katsojien mukanaolo ja osallistuminen keskusteluun osoitti ohjelmien hyödyllisyyden.

Alkuperäisten tavoitteiden lisäksi päädyimme vasta opinnäytetyöprosessin lopputiimoilla sisällyttämään kirjalliseen opinnäytetyöosuuteemme myös ohjelmien sisältösuunnitelmat, jotta työpanoksestamme jäisi toteutettujen ohjelmien lisäksi elämään jotakin konkreettista. Koska päätös ohjelmasisältöjen liittämistä osaksi opinnäytetyötä ajoittui varsin lähelle opinnäytetyön palautuspäivää, ei ohjelmapaketin sisältösuunnitelmia ollut ajallisesti mahdollista muokata omista raakaversioistamme juurikaan sen paremmiksi lukuversioiksi. Tuotoksessa on yhdistettyinä kummankin ohjelmasisältöosuudet sekä niin sanotut ekstramateriaalit, joilla olimme varautuneet ohjelmissa antamaan kohderyhmällemme tarvittaessa tarkempaa informaatiota. Toisin sanoen kaikkia tuotoksessa esitettyjä asioita ei ole ohjelmissa käsitelty. Muutoinkin tuotokseen sisällytetyt tekstit toimivat pitkälti puheenvuorojemme tukena, jolloin tekstejä tuli sovellettua ja selvennettyä vapaamuotoisesti.

Kokemus itse HyvinvointiTV:stä ja sen toimintaideasta oli kummallekin uusi ja hyvin mieltä avartava. HyvinvointiTV onkin mielestämme loistava keksintö. Vuorovaikutuksellisten sisältöpalvelujen lisäksi se toimii erinomaisena sosiaalisen kanssakäymisen kanavana. Iäkkäillä syyt sosiaaliselle yksinäisyydelle liittyvät usein kanssakäymistä ja osallistumista vaikeuttaviin tekijöihin. Sosiaaliset kontaktit voivat olla hyvin olemattomia, jolloin ihmisen sosiaalisuuteen taipuva tarve jää tyydyttämättä. HyvinvointiTV:n avulla sosiaalistensuhteiden ylläpito kuitenkin onnistuu; yhdessäolo ja -kokeminen, kuulumisten vaihtaminen ja toisista huolehtiminen on monelle iäkkäälle tuiki tärkeä asia.

Kokonaisuudessaan opinnäytetyöprosessi on vaikuttanut ammatillisen kasvumme kehittymiseen. Tietämys apuvälineistä, kodinmuutostöistä ja esteettömyydestä on lisääntynyt huomasti. Myös tieto ikääntymisen liittyvistä muutoksista sekä niiden vaikutuksista päivittäisistä toiminnoista suoriutumiseen

on syventynyt. Ymmärrys ennen kaikkea ympäristön merkityksestä ikääntyneen henkilön toimintakyvyn edistäjänä on saanut uusia ulottuvuuksia. Työmme kautta oma lisääntynyt tietämys ympäristön muokkaamisen keinoista sekä apuvälineistä on varmasti kaikilla tavoin hyödyllistä tulevassa toimintaterapeutin työssämme.

5.2 Hankkeen hyödyllisyys ja sovellettavuus

Opinnäytetyöstämme on ollut etua ennen kaikkea HyvinvointiTV:n iäkkäälle kohderyhmälle sekä sisällöntuotantotiimille, joiden tarpeisiin olemme vastanneet toimintaterapeutillisesta näkökulmasta rakennetulla ohjelmapaketilla. Tarve ohjelmissa käsitellyille asioille on ollut todellinen, sillä ikääntyneillä riittämätön tieto apuvälineistä ja kodinmuutostöistä voi ilmetä vaikeutena suoriutua päivittäisistä toiminnoista. Iäkkäiden toimintakyvyn edistämiseen liittyvällä tiedolla ja asiantuntemuksella onkin tämän päivän yhteiskunnassa kasvava kysyntä. Näin ollen olemme omalta osaltamme pyrkineet opinnäytetyömme kautta jakamaan iäkkäille toimintakykyä ylläpitävää ja edistää tietoa, ja siten parantamaan heidän hyvinvointiaan.

Suunnittelemamme ja toteuttamamme ohjelmat HyvinvointiTV:ssä olivat kertaluonteisia, eikä niiden videoiminen esimerkiksi myöhempää käyttöä ajatellen olisi ollut ideaalista. Tämä siksi, koska HyvinvointiTV perustuu vuorovaikutukseen ja ”siinä hetkessä” heräävien ajatusten ja kysymysten vaihtamiseen. Tämä on asia joka erottaa HyvinvointiTV:n tavallisesta televisiosta, sillä perinteisiä tv-ohjelmia sen sijaan voidaan näyttää uusintana useaan kertaan. Myös ohjelmiin osallistujien kannalta ei videokuvaus olisi ollut hyvä idea, sillä ohjelmia uudelleen näyttäessä he olisivat uusien katsojien nähtävissä ja kuultavissa.

Ohjelmien kertaluonteisuudesta huolimatta, opinnäytetyötuotokseksi jäivät kuvaukset ohjelmasisällöistä. Nämä sisällöt ovatkin kaikkien halukkaiden käytettävissä, sekä ne voivat toimia pohjustuksena tuleville ohjelmantekijöille joko sellaisenaan tai sovellettuina. Vaikka sisällöt ovat kuvattuina tiiviisti, niistä

voi kukin löytää käytännönvinkkejä oman, läheisensä tai asiakkaansa toimintakyvyn edistämiseksi.

5.3 Johtopäätökset ja kehittämishaasteet

HyvinvointiTV:n kautta informaation antaminen ja jakaminen onnistuu mainiosti. Sen kuvallisen vuorovaikutuksellisuuden vuoksi kysyminen ja havainnollistava näyttäminen on mahdollista. Usein pohdinnan alla on, kuinka iäkkäät henkilöt olisivat tavoitettavissa kotoaan, jotta toimintakykyä ylläpitäviä ja edistäviä toimenpiteitä voitaisiin heille tarjota. Iäkkäiltä kotoa poistuminen voi monesti aiheuttaa vaikeuksia, jolloin osallistuminen erinäisiin tapahtumiin estyy tai niitä ei edes osata kokea tarpeellisiksi. HyvinvointiTV onkin hyvä väylä tavoittaa kotona ikääntyvät henkilöt. HyvinvointiTV:n kautta erilaisen informaation ja muun palvelun antaminen mahdollistuu, sekä vertaisryhmän kautta useisiin asioihin saadaan monipuolisempi näkökulma.

Näin ollen HyvinvointiTV:n kautta myös toimintaterapeutista asiantuntemusta voidaan välittää iäkkäiden toimintakyvyn ja hyvinvoinnin edistämiseksi. Tällaista voi olla esimerkiksi ryhmä- tai yksilökohtaisesti annettava neuvonta ja ohjaus, tai vaikka keskusteluun pohjautuvat tavoitteelliset ryhmäterapiat. Kaikilla tavoin HyvinvointiTV:tä ei voida kuitenkaan hyödyntää toimintaterapian työnkuvaa tarkastellessa, sillä useimmat henkilökohtaiset toimintakyvyn arvioinnit ja terapiat vaativat onnistuakseen aitoa fyysistä läsnäoloa samassa tilassa. Sen sijaan joissakin tapauksissa erinäiset asiakkaan haastattelut tai moniammatilliseen työryhmään osallistuminen asiakkaan toimintakyvyn edistämiseksi voi HyvinvointiTV:n kautta hyvinkin onnistua.

HyvinvointiTV -tekniikan edelleen vasta kehittyessä, se toistaiseksi asettaa ajoittaisella tempuiluillaan omat haasteensa, jolloin ei esimerkiksi kuva- ja/tai ääniyhteys toimi. Pääsääntöisesti tekniikka toimii kuitenkin erinomaisena yhteydenpidon välineenä ja suositeltavissa useiden iäkkäiden käyttöön. HyvinvointiTV:n kautta on hyvä siis jatkossakin tuottaa monenlaisia palveluita, kuten toimintaterapiapalveluita iäkkäiden toimintakyvyn tukemiseksi ja terveyden edistämiseksi.

LÄHTEET

Aromaa, A. & Koskinen, S. 2002. Yhteenveto ja tarkastelu. Teoksessa Aromaa, A. & Koskinen, S. (toim.) Terveys ja toimintakyky Suomessa – Terveys 2000 -tutkimuksen perustulokset. Kansanterveyslaitos: Terveiden ja toimintakyvyn osa. Helsinki: Hakapaino Oy, 126-141.

Asetus lääkinnällisestä kuntoutuksesta 28.6.1991/1015.

Bridge, C. 2010. Home modification: occupation as the basis for an effective practice. Teoksessa Curtin, M.; Molineux, M. & Supyk-Mellson, J. (toim.) Occupational therapy and physical dysfunction: Enabling occupation. 6. painos. Edinburg: Churchill Livingstone, 409-451.

Dahlin-Ivanoff, S. & Sonn, U. 2005 Assistive devices in activities of daily living used by persons with age-related macular degeneration: A population study of 85-year-olds living at home. Scandinavian Journal of Occupational Therapy, 12: 2005, 10-17.

Harra, T. 2003. Toimintaterapianimikkeistön teoreettiset lähtökohdat. Toimintaterapianimikkeistö. Holma, T. (toim.) Helsinki: Suomen Kuntaliitto, Kuntatalon paino, 16-21.

Heikkinen, E. 2005. Iäkkäiden ihmisten terveys ja toimintakyky. Teoksessa Aromaa, A.; Huttunen, J.; Koskinen, S. & Teperi, J. (toim.) Suomalaisten terveys. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 327-335.

Helin, S. 2000. Iäkkäiden henkilöiden toimintakyvyn heikkeneminen ja sen kompensatioprosessi. Studies in sport, physical education and health 71. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto.

Helin, S. 2008. Palvelujärjestelmä toimintakykyisyyden ja selviytymisen edistäjänä. Teoksessa Heikkinen, E. & Rantanen, T. (toim.) Gerontologia. 2., uudistettu painos. Helsinki: Duodecim. Keuruu: Otava, 416-435.

Hägglom-Kronlöf, G. & Sonn U. 2007. Use of assistive devices--a reality full of contradictions in elderly persons' everyday life. Disability and rehabilitation. Assistive Technology. 2007 Nov;2(6), 335-345. Abstracti luettavissa <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19263564>

Häkkinen, H. & Holma, T. 2004. Ehkäisevä kotikäynti – tuki vanhuksen kotona selviytymiselle. Valtakunnallisen kehittämishankkeen tulokset ja kokemukset. Suomen kuntaliitto. Helsinki: Hakapaino Oy.

Iwarsson, S. & Ståhl, A. 2003. Accessibility, usability and universal design –positioning and definition of concept describing person-environment relationship. Disability and Rehabilitation, Vol. 25, no.2, 57-66.

Kielhofner, G. 2008. Model of human occupation: theory and application. 4. painos. Philadelphia: Lippincott, Williams & Wilkins.

Konola, P.; Hurnasti, T.; Aarnikka, T.; Leivo H.; Hiltunen, N. & Virtanen, P. 2003. Apuvälinepalvelut. Teoksessa Salminen A-L. (toim.) Apuvälinekirja. 2. painos. Kehitysvammaliitto: Tammer-Paino Oy, 33-56.

Koskinen, S.; Sainio, P.; Gould, R.; Suutama, T.; Aromaa, A. ja toimintakykyryhmä 2002. Toimintakyky ja työkyky. Teoksessa Aromaa, A. & Koskinen, S. (toim.) Terveys ja toimintakyky Suomessa – Terveys 2000 -tutkimuksen perustulokset. Kansanterveyslaitos: Terveiden ja toimintakyvyn osa. Helsinki: Hakapaino Oy.

Kunnonkoti. Neuvontakeskus Kunnonkoti. Viitattu 17.9.2010 <http://www.kunnonkoti.turkuamk.fi>.

Laki asuntojen korjaus-, energia- ja terveyshaitta-avustuksista 22.12.2005/1184.

Laukkanen P. 1998. Iäkkäiden henkilöiden selviytyminen päivittäisistä toiminnoista. *Studies in sport, physical education and health* 56. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto.

Laukkanen, P. 2008. Toimintakyky ja ikääntyminen – käsitteestä ja viitekehuksesta päivittäistoiminnoista selviytymisen arviointiin. Teoksessa Heikkinen, E. & Rantanen, T. (toim.) *Gerontologia*. 2., uudistettu painos. Helsinki: Duodecim. Keuruu: Otava, 261-272.

Law, M.; Polatajko, H; Baptiste, S. & Townsend, E. 1997. Core concepts of occupational therapy. Teoksessa Townsend, E. (toim.) *Enabling occupation: An occupational therapy perspective*. CAOT Publications ACE, 29–56.

Lehto, P.; Raji, K.; Vuorio, E.; Immonen-Orpana, P.; Saalasto, P. Leskelä, J.; Rantala, O. & Siren H. 2009. Turvallinen koti –hanke Tutkimussuunnitelma.

Leivo, H.; Petäkoski-Hult, T. & Kallanranta, T. 2008. Ympäristöhallinta, yhdyskuntasuunnittelu ja telematiikka. Teoksessa Rissanen, P.; Kallanranta, T. & Suikkanen A. (toim.) *Kuntoutus*. 2. painos. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 593-607.

Lewis, S. 2002. *Elder care in occupational therapy*. 2. painos. Thorofare: SLACK Incorporated.

Liikennevakuutuslaki 27.3.1991/626.

Mäntyniemi, R.; Kanto-Ronkanen, A. & Leivo H. 2003. Asua. Teoksessa Salminen, A-L. (toim.) *Apuvälinekirja*. 2. painos. Kehitysvammaliitto: Tammer-Paino Oy, 193–217.

Nelson, D. 1996, Therapeutic occupation: definition. *American journal of occupational therapy*. Nov. 1995, 775-782.

Pain, H & Pengelly, S. 2010. Assistive devices for enabling occupations. Teoksessa Curtin, M.; Molineux, M. & Supyk-Mellson, J. (toim.) *Occupational therapy and physical dysfunction: Enabling occupation*. 6.painos. Edinburg: Churchill Livingstone, 453-468.

Pain, H.; Gale, C.; Watson, C.; Cox, V.; Cooper, C. & Sayer, A. 2007. Readiness of elders to use assistive devices to maintain their independence in the home. *Age and ageing* 2007, 36 (4), 465-467.

Pajala, S.; Sihvonen, S. & Era, P. 2008. Asennonhallinta ja havaintomotorinen kyvykkyys. Teoksessa Heikkinen, E. & Rantanen, T. (toim.) *Gerontologia*. 2., uudistettu painos. Helsinki: Duodecim. Keuruu: Otava, 136–157.

Piirainen A. & Sarekoski I. 2007. COPING AT HOME I – tutkimushankkeen sisältöraportti 2007.

Pikkarainen, A. 2007. Ympäristö. Teoksessa Lyyra T-M.; Pikkarainen, A. & Tiikkainen (toim.) *Vanheneminen ja terveys*. Tampere: Edita, 42–68.

Rautio, N. 1999. yli 75 –vuotiaiden turvattomuuden kokeminen ja siihen yhteydessä olevat tekijät. *Gerontologian ja kansanterveyden pro gradu –tutkielma*. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto.

Roelands, M.; Van Oost, P.; Buysse, A. & Depoorter, A. 2002 Awareness among community-dwelling elderly of assistive devices for mobility and self-care and attitudes towards their use. *Social Science & Medicine*. Vol. 54. May; 2002, 1441-1451.

Ruonakoski, A. 2004. Sujuvampi arki ikääntyville. Yhdyskuntien suunnittelu, rakentaminen ja ylläpito väestön ikääntyessä. Helsinki: Suomen kuntaliitto.

Saari, P. 2007. Kaatumiset ja kaatumistapaturmat. Teoksessa Lyyra, T-M; Pikkarainen, A. & Tiikkainen, P. (toim.) *Vanheneminen ja terveys*. Helsinki: Edita, 202–214.

Sakari-Rantala, R.; Laukkanen, P. & Heikkinen, E. 1999. Iäkkäiden Jyväskyläläisten itsearvioitu toimintakyky kahdeksan vuoden seuruututkimuksessa. Teoksessa Suutama, T.; Ruoppila, I. & Laukkanen, P. (toim.) Iäkkäiden henkilöiden toimintakyvyn muutokset. Havaintoja Iki vihreät – projektin 8-vuotisesta seuruututkimuksesta. Kela. Sosiaali- ja terveysturvan tutkimuksia 42. Helsinki: Hakapaino Oy, 171-197.

Salminen, A-L. 2003. Apuväline toiminta edistämässä. Teoksessa Salminen, A-L. (toim.) Apuvälinekirja. 2. painos. Kehitysvammaliitto: Tammer-Paino Oy, 18-32.

Salminen, A-L. 2003. Johdanto. Teoksessa Salminen, A-L. (toim.) Apuvälinekirja. 2. painos. Kehitysvammaliitto: Tammer-Paino Oy, 15-17.

Sievänen, L; Sievänen, M.; Välikangas, K. & Eloniemi-Sulkava, U. 2007. Opas ikääntyneen muistioireisen kodin muutostöihin. Ympäristöministeriö. Helsinki: Edita Prima Oy. Saatavissa myös <http://www.ymparisto.fi/download.asp?contentid=66821&lan=FI>.

Siitonen, T. 2008. Elinympäristön kehittäminen. Teoksessa Heikkinen, E. & Rantanen, T. (toim.) Gerontologia. 2., uudistettu painos. Helsinki: Duodecim. Keuruu: Otava, 523–530.

Sonn, U.; Davegårdh, H.; Lindskog, AC. & Steen, B. 1996. The use and effectiveness of assistive devices in an elderly urban population. Aging (Milano). Jun;8(3): 1996, 176-83. Abstracti luettavissa <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/8862192>.

Sorri, M. & Huttunen, K. 2008. Ikääntyneen kuulo. Teoksessa Heikkinen, E. & Rantanen, T. (toim.) Gerontologia. 2., uudistettu painos. Helsinki: Duodecim. Keuruu: Otava, 158-170.

Sosiaalihuoltolaki. 17.9.1982/ 710.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2008. Ikäihmisten palvelujen laatusuositus. STM:n julkaisuja 2008:3. Helsinki. Saatavissa myös <http://www.stm.fi> > Julkaisut 2008.

Sosiaali- ja terveysministeriön 2003. Apuvälinepalveluiden laatusuositus. STM:n oppaita 2003: 7. Helsinki. Saatavissa myös <http://www.stm.fi> > Julkaisut 2003.

Stark, S. 2003. Home modifications that enable occupational performance. Teoksessa Letts, L; Rigby, P. & Steward, D. (toim.) Using environment to enable occupational performance. Thorofare: Slack Incorporated, 219-234.

Suomen kuntaliitto 2004. Apuvälinepalvelunimikkeistö – opas terveydenhuoltoon. Helsinki.

Swain, J. & French, S. 2010. Occupational therapy: a disability perspective. Teoksessa Curtin, M.; Molineux, M. & Supyk-Mellson, J. (toim.) Occupational therapy and physical dysfunction: Enabling occupation. 6. painos. Edinburg: Churchill Livingstone, 27–37.

Tapaturmavakuutuslaki 27.3.1991/625.

Tideksaar, R. 2005. Vanhusten kaatumiset: opas hoidosta vastaaville. Helsinki: Edita Prima Oy.

Tiikkainen, P. 2007. Yksinäisyys ja yhteisyys. Teoksessa Lyyra T-M.; Pikkarainen, A. & Tiikkainen (toim.) Vanheneminen ja terveys. Tampere: Edita, 146-168.

Tilastokeskus 2009. Väestöennuste 2009–2060. Viitattu 27.9.2010 <http://www.stat.fi> > Tilastot > Väestö > Väestöennuste.

Tilvis, R. 2001. Vanhus potilaana. Teoksessa Tilvis, R.; Hervonen, A.; Jäntti, P.; Lehtonen, A. & Sulkava, R. (toim.) Geriatria. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 32-43.

Topo, P. 2008. Ikääntyminen ja teknologia. Teoksessa Heikkinen, E. & Rantanen, T. (toim.) Gerontologia. 2., uudistettu painos. Helsinki: Duodecim. Keuruu: Otava, 515-522.

Turvallinen Koti. Turvallinen Koti – hanke. Viitattu 17.9.2010 <http://www.turvallinenkotihanke.fi> > Hanke-esittely.

Vaarama, M.; Luoma, M-L. & Ylönen L. 2006. Ikääntyneiden toimintakyky, palvelut ja koettu elämänlaatu. Teoksessa Kautto, M. (toim.) Suomalaisten hyvinvointi 2006. Stakes. Vaajakoski: Gummerus, 104-129.

Valpas 2008. Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin alueellinen apuvälinepalveluiden saatavuusperusteet. 2. versio. VSSHP, Kuntoutuslinikka, Alueellinen apuvälinetoiminta. Saatavissa <http://www.vsshp.fi> > Palvelut > Apuvälinetoiminta > Hyödyllisiä linkkejä.

Valtiokonttori 2008. Asunnon muutostyöt. Viitattu 27.9.2010 <http://www.valtiokonttori.fi> > Palveluhakemisto > Invalidien korvaukset > Korvauslajit > Asunnon muutostyöt.

Valvanne, J. 2001. Geriatrinen kuntoutus. Teoksessa Tilvis, R.; Hervonen, A.; Jäntti, P.; Lehtonen, A. & Sulkava, R. (toim.) Geriatria. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 343-368.

Vammaispalvelulaki 3.4.1987/380.

Van Huet, H.; Parnell, T.; Mitsch, V. & McLeod-Boyle, A. 2010. Enabling engagement in self-care occupations. Teoksessa Curtin, M.; Molineux, M. & Supyk-Mellson, J. (toim.) Occupational therapy and physical dysfunction: Enabling occupation. 6. painos. Edinburg: Churchill Livingstone, 341-355.

Wilcock, A.1998. An occupational perspective of health. Thorofare: Slack incorporated.

Vilka, H. & Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Jyväskylä: Gummerus.

Sujuvuus ja turvallisuus arkitoiminnoissa

- Apuvälineet ja kodinmuutostyöt toimintaa tukemassa

Touko-kesäkuun aikana Teillä on mahdollisuus tutustua HyvinvointiTV:n kautta erilaisiin kodin arkiaskareita helpottaviin apuvälineisiin. Mietimme yhdessä miten erilaisilla kodin järjestelyratkaisuilla ja kodinmuutostöillä on mahdollista vaikuttaa arjen toimintojen sujuvuuteen ja turvallisuuteen.

Toimintaterapeuttipiskelijoina olemme suunnitelleet ohjelmapaketin osana opinnäytetyötämme. Ohjelmat lähetetään Turun ammattikorkeakoulun Kunnonkoti -tiloista, jonka esteettömän asumisen ratkaisuihin tutustumme mm. keittiössä, kylpyhuoneessa ja makuuhuoneessa. Ohjelmakertoja on kaikkiaan kuusi, joista tarkemmat kuvaukset seuraavalla sivulla.



Perjantai 14.5. klo 10.00–10.30

Kurkistus tulevaan. Kerromme mitä toimintaterapia on ja mitä toimintaterapeutti työssään tekee. Esittelemme lyhyesti tulevan ohjelmasarjan sisältöjä sekä pohdimme mikä merkitys apuvälineellä voi olla päivittäisessä elämässä.

Tiistai 18.5. klo 10.00–10.45

Vietämme aikaa **olohuoneessa**; miten luoda viihtyisä, toimiva ja turvallinen olohuone? Tutustumme mm. näkemistä ja kuulemista helpottaviin välineisiin.

Perjantai 21.5. klo 10.00–10.45

Toimiva ja turvallinen **keittiö**! Esittelemme mm. erilaisia ruoanlaittoa ja ruokailua helpottavia välineitä ja ratkaisuja.

Tiistai 25.5. klo 13.00–13.45

Miten huomioida turvallisuus ja toimivuus **kylpyhuone- ja wc-tiloissa**? Tutustumme erilaisiin peseytymisen ja hygienian apuvälineisiin.

Perjantai 28.5. klo 10.00–10.45

Toimivat ja turvalliset ratkaisut **makuuhuoneessa**. Esittelemme myös pukeutumista helpottavia välineitä.

Tiistai 1.6. klo 10.00–10.45

Toimiva ja turvallinen **eteinen**. Ratkaisuja avainpidikkeestä ”postisieppariin”. Tutustumme lisäksi muutamiin liikkumisen apuvälineisiin.

Tulethan mukaan tutustumaan toimintaa helpottaviin ja omatoimisuutta tukeviin välineisiin, sekä löytämään ratkaisuja mahdollisiin toiminnan haasteisiisi! HyvinvointiTV:ssä tavataan!!

Toimintaterapeuttiopiskelijat Kati ja Minna

Opinnäytetyön osa 2

Kati Anto ja Minna Rantala

SUJUVUUS JA TURVALLISUUS ARKITOIMINNOISSA

– ohjelmapaketin sisältösuunnitelmat



TURUN AMMATTIKORKEAKOULU
TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

SISÄLTÖ

1	JOHDANTO	5
2	KURKISTUS TULEVAAN	5
3	OLOHUONE	7
4	KEITTIÖ	18
5	KYLPYHUONE JA WC	28
6	MAKUUHUONE	37
7	ETEINEN	45
8	PALAUTEKYSYMYKSET OSALLISTUJILLE	52
	LÄHTEET	53

1 Johdanto

Tähän opinnäytetyömme toiseen osioon olemme koonneet ohjelmapaketin sisältösuunitelmat, jotka tässä on esitetty samassa järjestyksessä kuin toteutimme ne HyvinvointiTV:ssä keväällä 2010. Suunnitelmassa esiteltävien apuvälineiden hinnat ovat vuodelta 2010, jolloin suunnitelmaa myöhemmin toteutettaessa tulee hinnat päivittää. Koosteen lopussa on lista käyttämistämme tietolähteistä.

2 Kurkistus tulevaan

Itsemme esittely (tt-opisk., Turun amk, opiskeluvaihe ym.)

Opinnäytetyön esittely (tarkoitus, toteutus liittyen HyvinvointiTV:seen ym.)

Toimintaterapian esittely

- **toimintaterapia ammattina** (mitä on toimintaterapia, missä tt voi työskennellä ym.)
- **asiakasryhmät** (neurologiset, lapset, psykiatriset, iäkkäät → mitä toimintoja, miksi)

Tulevan ohjelmapaketin esittely

Apuväline

- Laite tai väline, jolla voidaan edistää ihmisen toimintakykyä silloin kun henkilön toiminta ja osallistuminen on heikentynyt sairauden, vamman tai ikääntymisen takia joko väliaikaisesti tai pysyvästi
- Niiden avulla voidaan huomattavasti lisätä (ikäntyneiden ihmisten) omatoimisuutta
- On olemassa näön, kuulon, liikkumisen, asumisen päivittäisten toimien, kuten pukeutumisen, harrastamisen apuvälineitä.
- Voidaan mahdollistaa tai helpottaa toimintaa.

Apuvälineen merkitys ihmisen toiminnalle

- sairaus, vamma, ikääntyminen tai toimintavajavuus voi estää ihmisen toimintaa ja osallistumista hänen haluamallaan tavalla
- apuvälineen avulla voidaan ylläpitää tai lisätä toimintakykyä ja siten myös terveyttä ja hyvinvointia → eli vaikka on rajoituksia, niin siitä huolimatta on mahdollisuus eri toimintoihin
- voidaan ehkäistä mahdollisesti suurempia toimintakyvyn ongelmia (reuma → nivelten säästäminen)
- apuväline säästää energiaa ja aikaa
- apuvälineen avulla voidaan lievittää toiminnassa ilmenevää kipua
- lisää toimintamahdollisuuksia, itsenäisyyttä ja omatoimisuutta
- mahdollistaa toimintaa, ei korvaa puutetta.

Apuvälineet

- apuväline valitaan aina yksilöllisesti, koska kivut, sairaudet ym. aiheuttavat erilaisia haittoja.
- apuvälineitä täytyy oppia käyttämään ja huoltamaan, jotta niistä on todellista hyötyä (opastus ammattihenkilöiltä).
- aina ei tarvita apuvälineitä; monet yksinkertaiset ratkaisut ja muutokset on mahdollista tehdä kotikonstein.
- Lainsäädäntö takaa, että kansalaisilla on oikeus yhteiskunnan kustantamin apuvälineisiin
- Apuvälinepalvelut
 - tarpeen määrittäminen, sovitus, hankinta, luovutus omaksi tai käytettäväksi (lainaksi) käytön opetus, seuranta sekä välineiden huolto ja opetus.
 - pääsääntöisesti kunta kustantaa
 - muut kustantavat tahot ovat Kela ja vakuutuslaitokset.

Kysymyksiä osallistujille

- Onko itsellä käytössä jokin apuväline? Jos, niin haluaako kertoa mikä ja miksi?
- Ovatko apuvälineet tuttuja?
- Onko jollekin tehty kodinmuutostöitä? Tai onko itse jollakin ratkaisulla keksinyt helpottamaan omaa toimimistaan?

3 Olohuone

Tarvitaan: tavallinen puhelin, suurennuslasi ja kirja.

Viihtyisä, esteetön ja turvallinen olohuone

Asumista tukevien asioiden ei tarvitse olla esteettisesti häiritseviä tai apuvälineeksi leimautuneita, vaan ne voivat olla hyvin suunniteltuina osa esteettistä ympäristöä. Asunnon viihtyvyyteen vaikuttavia tekijöitä ovat tilojen väljyys ja selkeys, helppo orientoitavuus, sekä oikea lämpötila ilman vedontunnetta. Yksi tärkeä tekijä on turvallinen ympäristö, jossa ei ole kiiltäviä tai liukkaita pintoja, eikä häikäisyä, mutta ei myöskään vastavaloa. Asunnon kodikkuuteen vaikuttavat lisäksi värit, kalusteet ja tekstiilit.

Näkeminen

Ikääntymisen tuomat muutokset vaikuttavat näkökenttään, liikkeen havainnointiin, näöntarkkuuteen, kontrastien havainnointiin, häikäisyalttiuteen sekä värierottelukykyyn.

Näön heikkenemisen vaikutukset:

Pienikin näöntarkkuuden aleneminen **voi aiheuttaa epävarmuutta** itsenäisessä selviytymisessä

- kotiaskareiden tekeminen vaikenee
- lukeminen vaikeutuu.

Valaistus

- Ikääntyminen lisää valontarvetta.
- **Kodin oikealla valaistuksella** voidaan tukea toimintakykyä ja helpottaa itsenäistä suoriutumista sekä lisäksi voidaan vähentää tapaturmien riskiä.
- **Valaistus vaikuttaa turvallisuuteen ja turvallisuudentunteeseen**
→ kun nähdään hyvin, **vaaratilanteet** voidaan huomata ajoissa ja välttää tapaturmat.
- Hyvässä yleisvalaistuksessa voidaan **hahmottaa tila** ja **siellä olevat esineet**, jolloin pystytään välttämään **törmäminen niihin**.
- Olohuoneessa on hyvä olla **riittävä yleisvalaistus**, jota voidaan muuttaa tarpeen mukaan.
- **Koko tilaa ei kannata varustaa niin voimakkaalla valolla**, että mitä tahansa toimintaa voidaan tehdä missä tahansa.
- Lukemiseen ja tarkan työn tekemiseen tarvitaan lisäksi **omia erillisiä valaisimia**.
- **Epäsuoralla valolla** saadaan helposti **häikäisemätöntä lisävaloa** asuntoon.
- Väärässä paikassa oleva valaisin, voi **heijastua tv-ruudusta**, jolloin kuvan näkeminen vaikeutuu

- **Valaistuksen värillä** on merkitystä näkemisen ohella luonnollisesti värin kokemiseen ja viihtyisyyteen. Valon väri muuttaa aina myös ympäristön värejä. Tämä on huomioitava kokonaisuutena värivalintoja tehtäessä. Erityisesti loisteputkivalaisimissa on eri sävyisiä lamppeja.
- **Vaaleat pinnat heijastavat valoa ja tummat pinnat imevät valoa.**
- Kirkkaan auringonvalon **häikäisyvaikutukset** tulee pyrkiä poistamaan. Voimakas vastavalo aiheuttaa häikäistymistä ja epävarmuutta. → pitää pyrkiä eliminoimaan tai vaimentamaan **verhoratkaisuin** siten, että koko ikkunan edessä ovat valoa suodattavat verhot. Kappa ei estä vastavalon aiheuttamaa häikäisyä.
- Valaistusjärjestelyissä tulee tutkia myös kaikki **valoa heijastavat pinnat**, ettei niistä aiheudu haitallista häikäisyä. Kaikki kiiltävät pinnat aiheuttavat kovimmat heijastukset.
- Kuvastavia pintoja ovat kaikki **peili- ja lasipinnat ja hyvin kiiltävät kalustepinnat**.
→ Valonlähteet tulee asettaa tarvittaessa siten, että näiden pintojen heijastusvaikutukset saadaan mahdollisimman pieniksi.
- **Valaistuksella ei saa luoda varjotonta tilaa**, jolloin hahmottaminen voi tulla vaikeaksi ja kulkeminen epävarmaksi. Varjoton miljöö on myös steriili ja epäviihtyisiä.

Extratietoa tarvittaessa: Yleisvalona riittävä taso on n.100–200 lx, ja alueilla, joilla vain liikutaan, yleisvalona n.80–100 lx riittänee. Ruokapöydän valaistukseen ja ruoanlaittopisteisiin suositeltava valomäärä on vähintään 200 lx. Lukemiseen tai käsitöiden tekemiseen tarvittava luksimäärä on 300–500 lx. . Vertailun vuoksi mainittakoon, että auringonvalo on n.100 000 lx. Valoisuudella on todettu olevan virkeyteen ja henkiseen tilaan merkittävä vaikutus. Tästä osoituksena ovat kirkasvalolamput ja -hoito.

Väreillä ja kontrasteilla selkeä ja turvallinen ympäristö

- Ilman riittävän suurien erojen ympäristön pintojen heijastussuhteissa näkyvyyttä ei juuri voida parantaa pelkästään valoa lisäämällä.
- Toisaalta hyvätkään pintojen kontrastit eivät tule näkyviin ilman riittävän tehokasta valaistusta. Kontrasteilla luodaan tilaa, joka hahmottuu myös näkövammaiselle.
- **Värien käyttö** sisustuksessa vaikuttaa tilan ja esineiden hahmottamiseen, tiettyjen asioiden erottamisessa.
- Värejä tulee ajatella **tumma – vaalea kontrastilla**.
- Pääsääntönä on, että **suurten pintojen (kuten katto, seinät) tulisi olla vaaleita** valon heijastumisen vuoksi ja **pienien väripintojen (kuten ovet, listoitukset, kalusteet) tummempia**, jolloin tila hahmottuu paremmin.
- **Väripintojen pitäisi olla suuria** tilanhahmotuksen kannalta, sillä pienet pinnat eivät välttämättä erotu.
- Tumma kattopinta saa tilan tuntumaan matalalta ja jopa painostavalta ja toisaalta valkea lattia heijastaa valoa väärästä suunnasta, joka voi aiheuttaa epävarman kävelyn kenellä tahansa.

Kontrastit ja rajapinnat

- Kun tasapaino iän myötä heikkenee, tulee yhdeksi pieneksi, mutta tärkeäksi näkökohdaksi eri **rajapintojen merkitseminen huonetilassa**.
- Esimerkiksi **jalkalistat on hyvä maalata tummemmalla värillä**, jolloin lattia erottuu seinästä.
- Toinen tärkeä seikka on huoneen **ovien ja kalusteovien reunat**, jotka voidaan **merkitä eri värein** kontrastina muuhun ovipintaan, jotta paremmin hahmotetaan, milloin ovi on auki.
- Tärkeä muutos saattaa olla **valokytkimen vaihtaminen seinästä erottuvaksi** tai sen painonapin merkitseminen jollakin värillä.

Asunnon pinnoista ja materiaaleista yleensä

- **Lattiassa kiiltävät pinnat eivät ole koskaan hyväksi kenellekään**. Yleensä **vahatut pinnat tulevat kiiltäviksi** → kiiltävä pinta aiheuttaa häikäisyä ja mielikuvan liukkaasta pinnasta ja usein onkin sitä, jolloin kävely tulee epävarmaksi.
- Seinissä voi olla tilaa kaventavia tai leventäviä värejä. **Suuret kuviopinnat seinillä tai ikkunaverhoissa** saattavat myös aiheuttaa **näköharhoja ja vääränlaisia aistimuksia**.

Matot

- **Mattojen tarpeellisuus tulee arvioida** kriittisesti turvallisen liikkumisen kannalta.
- Jos mattoja ei halua poistaa, on mietittävä ja tutkittava mahdollisuutta **kiinnittää ne lattiaan**.
- Samoin niiden **sijoitusta on hyvä tarkastella kulkemisen kannalta**.
- Matot ovat hyviä **vaimentamaan äänen kaikumista** tilassa, ne **luovat kodikkuutta ja lämpöä**.
- **Maton alle voi laittaa liukuesteen**, jolloin matto ei mene ryttyyn, kun siihen mennään esim. Rollaattorin tai pyörätuolin kanssa. Myös imurointi on tällöin helpompaa.
- Jos kulkee pyörätuolissa/ rollaattorilla, voi **paksut matot** olla hankalia. Pyörätön kävelyteline → sen jalat jää kiinni maton reunaan tai jos kävelee laahaten.
- **Matalanukkainen** matto on hyvä liikkumisen kannalta, kun kuljetaan jollain välineellä tai jalan. **Pitkänukkainen** haittaavat turvallista liikkumista, myös vaikuttavat aistituntoon ja näin tasapaino voi horjua.
- (nailonkuiduista tehty matto on kestävä, vahva ja niillä on helppo kulkea. Pysyvät paremmin puhtaina.)
- **Mattojen reunoihin** kannattaa kiinnittää huomiota kompastumisen ehkäisemiseksi eli ettei reunat ole kääntyneet ylöspäin, ne ovat tasaiset eikä niissä ole kulumia.
- **Maton tulisi olla erivärinen kuin seinä**, jotta heikkonäköinen pystyisi erottamaan seinän lattiasta ja toisaalta erivärinen kuin lattia, jotta erottaa milloin matto alkaa (ettei kompastu).
- **Kuvioidut matot voivat vaikeuttaa hahmottamista**, joten tasainen ja kuvioton matto on helpommin havaittavissa.
- Mattoja on hyvä käyttää siellä, missä **valaistus on riittävä ja tasainen**.

Huonekalujen järjestely

län myötä tasapainoaisesti heikkenee ja kaatuminen on suuri riskitekijä. Jos esimerkiksi jonkin esineen tavoittamiseksi täytyy kurottautua ylöspäin tai pitkälle eteenpäin, voi helposti horjahtaa ja kaatua. Apuvälineillä voi myös helpottaa toimintaa, jos asunnossa on riittävästi vapaata tilaa.

- **Ylimääräisten kalusteiden poistaminen** helpottaa apuvälineillä liikkumista ja siten saavutettavuutta
- **Olohuoneessa** tulee tarkastella kalustejärjestystä siten, että kulkuväylät ovat riittävän väljät myös apuvälineiden käytölle, kuten rollaattorille ja pyörätuolille.
- **Kalustuksen määrään** ja tukevuuteen kannattaa keskittyä. Liikuttaessa olohuoneesta muihin tiloihin kalusteista saatetaan usein ottaa tukea.
- Voi pohtia, mistä kalusteista voisi luopua tai siirtää varastoon, jotta kulkeminen helpottuisi.
- **Puhelin- ja sähköjohdot** on hyvä siirtää pois kulkureiteiltä.
- **Sohvapöydät ja muut matalat huonekalut** on sijoitettava niin, että ne eivät ole tiellä.
- **Päivittäisessä käytössä olevat esineet ja tavarat** on hyvä sijoittaa lantion korkeudelle, jotta niihin on helppo ulottua.
- **Tarttumapihdeillä** voi ottaa korkealta esineitä tai jos joutuu poimimaan lattialle pudonneita tavaroita. Huom. esineen paino.
- **Kaapit ja hyllyt** on hyvä sijoittaa sopivalle korkeudelle. Ei tarvitse ulottaa ylös esim. Pysty kaapit ja hyllyt on hyvä kiinnittää seinään, jotta ne eivät vahingossakaan kaadu päälle.
- Jos **huonekaluissa on teräviä kulmia**, kannattaa sijoittaa huonekalut niin, ettei lyö itseään vahingossa niihin, tai jos horjahtaa ettei loukkaa.
- **Kalusteiden ei tarvitse mennä seiniä myöten**, vaan kodin viihtyvyys pitää ottaa huomioon. Täytyy olla toimiva sille henkilölle ja turvallinen. Että se on oma koti, sen pitää olla viihtyisä.

Huonekalut

- Kalusteilta vaaditaan tukevuutta ja kestävyyttä → ne eivät saa kaatua, jos niistä otetaan tukea kävellessä, niihin nojatessa, niihin istuttaessa tai niistä noustessa.
- Kirjahyllyt voidaan jopa kiinnittää seinään.
- Keskijalallinen **pöytä** saattaa keikahtaa herkemmin kuin nelijalkainen pöytä reunasta tukea otettaessa. Pöydän tukevuutta lisää vielä se, että jalat ovat aivan ulkoreunoilla.
- Kalusteiden tulee olla helppokäyttöisiä. → Varsinkin **istuinkalusteilta** vaaditaan erityisiä ominaisuuksia juuri helppokäyttöisyyden vuoksi.
- Istuinten osalta tärkeitä kriteerejä tukevuuden lisäksi ovat istuinkorkeus, istuimen Kovuus ja käsinojen ulottuvuus: riittävän eteen tulevat **käsinojat** helpottavat istuutumista ja ylösnousua tuolista → vähentävät polviniveliin kohdistuvaa räsitusta.

Tuolin hyvät ominaisuudet (korkeat, tukevat, sädetävät tuolit)

- **Istuin tyynyjen** tulisi olla mukavia ja vaimentaa tuolille istuutumisen voimaa, mutta ne eivät saa olla liian pehmeitä (niihin uppoaa helposti, niiltä ylös nouseminen vaikeaa).
- Paras istuintyyne tuolin päällä on matala ja kova, se joustaa vain hivenen, eikä se litisty istuutuvan painosta. Tyynynpäällinen liukumaton kangasta, jotta tuoli ei voisi liukua pois.
- **Istuimen reuna** ei saisi ulottua tuolin jalkojen ulkopuolelle. → Tuoli voi kaatua eteenpäin, kun siirrytään istumaan tuolin etureunalle
- Istuimen etureunan tulisi olla hieman kaareva, jotta se ei painamalla polvitaivetta estäisi verenkiertoa ja näin aiheuttaisi jalkojen turvotusta tai laskimotukoksia.
- **Tuolin jalat** → suorat
- Huopatassut tuolin jalkojen alla vaarallisia → liukkaalla lattialla tuoli voi luisua pois alta.
- Tuoli ei saa luiskahtaa alta pois siihen istuttaessa, joten se **ei saa olla liian kevyt**. Toisaalta kalusteen liukumiseen pois alta vaikuttavat myös lattiamateriaali ja lattian liukkaus.
- Tuolit seinää vasten.
- Tuoleissa liian kapealla olevat jalat ovat herkempiä kaatumaan kuin tuolit, joiden jalat ovat riittävän etäällä toisistaan.
- **Istuimen korkeus** erittäin tärkeä
- Liian matala (jaloissa oltava riittävästi voimaa seisomaan nousemiseksi ja istuutumiseksi → vaikeaa niille joilla polvien ja lonkkien liikeradat pienentyneet ja lihasvoimat heikentyneet)
- Korkeampi tuoli (vaatii niveliltä ja lihaksilta vähemmän rasitusta siirryttäessä)
- Tuolin korkeutta voidaan lisätä ylimääräisillä tyynyillä tai käyttämällä pelkästään korkeita tuoleja → istuimen korkeus on sopiva, kun siinä voi istua jalat tukevasti lattialla ja polvet ovat **90 asteen** kulmassa (istuimen ja reisien välissä pieni rako).

Selän kiilatyyny

- Kiilatyyny helpottaa selän oloa luonnollisella tavalla.
- Muotonsa ansiosta kiila kallistaa lantiota eteenpäin, mikä puolestaan ohjaa selän luonnolliseen asentoon.
- Kiilatyynyn ala-osa on erikoistukivaahtoa, joka tukee ja viimeistelee istuma-asennon oikeaksi.

Kuka voi käyttää?

- Sopii useimpiin tavallisiin istuimiin ja näin myös kotikäyttöön.
- Suositellaan etenkin selkä- ja niskaongelmista kärsiville. Oikea ergonominen istuma-asento rentouttaa hartiat.
- Selkäsairauksista kärsivät hyötyvät kiilatyynyn ergonomisesta istuma-asennosta – ohjaa selkärangan sen luonnolliseen asentoon.

Miksi käyttää kiilatyynyä?

- Kiilatyyny vähentää selän kuormitusta. Selkä ei väsy ja näin ennaltaehkäistään lihaskireyksen syntymistä - alaselän verenkierto on parempi.
- Kiilatyynyn ohjaama luonnollinen ja ryhdikäs istuma-asento mahdollistaa vapaamman hengityksen.

Milloin voi käyttää?

- Istuttaessa selkänojattomassa tuolissa.
- Selkänojallisessa tuolissa istuessa huomioi, että et nojaudu (liikaa) taaksepäin selkänojaan, vaan pidät luonnollisen ja ryhdikkään pystyasennon.

Sohvapussukka

- **Kankaasta tehty sohvalokerikko**, joka laitetaan nojatuolin tai sohvan käsinojalle.
- Pussukka roikkuu **tuolin reunan ulkopuolella**, josta on helppo ottaa tavaroita
- Pussukassa on pitkä kangasosa, joka laitetaan irrotettavan sohvatyynyn alle, jotta se pysyy paikallaan. Jos ei tyynyä saa nostettua, jokin muu ratkaisu, esim tarrakiinnitys yms.
- **Pussukkaan voi laittaa** vaikka kaukosäätimen, lukulasit, suurennuslasin ym. Jolloin ne ovat **käden ulottuvilla ja helposti saatavilla**.
- Pussukan voi itsekkin ommella.

Kuulo

Kuuloaistin tehtävät: kielenkehitys, oman puheen säätely, kielellinen vuorovaikutus, tiedonsaanti ympäristöstä, turvallisuustekijä, suuntakuulo.

Yli 65-vuotiasta arvioidaan joka kolmannella olevan jonkin asteinen kuulonalenema ja yli 75-vuotiaista suurimmalla osalla kuulo on jossain määrin heikentynyt. (Ikäkuulo; sisäkorvan ja kuulohermoratojen rappeutumismuutokset).

Kuulovammanvaikutuksia kommunikaatioon

- vaikuttaa kommunikaatioon ja tiedonsaantiin
- voi johtaa sosiaaliseen eristytymiseen (kartetaan tilanteita, joissa ei kuulla hyvin tai jossa huonokuuloisuus herättäisi huomiota)
- ovikellon ja puhelimen hälytysäänien vaimeneminen saattaa lisätä turvattomuuden ja yksinäisydentunnetta
- vaikeuttaa läheisten ihmisten yhteydenpitoa
- Tv-ohjelmien seuraaminen ja radion kuuntelu vaikeutuvat
- usein myös itsenäisten asioiden hoitaminen pankissa, postissa, virastoissa ja kauppoissa hankaloituu taustahälyn häiritessä kuulemista
- sanojen erotteluvaikeudet.

Puhelin

- Puhelimessa hyvä olla **suuret näppäimet**, josta **numerot ovat selkeästi** nähtävissä
- Olemassa myös "**Muistipuhelin**" joka on erinomainen väline, jos numeroiden muistaminen tai näppäileminen on hankalaa. Puhelimessa on yhdeksän ohjelmoitavaa muistipaikkaa, joihin voi asettaa toivottujen henkilöiden valokuvat. Painamalla valittua kuvaa, puhelu yhdistyy kyseiselle henkilölle. Puhelimessa on myös mahdollisuus vahvistaa tuleva puheääni aina kymmenkertaiseksi. Hinta: 146,- nyt vain 89,- (<http://www.senior-tuotteet.fi/tuotesivut/muistipuhelin.php>)
- Kun **keskustelukumppanin kuuleminen tavallisessa lankapuhelimessa on vaikeaa**, voi laitteen vaihtaa vahvistinpuhelimeen tai siihen voi liittää pienen erillisen puhelinvahvistimen.
- **Vahvistin puhelimessa:** puheäänien voimakkuuden voi säätää kuulolleen sopivaksi.
- **Ulkoisen puhelinvahvistin** on irrallinen puheääntä voimistava laite. Se liitetään puhelimen ja kuulokkeen väliin. (→ *visuaalinen näyttäminen*).

Puhelimen sijainti

- Puhelimen on hyvä sijaita käden ulottuvilla + ympärillä oltava hyvä valaistus ja tukeva istuinkalusteilta.
- Hätänumerot ja läheisten numerot on hyvä säilyttää puhelimen lähellä.
- Tuttujen kanssa on hyvä sopia, että puhelimen annetaan hälyttää riittävän kauan → näin puhelimeen ei tarvitse kiirehtiä ja turhia säntäillä.
- Kulkuväylä esteettömäksi (ei johtoja tai muita tavaroita edessä).

Kuulokoje

- Kuulokoje on **yleisin huonokuuloisten käyttämä apuväline**.
- Se auttaa hyödyntämään jäljellä olevaa kuuloa, mutta ei tee kojeenkäyttäjistä normaalikuuloista.
- **Kuulokoje helpottaa huonokuuloisen selviytymistä arkielämän tilanteissa ja omien asioidensa hoitamisessa.**
 - Vahvistaa ääntä, helpottaa puheen ymmärtämistä useimmissa kuunteluolosuhteissa ja auttaa kuulemaan paremmin korkeita ääniä.
- Kuulokojeita on rakenteeltaan, kooltaan ja vahvistukseltaan erilaisia. Nykyään ovat teknisesti kehittyneitä.
- Yleisimmät tyypit ovat **korvantauskoje** ja **korvakäytäväkoje** sekä **taskukoje**.
- **Kuulokojeen saantiin ja valintaan vaikuttavat:** yksilöllinen tarve, kuulovian laatu ja vaikeusaste, potilaan oma motivaatio, kojeesta saatu hyöty sekä käyttöedellytykset.
- **Kuulontutkimus tapahtuu sairaalassa**, jossa selvitetään kuulon heikkenemisen syy ja apuvälineiden tarve. Haastattelu ja kuulontutkimus.
- Kuulokoje **sovitetaan aina yksilöllisesti**, joten se on henkilökohtainen apuväline eikä toiselle henkilölle sovitettua ja säädettyä kojetta voi käyttää. Kojeen ohjelmoinnin ja säädön tekee kuulontutkija.
- Kojeen **sovitus tapahtuu sairaaloiden kuuloasemilla tai kuulokeskuksissa**.

- Kuulokojeen saa **maksutta käyttöönsä**.
- Kojeen voi hankkia myös **yksityiseltä palveluntuottajalta**, jolloin asiakas maksaa kojeen itse.
- Käytön opetusta saa Kuulonhuoltoliiton kuntoutuskursseilla ja -ryhmissä sekä kuulonhuoltoyhdistysten kuulolähipalvelusta.
- **Kuulokoje lainataan valtakunnallisen suosituksen mukaan TYKS:n korvaklinikalta, aluesairaalasta tai Turun terveystoimesta** hoitovastuun mukaan kuulovammaiselle potilaalle.
- Kuulokojetta saa kokeilla kotona ennen lopullista päätöstä sen hankkimisesta.

Kuulokojemallit

- Nykyisin kuulokojeita on saatavilla kaiken värisinä ja myös erittäin pienikokoisina.
- Kojeita on olemassa useita eri merkkejä ja malleja.
- Hinta 855,00–2900,00 € (Respecta).

Korvantauskuulokoje sijoitetaan korvalehden taakse. Kojeesta vahvistettu ääni johdetaan ohuen letkun ja korvaan asetetun korvakappaleen kautta korvaan. Oikein korvaan asetettu korvakappale ei tunnu epämukavalta eikä aiheuta kipua. Se rakennetaan yksilöllisen mallin mukaan. Korvantauskoje on yleisin käytössä oleva malli.

Korvakäytäväkoje on korvakäytävään tai korvalehdenkuoppaan asetettava laite. Korvakäytäväkojeessa kojeosa ja korvakappale muodostavat yhden kokonaisuuden, joka valmistetaan korvasta otetun muotin mukaisesti. Pienen koon takia käytäväkojeen käyttö vaatii sorminäppäryyttä ja hyvää näköä.

Taskukoje pidetään taskussa tai kaulassa kannettavassa pussissa. Ääni johdetaan kojeesta korvaan johdon ja korvakappaleen avulla. Kojeen säätimet ovat helppokäyttöisiä suuremman koon vuoksi.

Palovaroitin

- Joka asuinhuoneistossa oltava yksi palovaroitin, asennetaan aina kattoon, sillä seinän yläosassa se ei reagoi tulipaloon riittävän aikaisin.
- Huonokuuloinen ei välttämättä kuule palovaroittimen ääntä.
- Kuulokojeen käyttäjän on havaittava varoitusääni ilman kuulokojettakin, esimerkiksi nukkuessaan.
- Huonokuuloisia varten on olemassa **erilaisia tärinä- ja valolaitteilla varustettuja palovaroittimia**, sekä sellaisia varoittimia, joiden hälytysäänen korkeutta voidaan muuttaa.
- Kuulovammaiselle tarkoitettu **erikoispalovaroitin hälyttää sekä äänellä että tärinällä, joka** sijoitetaan vuoteeseen tai esim. tyynyn alle.
- Hinta 294,00 € (Respecta).

Kuulokkeet (kommunikaattori)

- Kommunikaattori on helppokäyttöinen, tilapäiseen kuunteluun soveltuva apuväline.
- Oiva apuväline erityisesti henkilöille, jotka eivät jostain syystä voi tai halua käyttää yksilöllistä kuulokojetta.
- Kommunikaattorissa ääni johdetaan korviin kuulokkeiden kautta.
- Laitteen mikrofoni suunnataan kuunneltavaa ääntä kohti.
- Kommunikaattoria ei tarvitse säätää tai sovittaa yksilöllisesti kuten kuulokojetta.
- Jos kuulonalenema on lievä, voi television ja radion kuunteluun käyttää **tavallisia kuulokkeita**.

Tv-ruudun suurentaja

- Helpottaa television katsomista.
- Asetetaan pöytätasolla olevan television eteen.
- Suurennustarkkuutta säädellään muuttamalla etäisyyttä television ja suurentajan välillä.
- Isokokoinen linssi suurentaa televisiokuvan ja tekstit ruudulla n. 1,5 -kertaisesti.
- Hinta 79,00 € (AVIRIS).

Kellot

- Ranne-, seinä ja herätyskelloja on saatavilla **isonäyttöisinä ja selkeänumeroina**.
- **Kellossa selkeä kontrasti**, valkoinen tausta ja mustat numerot tai musta tausta ja valkoiset numerot.
- On myös **valaistuja kellonäyttöjä**, joiden kirkkautta voi itse säädellä. Auttaa näkemään kellon ajan pimeällä.
- **Hämärätunnistimelle** varustetussa kellossa näyttö kirkastuu ympäristön muuttuessa pimeämmäksi.
- **Puhuvasta kellosta kuulee kellon ajan ja päivämäärän puheena**. Suomen kielellä niitä on saatavilla pöytämalli, taskumalli ja rannekello. Pöytäkellossa tasatunti-ilmoitus ja torkkuhälytys. Paristolla tai verkkoliitännällä.

Rannekello Talktech puhuu suomea.

- Kello on hyvin yksinkertainen käyttää. Puhe saadaan kuuluviin puhepainiketta painamalla, viisareiden liikuttelua varten on normaali nuppi.
- Puheen lisäksi kellossa on normaali numerotaulu ja viisarit. Puhe ja viisarit toimivat kumpikin omalla paristolla. Kellotaulun halkaisija on 2,7 cm. Nahkaranneke.
- Hinta 45,00€ (Avisis).

Taskukello Tempovox puhuu suomea.

- Tempovox -kellossa ei ole näyttöä eikä kellotaulua.
- Kello kertoo kellonajan ja päivämäärän puheella, kelloon voidaan asettaa myös herätys.
- Hinta 149,00 € (Avisis).

Pöytäkello Cobolt puhuu suomea.

- Kellossa on useita toimintoja, kuten herätys, tasatunti-ilmoitus, torkkuhälytys ja kalenteritoiminnot
- Kello on erittäin helppokäyttöinen, se kertoo kaikki toiminnot puheella.
- Kellon mukana tulee suojakansi, jossa on kolot aika- ja kalenteripainikkeille. Ajan tai herätyksen asetusta varten löytyvät omat painikkeet suojakannen alta. Suojakansi estää näiden valintapainikkeiden painamisen vahingossa.
- Hinta 69,00 € (Avisis).

Suurennuslasit

- Tietoja eri suurennuslaseista niitä myyvien yritysten nettisuilta (ominaisuudet: suurennus, halkaisija, loistelamput, varsi, taivutusnivel, ruuvipuristinkiinnitys).
- Hinta ominaisuuksista riippuen, muutamista euroista satoihin euroihin.
- Muutama suurennuslasi mukana.

Kirjatuki

- Mitä painavampi kirja sitä enemmän kädet väsyvät lukiessa
- Kirjan voi asettaa kirjatelineelle nojatuolin tai sohvan eteen, tai pöydällä pidettävään kirjatukeen, jolloin ei tarvitse kannatella käsissä.
- Sylissä voi myös pitää.
- Hinta 48,77 € (Respecta).

Lukuteline tai kirjanpidin voidaan lainata tyksistä tai terveyskeskuksesta hoitovastuun mukaan potilaalle, jolle se mahdollistaa omatoimisen kirjojen ja/tai lehtien lukemisen tai TYKS:n näönkuntoutuskeskuksesta näkövammaiselle potilaalle ergonomisen työskentelyasennon saamiseksi.

Cellia – kirjasto

- **CELIA-kirjasto** (valtakunnallinen) lukemisesteisiä palveleva erikoiskirjasto, jolla on laajat kokoelmat äänikirjoja
- Celian cd-levyille tallennettavia Daisy äänikirjoja kuunnellaan **Daisy-soittimella**, jollaisen saa lainaksi.
- Kirjoja voi lainata kirjastossa, puhelimitse, sähköpostilla tai verkkopalvelun kautta.
- Kirjat lähetään postitse kotiin maksutta.
- Celian asiakkaaksi pääsee lähettämällä kirjastoon yhteystietonsa sekä asiantuntijalausannon lukemisesteestä.
- Celian kirjoja voivat lainata lukemisesteiset eli **henkilöt, joille painetun tekstin lukeminen on hankalaa vamman tai sairauden vuoksi.**
- Yksityishenkilöiden lisäksi asiakkaiksemme **voivat liittyä yhteisöt, kuten vanhustenkeskukset**, koulut, päiväkodit ja kirjastot, joilla on lukemisesteisiä asiakkaita.
- Celian asiakaspalvelu: kirjasto@celialib.fi tai p.(09) 2295 2200

Daisy-soittimen hankinta

- Daisy-soittimen **voi saada apuvälineenä, lainata tai ostaa itse.**
- Daisy-soittimet maksavat keskimäärin **400–500 euroa.**
- Soittimia myyvät esim. Seuraavat yritykset:
 - Aviris-apuvälinemyymälä
 - Comp-Aid Oy
 - Näköpiste Polar Print Oy.

Näkövammaisille koottua tietoa apuvälineiden hakemisesta on Näkövammaisten Keskusliiton Apuvälineet-sivuilla. **Näkövammaisten Keskusliiton** Daisy-kuuntelulaittepalvelu lainaa Daisy-soittimen niille Celian asiakkaille, jotka eivät saa soitinta apuvälineeksi muualta, esimerkiksi Kelan tai sairaanhoitopiirin tukemana. Näkövammaisten Keskusliitosta voi saada soittimen lyhytaikaiseen lainaan myös Kelan päätöstä odottaessa.

Verhojen sulkeminen tarttumapihdeillä

Langanpujotin

Muistin apuvälineet

- **Kalenteriin** on hyvä merkata tulevat päivän tapahtumat ja sitä on hyvä pitää näkyville, jotta tulee laitettua asioita ylös sekä katsottua tulevan päivän ohjelmaa
- **Muistilapuille** voi laittaa asioita, jotka tarvitsee muistaa. Niissä on liima reuna, joten niitä voi kiinnittää esim. Jääkaapin oveen tai eteisen peiliin.

Siivoaminen

- Siivous helpottuu, kun **siivousvälineet ovat kevyitä ja käteen sopivia.**
- Pienet siivousvälineet voi kantaa mukanaan **siivousesiliinassa, jossa on taskuja.**
- **Vesisankoa voi kuljettaa pyörillä varustetussa sankotelineessä.** Tai vaihtoehtoisesti pienessä siivousvaunussa.
- Mopin tai imuri varteen voi asentaa **käyttöä helpottava kahvan.**
- **Pölynimurin keveys ja liikkuvat** pyörät helpottavat sen käyttöä, täytyy olla myös tehokas, jotta ei tarvitse samaa kohtaa imuroida pitkään.
- **Robotti-imuri** imuroi itsestään. Liikkuu tilassa, väistää huonekaluja ja palaa laturiinsa.
- Oma imuri joka kerroksessa tai keskuspölynimuri, jos talossa on useampia kerroksia.
- **Siivoukkomerossa ulosvedettävä hyllykö tai laatikot** helpottaa siivousvälineiden käyttöä.
- Pitkävartinen pesin ja kuivauslasta mahdollistaa ikkunoiden pesun lattialla seisten.

4 Keittiö

Tarvitaan: juomapullo (kierrekorkki), lasisäilykepurkki, maitotölkki, mehutölkki, ananaspurkki(lenkillinen), jotakin pilkottavaa, sähkövatkain/ sauvasekoitin (johdon laittaminen pistorasiaan apuvälineellä), kattila, pitkävartiset patakintaat, jogurttipurkki, leikkelepakkaus, lasi vettä ja tavallinen lautanen.

Kuinka moni valmistaa ruokaa itse?

Toimiva ja turvallinen keittiö

Keittiön tulee olla toimivuudeltaan helppokäyttöinen, ergonominen ja kunkin käyttäjän yksilöllisiä tarpeita vastaava. Keittiötoimintojen helppous pitäisi säilyä vaikka liikkuisikin pyörätuolin, rollaattorin tai jonkun muun apuvälineen avulla. Kunnonkodissa on rakennettuna yhdenlainen esteetön keittiön malliympäristö. Kuitenkin aina keittiön muutostarpeen arviointi, suunnittelu ja muutokset toteutetaan yksilön tarpeiden ja tilamahdollisuuksien mukaan.

Kalusteet

Keittiö tasot, avoimet alaosat

- Vähän matalammalla kuin yleensä, jotta esim. työskentely pyörätuolilla tai tuolilla istuen mahdollistuu.
- Alla on tilaa, jolloin tosiaan pääsee hyvin pyörätuolin kanssa sen alle tai tuolin kanssa.

Yläkaapit

- Sijoitettu vähän matalammalle, jolloin ulottuminen on helpompaa.
- Istuessa tiskaten korkealla tuolilla, voi yletä hyvin tiskikaappiin.

Sähköllä toimiva taso ja kaapisto

- Yksilöllisesti sähköllä säädettävät työtaso ja kaapisto painikkeella
- Säädettävyys takaa sopivuuden pyörätuolin käyttäjälle, pitkälle henkilölle tai kenelle vaan.
- Mahdollistaa ergonomisen työskentelyasennon
- Turvakytkin, joka estää väliin puristumisen
- Säädettävät kaapistot laskeutuvat alas, jolloin ulottuminen astioihin on helpompaa
- Vaihtoehtona säädettäville kaapeille ja tasoille voi olla säädettävät työ- ja pyörätuolit.

Laatikostot (pyörillä liikkuva pikku laatikosto ja saareke)

- Laatikostot, joissa kiskot sivuilla. Kevyt käyttää.
- Raskaammat laatikostot, joissa kiskot, raskaammat vetää, mutta kiinni laitettaessa jarruttavat vauhtia ja vetävät laatikon hitaasti kiinni itsestään. Vaatii vain pientä tuoppausta.

Kodinkoneista

Jääkaappi

- Pitkä, pystysuuntainen otin, josta on hyvä ottaa kiinni mistä kohtaan vaan → sopii eripituisille käyttäjille!

Keittotasona induktioliesi

- Keittoastia kuumenee magneettisen induktion avulla.
- Induktiolievyy on nopeampi, kuluttaa vähemmän energiaa ja reagoi tehon säätöön nopeammin ja herkemmin kuin perinteinen keittolievyy.
- Induktiolievyyllä voidaan kuumentaa vain keittoastioita, joiden pohjassa on magnetoituvaa, ferromagneettista materiaalia.
- Levyyllä ei voida käyttää esimerkiksi lasisia, alumiinisia tai joitakin vanhempia teräsastioita.
- Levyy kuumenee vasta sitten, kun levyllä on kattila tai pannu
- Sammuu itsestään, kun ne otetaan pois levyllä. Tällöin vähentää tulipalon tai onnettomuuden riskiä, jos levy unohtuu päälle.
- Ei kuitenkaan estä ruuan palamista pohjaan.
- Levyy toimii kosketusnäppäimillä, jotka on heikkonäköisen vaikea nähdä ja havaita pienen kokonsa takia.
- Käytön opettelu vaatii myös sinnikästä opettelua.

Uuni

- Sijoitettu ergonomisesti hyvälle työskentelykorkeudelle, jolloin ei tarvitse kurottautua ja kumartua alas. Voi työskennellä pystyasennossa.
- Ovi, joka on sivusta avattava, saatavana myös vasemmalta puolelta aukeavaksi → ei tarvitse kurottautua
- Teleskooppikiskot, joiden avulla on helppo laittaa pelti/ruoka uuniin ja ottaa se sieltä pois. Myös turvallista.
- Hyvä käyttää **pitkävartisia patakintaita**, jotta ei polta itseään!

Tavaroiden sijoittelu

- Paljon käytössä olevat kaapit kannattaisi järjestää siten, että **usein otettavat astiat tai tarvikkeet ovat lähempänä**.
- Keittiökaappeihin ulottumista tulee tarkastella. **Jos käsi ei nouse enää riittävästi**, tulee harkita koko **yläkaapin siirtämistä alemmaksi**.
- Kuka sanoo, että lasien pitää olla ylähyllillä?
- **Myös alakaapit voivat olla hankalia saavuttaa**, silloin niiden **tilalle tulisi vaihtaa laatikoita**, jotka tulevat riittävästi ulos kaapista. Jos laatikoita on riittävästi, sijoitetaan **tärkeät tavarat ylimmäksi ja harvoin tarvittavat** tai avustajan tai omaisen käyttämät tavarat alimmaisiiin laatikoihin ja alakaappeihin.
- **Astiankuivauskaapissa** kannattaa alimmaiseksi sijoittaa tasoritiä, jotta kaikki kuivumaan mahtuvat kupit ja lasit on helpompi ottaa hyllyllä. Lautasritiä voi olla ylempänä, koska lautasiin tartutaan vain etureunasta.

- Keittiölaitteiden sijoittamista **lattiatasosta ylöspäin** tulee arvioida. Myös uuni ja mahdollisesti astianpesukone **voidaan tarvittaessa siirtää ylemmäksi**.
- Joitakin alakaappeja poistaa kokonaan, jos pyörätuolilla on päästävä kalusteen lähelle ja alaosassa tarvitaan jalkatilaa.
- HUOM! Ajatuksena on, että **tavarat järjestetään helposti saataville**. Tällöin vältetään turhalta kiipeilyltä ja kumartelulta. Yläkaapeissa säilytetään vain harvoin tarvittavia välineitä!!
- Keittiössä **liikuttaessa on yleensä mahdollista ottaa tukea kalusteista**, On syytä lisätä kalusteiden tukevuutta ja paikoillaan pysymistä, jos niistä joudutaan ottamaan tukea horjahtaessa.
- **Kaikki laitteet, kuten liesi on syytä kiinnittää siten**, ettei se tukea otettaessa pääse kaatumaan.
- Tiskatessa tai muutoin keittiössä työskennellessä ei tarvitse seistä, vaan sopivan korkuisen tuolin käyttö on enemmän kuin suotavaa.

Pistorasia

- Sijoittelua tulee harkita yksilöllisesti, kun niitä on tarkoitus muuttaa.
- Työtason etureunaan sijoitettuna ne ovat helposti käytettävissä esim. Pyörätuolista.
- Pistorasia ei saa olla liian liki pesuallasta eikä sähkölaitteita saa muutenkaan käyttää lähellä vesipistettä!

Talouspihdit

- Sähköpistokkeiden asettamiseen ja pistorasiasta irrottamiseen
- Myös muiden nappuloiden/valitsijoiden käyttöön
- Kaikkeen mihin tarvitaan voimakasta avainotetta, kun puristusvoima sormissa heikko
- Pihtien leuat on päällystetty kumimaisella materiaalilla.
- Joustosanka, joka palautuu aina aukinaiseen asentoon
- Hinta 21,40

Valaistus

- **Keittiössä tarvitaan yleisvalaistusta**, joka valaisee myös astiakaappeihin ja alakaappeihin sisälle.
- Tämän lisäksi keittiössä tarvitaan **työpöydille paikallisvalaistusta**.
- **Yläkaappien alapuolinen valo on hyvä asentaa** kaapin etureunaan heti valolistan taakse, jolloin estetään valaisimen mahdolliset häikäisyvaikutukset istuttaessa muualla asunnossa.

Huonekalujen järjestys

- **Kulkuväylät** ovat riittävän väljät myös apuvälineiden käytölle.
- **Ruokapöytä kannattaa sijoittaa** mahdollisimman lähelle keittiökaluksia, jotta siirtyminen ruoanvalmistuksesta ruokailuun on mahdollisimman vaivatonta.
- **Mattojen tarpeellisuus** ja niistä aiheutuva mahdollinen kompastumisvaara on syytä arvioida.
- **Tarpeettomat väliovet** keittiön ja muiden tilojen väliltä kannattaa poistaa.
- Lisäksi keittiössä tulee huomioida värit, kontrastit, häikäistyminen ja liukkaat materiaalit.

Tarjoiluvaunu (+ rollaatori)

- Esim. kuumien kattiloiden siirtäminen pois liedeltä ruokapöydälle.
- Astioiden ja ruokien kuljettamiseen, kun esim. ruokapöytä on eri tilassa tai tasojen ja pöydän välillä paljon tilaa.
- Myös rollaattorin avulla voi kuljettaa ruokia.

Armottomasta vääntämisestä huolimatta joitakin lasipurkkeja on mahdoton saada auki.

"Vai oletteko samaa mieltä?"

Purkit siis ovat varsin kireitä, varsinkin kun käden **voimat ovat vähentyneet tai ote ei onnistu**, silloin avaajista erityisesti hyötyä.

Arkipäiväisiä apuvälineitä meille jokaiselle:

Liukuestealusta → kun halutaan tehostaa voimaa (yhdessä avaajan kanssa).

Efecto-avaaja → kolme avaustoimintoa (perinteisille kruunukorkeille, kierrekorkeille, suhauttaja/ilmanpäästäjä).

Jarkey -avaaja

- Valmistettu paksusta muovista, joten se on kestävä, pestävä, helppohoitoinen ja pitkäikäinen.
- Reumaatikoille, vanhuksille ja kaikille jotka eivät halua tuskailia jumiutuneiden säilykepurkkien parissa.
- Näppärä apuri purkkien avaamiseen ilman suuria käsivoimia, avaaja vaatii hyvin vähän voimia ja hienomotoriikkaa käyttäjältään.
- Purkinavaajan toimintaperiaate on yksinkertainen. Sopii kaikille perinteisille kierrekantisille säilykepurkeille, kuten etikkasäilyke- ja hillopurkeille.
- Saatavissa tavallisista marketeistakin. Hinta n. 5 €.

Iso avaajahattu

- Tahmea materiaali, joka lisää kitkaa kierrekantisia purkkeja ja pulloja avattaessa.
- Sopii kierrekorkeille ja kansille, joiden halkaisija on 2-11 cm.
- Helpottaa avaamista, kun puristusvoima on heikko.
- Annetaan kuivua pesun jälkeen ennen käyttöä, sillä materiaali on märkänä liukas.
- Hinta 7,50 € (Respecta).

Pieni avaajahattu

- Tahmeapintainen ja kartion mallinen, jolloin saa tiukan otteen
→ avaaminen helpottuu
- Sopii kynsilakkapulloille, virvoitusjuomapulloille, ja lääkepurkeille.
- Hinta 4,50 € (Respecta).

Poimintapihdit

- Pienten tavaroiden käsittelyyn.
- **Kömpelöt sormet** tai **puristusvoiman puute** on korvattavissa näillä, **koko kädellä käytettävillä pihdeillä.**
- Pihdit **saa suljettua vähäisellä voimalla** ja **joustosanka avaa ne.**
- Sopii sekä oikea- että vasenkätisille. Leuat ruostumatonta terästä, kädensija muovia.
- Hinta 18,30 € (Respecta).

Pystykahvaiset veitset ja juustohöylä

- Leikkaamiseen **saadaan enemmän voimaa pystykahvaisilla veitsillä**, joita on paljon erilaisia.
- **Vähentävät ranteen kuormitusta.** Voidaan pitää ranne suorana ja hyödyntää työskentelyssä **käsivarren lihaksia.**
- Niillä **henkilöillä joilla ranne ei taivu** (esim. joillakin reumaatikoilla), ei tarvitse miettiä missä kulmassa ja asennossa leikkaaminen voisi onnistua.
- **Basic-juustohöylän** avulla heikkokätiset henkilöt voivat viipaloida juustoa.
- **Kädensijan reunat on pyöristetty** ja siinä on **peukaloa tukeva reuna.**
- **Kädensija on myös lähellä terää voimantarpeen vähentämiseksi** (antaa enemmän voimaa otteisiin)
- **Viipalointiterä on aaltoileva**, joten juusto irtoaa siitä helposti. Hinta 22,40 €.
- Pystykahvaiset juustohöylät. Hinta 13.90€.

Leikkuulaudat

- Kaksihaaraisella piikillä, reunaesteillä, liukuesteillä ja kiinnitysosalla varustettu leikkuulauta.
- Laudalla voi myös voidella voileipää, sillä reunaesteet varmistavat paikalla pysymisen.
- Laudan paikallaan pysymisen voi varmistaa erillisellä kiinnitysosalla.
- Kaksihaaraiseen piikkiin voi kiinnittää esim. pilkottavan juuston tai hedelmän.
- Hinta 31,87 € (Respecta)

Voileipälauta

- Levitteen levittämiseen yksikäteisesti
- Voileipälaudan kahdella sivulla reunaesteet
- Pohjassa liukuesteet, jotka pitävät laudan hyvin paikallaan
- Ei konepesua kestävä.
- Hinta 14,68 € (Respecta).

Imukuppikiinnitys + lautanen

- **Keitetyn perunan tai hedelmän kuorimiseen** tarkoitettu pidike
- Kuorittava tuote pysyy kromatuissa piikeissä ja kuoriminen voidaan tehdä **yhdellä kädellä**.
- Imukuppijalusta **pitää pidikkeen paikallaan** lautasella tai pöydällä.
- Hinta 12,82 € (Respecta).

- **Lautanen** toimii samalla tavalla, kuoret tippuvat siihen, josta hyvä heittää roskeen.

Kuorimaveitset

- Juureskuorin **good grips + y-malli**.
- Luistamaton, kumimainen, ovaalinmuotoinen kahva, joka ei luista märässäkään kädessä.
- Paksuvarsi, jolloin saa paremman tarttumaotteen, vaatii vähemmän voiman käyttöä.
- **Y-malli** on hyvä silloin, **kun ranne on jäykkä tai kipeä**.
- Terä liikkuu vapaasti.
- Hinta 9,79 € (Respecta).

- Juureskuorin swereco, **ruuvipuristinkiinnitys**, kiinteä terä.
- Kuorin kiinnitetään tiskialtaiden väliin puristimella.
- Kuorimisen voi suorittaa yhdellä kädellä.
- Hinta 29,25 € (Respecta)

Juuresharja, imukuppikiinnitys

- Harja kiinnitetään imukupeilla pesualtaaseen, tällöin juuresten pesun voi suorittaa yhdellä kädellä.
- Hinta 10,82 € (Respecta).

Sakset

Joustosakset

- Joustosankasaksia **käytetään koko kämmenellä**. Jousen avulla **sakset avautuvat**, kun puristusote löysätään.
- Leikkaamiseen **ei tarvita paljoa voimaa, eikä motoriikkaa**. (Sakset sopivat sekä oikea- että vasenkätisille).
- Terät 7 cm, ruostumatonta terästä. Kokonaispituus 21,5 cm.
- Kahvat muovia, hinta 17,50 € (Respecta).

Mittakannu oxo

- Mittakannussa on miellyttävä, luistamaton ja pehmeä kahva.
- Mitta-asteikon voi lukea niin kannun ulkosyrjältä ja kannun sisäpuolelta, ylhäältä katsoen.
- Ei sovellu mikroon.
- Hinta 1 litra 20,08 € ja 2,5 dl 9,68 € (Respecta).

Keittolävikkö

Kauha

- Paksuvarsi, jolloin saa paremman tarttumaotteen
- Pysyvät kädessä vähemmällä voimalla

Paistopihdit

- Joiden avulla on helppo kääntää esim. Pihvejä ja nostaa niitä lautaselle.
- Palautuvat aukinaiseen asentoon

Munakello

- Ruokaa valmistaessa on hyvä laittaa munakello ajastamaan, koska ruoka on valmista ettei pala pohjaan!

Periaatteessa kuka tahansa voi unohtaa lieden päälle hajamielisyyttään, kun keittiötyöt keskeytyvät esimerkiksi ovikellon tai puhelimen soittoon.

Maidon vartija/ kattilavahti

- **Kattilavahti (maidonvartija)** toimii ääneen perustuvana ilmaisijana siitä, että keitettävä neste alkaa kiehua.
- Kattilavahti asetetaan **kattilan pohjalle** kupera puoli ylöspäin, ja keitettävä neste kaadetaan päälle. **Nesteen alkaessa kiehua levy helisee äänekkäästi.**
- Kattilavahti on valmistettu ruostumattomasta teräksestä.
- Hinta 3,50 € (AVIRIS).

Innhome Hellahälytin SA100

- **Yksinkertainen liesituulettimeen magneeteilla kiinnittyvä.**
- **Hellahälytin hälyttää, jos liesi kuumenee liikaa tai levy jää tyhjilleen päälle.**
- **Hälytin hälyttää hyvin varhaisessa vaiheessa jo ennen kuin vahinkoa pääsee syntymään.**
- Hälyttimen älykkään rakenteen ja kiinnityksen ansiosta ei tarvita kiinteitä asennuksia, lisäkaapelointia eikä erillistä sähkönsyöttöä.
- **Hälyttää kun levy on jäänyt päälle tai kattila kuivunut tyhjiin** → Nopea hälytys, nopeimmillaan 3 minuuttia

- Hälyttää myös ennen kuin rasvapalo syttyy (n. 10 minuuttia aikaisemmin)
- **Tunnoton käryille, höyryille ja uunin avaamiselle.**
- Kiinnitetään magneetilla liesituulettimeen tai ruuvilla seinään.
- **Sopii kaikentyyppisiin liesiin.**
- Kuittaus- ja testipainike, oppii automaattisesti käyttöolosuhteet, paristojen kesto n. 10 vuotta
- Hinta 59 € (<http://www.innohome.com>).

Lämpövirta (infrapunatunnistin) mittaa liedon lämpötilaa. Lämpövirta ilmoittaa ylikuumenemisen äänimerkillä, esimerkiksi sähkölevyn unohduttua päälle tai kattilan kiehuttua kuiviin.

Liesivahti

- Liedon taakse asennettava liesivahti on **turvalaite**, joka **seuraa liedon käyttöaikaa sekä käyttötehoa ja katkaisee omatoimisesti päälle unohtuneen sähkövirran levystä.**
- Se voidaan **kiinnittää kaikkiin** markkinoilla oleviin **liesimalleihin.**
- Liesivahti **toimii ilman erillisiä kelloja** tai muita **ajastimia** eikä sen olemassaolo häiritse normaalia liedon käyttöä.
- Liedon taakse piiloon jäävä liesivahti on **huomaamaton.**
- Liesivahti voidaan **säätää sammuttamaan levy** joko tietyn tehorajan ylityksen jälkeen määrättyssä ajassa.
- Liesivahdin voi asentaa vain **sähköalan ammattilainen** laitetta seuraavien asennusohjeiden mukaan, asennus vie vain hetken.

Sammutuspeite

- Soveltuu keittiötiloihin sekä kaikkialle muualle, missä on olemassa palovaara.
- Kevyt sammutuspeite on toiminnaltaan varma ja yksinkertainen.
- Helppo ja nopea ottaa suojapussistaan ja levittää palavan kohteen esim. kattilan päälle
- Soveltuu myös sähkölaitteiden kuten esim. television sammuttamiseen sekä ihmisen päällä olevien vaatteiden sammuttamiseen.
- Sammutuspeite on hyvä asentaa näkyvälle paikalle keittiössä esim. hellan lähetyville, mutta ei missään nimessä hellan takaseinälle.
- Kun se on kiinnitetty seinään, peitteen käyttöönotto on nopeaa ja helppoa.
- Hinta: 12,50 €.
- **Vahto- /jauhesammutin** on myös hyvä löytyä kotoa.

Kaatokahva tölkillä

- Parempi ote kannateltaessa, tölkki joskus jopa liukas ja kostea kun otetaan jääkaapista.

Kaatonokka, säädettävä

- Sopii säädettävyytensä ansiosta erikokoisiin tölkkeihin.
- Säädetään sopivan kokoiseksi ja painetaan paikalleen siinä olevienpiikkien puhkaistessa tölkkiin reiät, joista neste ja ilma pääsevät kulkemaan.
- Kaatonokassa kansi, josta painettaessa se aukeaa.
- Kahvan avulla tölkestä saa paremman otteen.
- Hinta 20,00 € (Respecta).

Pöytä ja tuolit

- **Hyvä olla yhteensopivat eli tuoli menee kokonaan pöydän alle**, eivätkä esim. käsinojat ota vastaan, jolloin pöydän ja ruokailijan väliin jää sen verran tilaa, että ruokaa putoaa matkalla syliin ja muut pystyvät lukemaan syömäsi ruokalistan paidan helmasta.
- Hyvä huomioida taas oikea korkeus tuolissa kuten jo viimeksi oli puhetta (tuleva pöytä, jotta siihen voi turvallisesti tukeutua).

Korkeareunaiset lautaset

- Helpottavat ruuan ottamista lautaselta, kun käsien toiminta on heikkoa tai hän voi käyttää ruokailussa vain yhtä kättä.
- Reuna toimii tukena otettaessa ruokaa haarukkaan tai lusikkaan.
- Kuminen pohjus, joka pitää lautasen paikallaan
- Voi laittaa alle liukuesteen, jolloin pitää lautasen paikallaan.
- **+ reuna tavalliseen lautaseen (liukueste mukaan)**
- Tavalliseen lautaseen kiinnitettävä reunus, joka mahdollistaa samalla tavalla ruokailun kuin korkeareunaisissa lautasissa.

Ruokailuvälineitä

Kevyet + paksuvartiset

- Kun nivelissä ja ranteissa jäykkyyttä, arkuutta tai kipua, sormissa on vähän voimaa tai tarttumaote heikko
- Helpottavat ruokailua
- Myös kevyet astiat esim. juomista helpottaa pitkävirtainen lasi tai isokorvainen muki
- Hinta 12,99 € /23,80 €, mallista riippuen (Respecta).

Painavat välineet

- Käsissä on vapinaa tai pakkoliikkeitä
- Hillitsevät vapinaa ja helpottavat ruokailua
- Myös tukevat astiat + liukueste alusta
- Hinta 10,89 € (Respecta)

Kevyet, ohutvartiset ja normaalia pidemmät

- Käsien, olkavarren tai pään liikkeet ovat rajoittuneet tai lihasvoima on heikentynyt yläraajoissa.

Yhdistelmäaterimet

- Henkilölle, joilla on käytössä vain yksi käsi.
- Leikkuureuna on aterimien alapuolella.
- Kädensija muovia.
- Aterinosa ruostumatonta terästä.
- Hinta 26,39 € (Respecta).

Taivutetut aterimet, jolloin kättä ei tarvitse kääntää vaan muotoilu pää ohjaa ruuan suoraan suuhun.
Hinta 12,99 € (Respecta).

Aterimiin voidaan valmistaa myös **yksilöllisiä varsia ja pidikkeitä** käyttäjän tarpeiden mukaan.

Paksunnokset

- Pehmeää kumimaista paksunnosta, jolla voi helposti paksuntaa ruokailuvälineitä tai esim. kauhoja ja muita välineitä. Tällöin välineestä saa paremman tarttumaotteen.
- Voidaan leikata sopivan mittaiseksi saksilla tai ohutteräisellä veitsellä tai on olemassa jo valmiin mittaisia.
- Paksunnosten sisäosaa halkaisijaltaan erikokoisia, jolloin voi käyttää erikokoisiin välineisiin.

Heräsikö joitakin kysymyksiä tämän kertaisesta aiheesta?

Onko erilaisten purkkien avaaminen tuottanut kenellekään hankaluutta?

5 Kylpyhuone ja wc

Tarvitaan: kylpypyyhkeitä, matto, hammastahnatuubi ja kävelykeppi.

Onko jollakin tehty muutostöitä kylpyhuoneeseen?

Pesutilat ovat usein ensimmäisiä muutostyön kohteita, kun ikääntyneen henkilön toimintakyky ja liikkuminen heikentyvät. Jo pienilläkin muutoksilla ja asennuksilla voidaan tukea omatoimisuutta wc-tilan toiminnoissa. Kun lähdetään tekemään muutostöitä, tulee aina huomioida käytettävän apuvälineen esim. Pyörätuolin vaatima tilantarve sekä muut yksilölliset tarpeet.

Pesallas

- Pesualtaan edessä tarvitaan vapaa tila, jonka syvyys on vähintään 1200 mm.
- Jos käytetään rollaattoria, myös vapaan tilan leveyden on oltava vähintään 1200 mm.
- Edessä on riittävästi tilaa toimimiselle ja liikkumiselle.

Tukikaide

- Altaan reunassa on tukikaide, josta voi ottaa tukea liikkuesssa tilassa ja peseytyessä.
- Huomioitava, että kaide on tukevasti altaassa kiinni, ja että allas kestää kuormitusta.

Hana

- On olemassa erilaisia hanoja. **Turvatermostailla varustetut hanat** ehkäisevät palovammojen syntymistä ja **erilaiset vipuhanat** taas helpottavat vesihanan käyttöä.
- **Liiketunnistimella varustettu vesihana**, sopii silloin kun käsien toiminta on heikkoa tai on pakkoliikkeitä.

Peili tulisi aina sijoittaa käyttäjän (pituuden) mukaan, eli siten, että toiminta on sujuvaa.

Alakaakaapit voi tarvittaessa poistaa ja jättää avoimeksi altaan ala puolella olevan tilan, jotta liikkuminen esim. Rollaattorin kanssa mahdollistuu.

Wc-istuin

- Wc-istuimelta tulee istualtaan vähintäänkin ulottua käsisuihkuun ja sen sekoittajaan eli yleensä allashanaan.
- Käsisuihku ja allasta on vaikea käyttää, jos ne sijaitsevat wc-istuinta vastapäätä, mutta vaikeinta on, jos ne sijaitsevat samalla seinällä kuin istuin.
- Paras ratkaisu on niiden sijainti vierekkäisillä seinillä.
- Edessä ei saa olla kalusteita tai pattereita, joihin voi lyödä pänsä, jos kaatuu pytyltä.

Wc-paperiteline

- Tulee olla sellaisessa paikassa, johon ylettyä vaivattomasti
- Esim. Tässä se on suoraan edessä.
- Jos se on kaiteessa, paperin ottaminen voi olla vaikeaa ja se saattaa kastua.

Wc-harja

- Sijoitettu irti maasta ylemmäs, jolloin ulottuminen helpompaa.
- Tämä on korkealla

Pyyhäteline

- Esim. Alapesun kannalta olisi hyvä, jos se olisi matalammalla, jolloin ulottuminen olisi helpompaa.

Valaistus ja kontrastit

- Valoa **tarvitaan suihkun, peilin, altaan, wc-istuimen luona.**
- Valaistuksen **tulisi olla tasainen koko tilassa**, myös suihkun luokse valoa suihkuverhon ollessa kiinni.
- Kylpyhuoneessa on **hyvä olla ns. yövalaistus**, joka on valaistusvoimakkuudeltaan matalampi kuin päivällä → helpottaa silmän sopeutumista varsinkin takaisin valosta hämärään siirryttäessä.
- **Öisin vain osa valoista päällä** esim. kattovalo päällä, peilivalo pois päältä.
- On hyvä pohtia **tarvitaanko yöllä jatkuvaa himmeää valaistusta** wc:ssä käynnin helpottamiseksi ja kaatumisriskin pienentämiseksi.
- **Läsnäolotunnistin** käy hyvin kylpyhuoneen valaistuksen ohjaamiseen, valot eivät jää turhaan päälle (kylpyhuoneessa oleskellaan yleensä lyhyitä aikoja ja melko harvoin → lamppujen tulee kestää suuria sytytysmääriä).

- **Kontrasteja** hyvä olla myös wc-tiloissa havainnoinnin helpottamiseksi.
- **Valkoinen ja vaaleanharmaa** ovat osoittautuneet huonosti erottuviksi **wc-kansiksi** ja niiden käytössä on ollut ongelmia. **Tumman harmaa kansi** voi olla hyvä vaihtoehto moneen ympäristöön. **Musta on hyvä vaihtoehto selvästi istuimesta erottuvaksi kenneksi.**
- **Kahvojen ja kaiteiden tulee erottua hyvin taustastaan.** Valkoisilla seinillä on hyvä olla värilliset kaiteet, jotta ne erottuvat ympäristöstään, kun taas värillisten seinien yhteydessä valkoiset kaiteet tuntuvat luonnollisilta.

Wc-istuimen korottajat

- Vakiomalliset wc-istuimet ovat liian matalia, kun lonkissa tai polvissa on liikerajoituksia tai kun lihasvoimat ovat heikentyneet.
- Wc-istuin voidaan vaihtaa korkeampaan, mutta wc-istuimen korottaja auttaa myös silloin.
- Korottajan korkeus määritellään yksilöllisesti.
- Korotuksia on useita malleja ja ne ovat helposti asennettavia.

Wc-korokerenkaat

- Wc-posliinin päälle helposti ilman työkaluja asennettava korokerengas.
- Sopii kaikkiin yleisimpiin wc-istuinmalleihin.
- Kiinnitetään säädettävillä talloilla, jotka takaavat korokerenkaan paikallaan pysymisen.
- Korokerenkaan edessä ja takana olevat aukot helpottavat hygienian hoitoa.

Jalallinen wc-korottaja

- Käsinojallinen wc-korottaja, joka seisoo omilla jaloillaan, joissa on korkeussäätö.
- Voidaan käyttää joko wc-pöntön päällä tai ämpärin kanssa portatiivin tapaan.
- Hinta 116,48 € (Respecta).

Jos pyyhkiminen on hankalaa, voi myös asentaa huuhtelevan ja kuivaavan wc-istuinrenkaan tai korvata wc-istuin automaattisella, pesevällä ja kuivaavalla wc-istuimella.

Wc-paperipihdit

- Pyyhkiminen ei tavanomaisesti onnistu esim. Jäykistyneiden nivelten aiheuttamien rajoitusten takia.
- Tarkoitettu käytettäväksi korvaamaan yläraajojen puuttuvia liikelaajuuksia ja ulottuvuuksia.
- Wc-paperi laitetaan pihdien väliin, kiedotaan ympäri ja pyyhitään edestäpäin.
- Lopuksi paperi ravistellaan pyttyyn ja pihdit pestään esim. Keittämällä.

Tukikaiteet

Tukikaide wc-istuimen vieressä

- Seinään tai lattiatolppaan kiinnitettävät tukikaiteet helpottavat siirtymistä wc- istuimelle ja toimivat tukena istuinta käytettäessä.
- Kaiteet voidaan lukita yläasentoon, joten niihin voi tukeutua myös seistessä.
- Asennetaan aina yksilöllisesti.

Suihkussa

- Tasapaino heikentyminen lisää tarvetta tukeutua johonkin / pitää kiinni jostakin. Oikein asetetut tukikahvat tuovat turvallisuutta erilaisiin toimintoihin.
- Jos koko wc-tilaa ei korjata tai ei voida muuttaa esimerkiksi omatoimisuutta tukevaksi wc-kylpyhuoneeksi, **tulee tutkia tarpeelliset tukikahvojen ja -tankojen paikat.**
- Suihkussa tukikahvat helpottavat seisomista / istuimelle istuutumista ja siitä nousua.
- Erikokoisia, muotoisia käyttötarkoituksesta riippuen, ne eivät saa olla liukkaita.

Suihku/amme ja suihkutuoli

- Kun tasapainon ylläpitäminen tuottaa vaikeuksia tai muuten liikkuminen on vaikeaa, on peseytyminen silloin helpointa suorittaa istuen tuolilla tai jakkaralla.
- Suihkuistuimen ansiosta peseytyminen on vaivatonta ja turvallista.
- **Saatavana kiinteä – että säädettäväjalkaisia** suihkujakkaroita ja –tuoleja.
- Pieneen suihkutilaan seinään kiinnitettävä **taittuva suihkutuoli.**
- **Käsinojat** istuutumista ja tuolista ylösnousemista helpottamassa.
- Tuoliin on mahdollista kiinnittää **selkänoja**, joka lisää käyttömukavuutta ja turvallisuutta.
- **Tuolin jaloissa** on liukumista estävät kumikuulat.
- **Suihkutuolin korkeus** on säädettävissä.

- **Irrallisen istuimen kanssa tulee huomioida sen sijoitus kallistuvassa lattiassa** ja ettei siitä mahdollisesti horjahdettaessa oteta kiinni.
- **Vesikalusteet** tulee olla helppotoimisia ja selkeitä ja **sijoitettu siten, että niihin ulottuu** suihkuistuimelta hyvin.

Lattia

- **Märkä lattia aiheuttaa helposti liukastumisia ja kaatumisia.** Lattiamateriaalin tulee olla luistamaton silloinkin, kun lattia on märkä.
- Uusittaessa kylpyhuonetta, lattiamateriaali tulee valita, siten, ettei se ole liukas, mutta ei myöskään liian karhea. **Sukat ja paljaat jalat eivät saa takertua lattiaan kiinni.**
- Paras tulos saadaan käyttämällä pieniä **lasittamattomia mosaiikkilaattoja**, jolloin lisää kitkapintaa saadaan lukuisista saumoista. **Puhtaanapidon kannalta** nämä ovat kuitenkin hankalampia, toisaalta tärkeintä on liukastumisen ja kaatumisen estäminen.
- **Kiiltäviä laattoja** tulee välttää, koska häikäisyn lisäksi ne ovat yleensä märkinä hyvinkin liukkaita.
- Tilaan kannattaa laittaa myös **lattialämmitys**, koska sen etuna on nopea kuivuminen ja liukkauden väheneminen.

- On kehitetty kylpyhuone- ja saunatiloihin karheita, luistamattomia lattiamateriaaleja (muidenkin tiloihin).
- **Liukuestenauhat:** lattiaan käsipesualtaan, suihkun, wc-istuimen ympärille, paikkoihin joihin voi roiskua vettä (tai virtsaa) → tekevät lattiapinnasta pitävämpiä, mutta **niiden ei tarvitse näkyä** (voivat olla samanvärisiä kuin muu lattia).

- **Olemassa slipguard – käsittely**, joka **ehkäisee tehokkaasti liukastumista kosteilla lattioilla**. Se muodostaa värittömän **näkymättömän** pinnan, jonka kitka kerroin on jopa seitsemän kertaa käsittelemätöntä pintaa suurempi.
- **Slipguard soveltuu kaikille kivipohjaisille** materiaaleille: laatta, kaakeli, marmori, posliini (esim. Ammeet), emali ym. Riittoisuus: 0,45 l n. 4 - 6 m² alueelle
- Slipguard -käsittely **antaa suojan liukkautta vastaan jopa kahdeksi vuodeksi**.
- Se on **biologisesti hajoava eikä vahingoita viemäreitä eikä putkistoja**.
- Slipguard liukuestepinnoitetta on nyt myös saatavilla kotitalouskäyttöön sopivassa pakkauskoossa **Prismasta, Kodin terrasta, Agrimarketeista**, sekä hyvinvarustelluista **K-rauta, Rautia ja RTV -liikkeistä**.
- Hintaa 32,50 € / 0,45 l (Prisma).

Suihku- ja ammatot

- Kylpyhuoneesta **kannattaa poistaa amme**. Jos amme halutaan jättää, tulee se varustaa liukuestematoin.
- **Imukupeilla varustetut amme- ja suihkumatot** lisäävät liikkumisen turvallisuutta.
- Tulisi olla erivärinen kuin lattia.
- Kosteantilan luistamaton pehmomatto. Laaja valikoima eri väri vaihtoehtoja. Myydään esim. tavarataloissa, metrihinta muutamia euroja.

- Luistamaton kumimatto, alapinnassa pieniä imukuppeja.
- Hinta 15,65 € (Respecta).

Kepinpidike

- Saa kepin siihen, kun menee vessaan /suihkuun, tällöin keppi on helposti saatavilla taas käyttöön.
- Nurkassa voi kaatua ja sitä on voi olla vaikea poimia lattialta.

Ovi

- Wc-tilaan pääsy pitää olla mahdollisimman helppo.

Levennys

- Oven tulisi olla vähintään 80 cm leveä.
- 90 cm leveä ovi helpottaa kulkemista.
- Oven pitää avautua turvallisuussyistä ulospäin, jos esim. Henkilö on kaatunut oven eteen saadaan ovi auki.

Kynnys

- Vaikeuttaa aina liikkumista. Kannattaa poistaa aina silloin kuin mahdollista
- Luiskia ei pesutiloissa tulisi käyttää.
- On olemassa kumikynnyksiä tai kynnykskaivoja, jotka viemäroidään tilan lattiakaivoon.

Kaide

- Menee koko oven leveydeltä. Siitä on helppo vetää ovi kiinni.
- Sekä antaa tukea toimiessa wc:ssä → wc:n ovi tällöin kunnolla kiinni.

Lukitus

- Ovea ei välttämättä kannata lukita, kun asuu yksin.
- Jos jotain sattuu esim. kaatuu, niin apu pääsee nopeammin paikalle.

Toinen suihkutila

Suihkukaappi

- Huomioitu erityisesti liikuntarajoitteisten erityistarpeet.
- Esteettömän suihkukaapin avulla mahdollistetaan turvallinen peseytyminen kotona.
- Suihkukaapin matala lattia mahdollistaa sen käytön pyörätuolilla tai rollaattorilla.
- Suihkukaapissa on takaseinälle valmiiksi asennettuna liikkumista helpottava tukikaide.
- Lisävarusteena myös ylösnouseva suihkuistuin.
- Voidaan useimmiten asentaa suoraan vanhan ammeen tai korkeareunaisen suihkukaapin tilalle.
- Vedenpitävä ja poistovesi ohjataan suoraan olemassa olevaan lattiakaivoon.
- Usein säästytään raskailta vesieristystöiltä ja samalla säästetään huomattavasti aikaa ja kustannuksia.

Pitkävärtinen hiustenpesijä/ shampooon levittäjä

- Pitkävärtiset ja kaarevat pesuvälineet ja harjat helpottavat toimintaa kun yläraajan liikelaajuudet ovat rajoittuneet. Tuotteet on suunniteltu niin että niitä on kevyt käyttää.
- Pitkävärtistä beauty -hiustenpesintä **käytetään sormien sijaan shampooon levittämiseen ja päänahan hieromiseen.**
- **Varsi ja kädensija on ergonomisesti muotoiltu.** Se helpottaa päähän ulottumista käsiä, hartioita ja käsivarsia rasittamatta.
- Hinta 30,60 € (Respecta).

Vartalonpesin beauty

- **Ergonomisesti muotoiltu** vartalonpesin, jolla ylettyy kaikkiin vartalon osiin.
- Vartalonpesin on 38 cm pitkä ja sen muodon ansiosta sillä **ylettyy kauas** ja voi **säästää käsivarsi-, olkapää- ja käsivoimia.**
- Vaihdeettava pesulappu **pesee tehokkaasti imemättä vettä**, joten vartalonpesin → **säilyttää keveytensä ja tasapainonsa märkänäkin.**
- **Kahvan karkea pinta** mahdollistaa tukevan otteen.
- Hinta 22,50 € tai 10 € (esim. Respectasta).

Selänpesin kahvallinen

- Kenelle vaan selänpesu on vaikeaa
- Toinen puoli puuvillafroteeta, toinen karkeampaa vaahtomuovia.
- Saatavana ihan tavallisista marketeista.
- Hinta 17,73 € (Respecta).

Jalkaharja sandaali

- Jalkaharja jonka **käyttö ei vaadi kurottamista**.
- Harjan voi kiinnittää imukupein lattiaan ja pesu tapahtuu jalkaa harjassa liikuttaen.
- Hinta 43,98 € (Respecta).

Jalkaharja ja varpaanpesusienet

- Vaikeuksia nostaa jalkaa tai kurkotella varpasiin, vartalon taivuttaminen hankalaa
- Pitkän varren sivulla harja. Varren päähän voidaan kiinnittää pesusieni.
- Hinta 28,86 € (Respecta).

Hiusharjat ja kampa

- Yläraajan liikelaajuudet rajoittuneet, ulottuu helpommin rasittamatta olkapään ja käsivarren voimia.
- Hinta 10–30 € (esim. Respectasta).

Kynsiharja, imukuppi kiinnitys

- Altaaseen kahdella imukupilla kiinnitettävä kynsiharja, jos käytössä on vain yksi käsi tai on koordinaatio-ongelmia.
- Hinta 12,01 € (Respecta).

Kynsisakset joustosangoilla

- Kynsisaksia **käytetään kämmenotteella**, ne **avautuvat joustosangan avulla**.
- Sopivat sekä vasen-, että oikeakätiseen työskentelyyn.
- Hinta 15,76 € (Respecta).

Kynsisakset pitkävartiset

- Saksien **terä on kulmassa varsiin nähden**. Varpaankynsiin **ulottuminen on helppoa**.
- Hinta 20,01 € (Respecta).

Kynsileikkuri, levyyn kiinnitetty ja pidikkeeseen kiinnitetty

- Levyyn kiinnitettyssä pohjassa liukuesteet.
- Pidikkeessä kiinni oleva leikkuri voidaan kiinnittää pöydän reunaan.

- Leikkurin painikkeeseen kiinnitetyn narun avulla voi leikkuria käyttää myös jalalla jos käytössä on vain yksi käsi tai koordinaatio-ongelmia.
- Hinta 25,11 € (Respecta).

Kynsiviila, imukuppikiinnitys

- Tasaisella pöytä- lasi- tai peilipinnalla napakasti kiinni pysyvä viila, jos käytössä vain yksi käsi tai jos on koordinaatio-ongelmia.
- Hinta 12,01 € (Respecta).
- Saatavilla myös erilaisia pitimiä ja paksunnoksia näihin välineisiin.

Putkilopuristin Frost

Hammaspesusta

- Hampaiden pesua voi vaikeuttaa lihasheikkous, pakkoliikkeet, spastisuus tai liikerajoitukset.
- Tällöin sähköhammasharja tai paksuvartinen hammasharja voi helpottaa hampaiden pesua.

Hammasharja, imukuppialusta

- Hammasproteesin pesua varten, kun käytössä on vain yksi käsi tai on koordinaatio-ongelmia.
- Pidikkeeseen käyvät vaihto-osana myös tavanomaiset hammasharjat.
- Tässä mallissa on käytetty karkeaharjaksista harjaa, jotta hammasproteesin välit saa harjattua paremmin yhdellä kädellä.
- Hinta 20,12 € (Respecta).

6 Makuuhuone

Tarvitaan: sukat, napillinen ja vetoketjullinen paita sekä lääkkeitä painopakkauksessa.

Toimiva ja turvallinen makuuhuone

- Makuuhuoneen olisi hyvä sijaita lähellä wc-tiloja. Jos mahdollista jonkun seinän voi poistaa tai oven paikkaa muuttaa, kun on tekemässä isompaa muutosta.
- Makuuhuoneessa sänky, yöpöytä, vaatekaappi ja tuoli. Voi olla muutakin esim. meikkipöytä.
- Yöpöytä sängyn vieressä, johon voi laskea tavaroita. Ei liian iso, että ei estä liikkumista.
- Vaatekaappi niin, että se on hyvin käytettävissä eli ei nurkassa, jotta esim. rollaattorilla pääsee sen luo.
- Tuoli on hyvä olla, kun pukeutuu.
- Sängyn ja muiden kalusteiden väliin ja eteen pitäisi jäädä riittävästi tilaa liikkumiselle ja siirtymiselle, varsinkin jos henkilö käyttää esim. rollaattoria.
- Sängyn molemmin puolin pitää olla tilaa, jos on avustaja käytössä.
- Vähintään metrin tilaa tarvitaan, jotta liikkuminen on turvallista apuvälineellä tai ilman.
- Pienessä makuuhuoneessa voi poistaa joitakin tarpeettomia huonekaluja, mutta myös kalusteita järjestämällä voi saada enemmän liikkumatilaa.

Wc-tuoli

- Yöllä wc:ssä käyminen voi olla hankalaa, jos henkilöä tarvitsee apua siirtymisiin.
- Pimeässä kulkeminen altistaa tällöin kaatumisille.
- Tällöin voidaan käyttää vuoteen vieressä olevia wc- tuolia, portatiivia tai sängynlaitaan kiinnitettyä pissapulloa.
- Käsinojallinen wc-korottaja, joka seisoo omilla jaloillaan.
- Korottajaa voidaan käyttää ämpärin kanssa portatiivin tapaan.
- Jaloissa on korkeussäätö. Korottajat voi kasata päällekkäin säilytystä varten.
- Roiskesuoja kuuluu korottajaan vakiovarusteena.
- Hinta 116,48 €
- Virtsapullo, miesten ja naisten
- Muovinen virtsapullo, jossa on mitta-asteikko.
- Hinta miesten 11,55 € ja naisten 26,25 € (Respecta).
- Teline virtsapullolle hinta 32,55 €

Valaistus

- Makuuhuoneessa tarvitaan häikäisemätöntä yleisvalaistusta ja paikallisvalaistusta esim. lukemista varten. Valoa tulee myös ylettää vaatekaapin sisälle riittävästi.
- Makuuhuoneessa **yleisvalaistuksen valonkatkaisijan** tulisi sijaita makuuhuoneen oven luona. Sitten taas erillisen **paikallisvalaisimen** tulisi pystyä sammuttamaan sängystä, jotta sänkyyn ei tarvitse pimeässä kulkea.

Yövalaisin

- Makuuhuoneessa **tarvitaan myös yövalaistusta**, jotta kulkeminen vessaan onnistuu turvallisesti eikä tarvitse käyttää kirkasta yleisvalaistusta.
- **Silmän sopeutuminen valaistuksen äkkinäisiin muutoksiin** hidastuu iän myötä, ja tämä aiheuttaa haittaa sekä pimeästä valoon tultaessa sekä valosta pimeään mentäessä.
- Yövalaisinena voi toimia erilaiset **pistorasiaan asennettavat valaisimet**, jotka antaa riittävän valaistusvoimakkuuden yöllä kulkemiseen. Nämä yövalaisimet voivat olla joko **liiketunnistimella varustettuja** tai sitten valoja, jotka **syttyvät automaattisesti hämärtyessä ja sammuvat aamun valjetessa**.
- Yövaloja on hyvä sijoittaa koko kulkureitille makuuhuoneesta vessaan. (Liiketunnistimella syttyvissä valoissa kannattaa käyttää lamppeja, jotka syttyvät hitaasti, kuten esimerkiksi energiansäästölamput).
- Hämäräkytkin → syttyy automaattisesti hämärtyessä ja sammuu aamun valjetessa.
- Led-valo kuluttaa hyvin vähän sähköä. Hintaluokka n. 6-10€.

Esimerkki:

- **Led-valaisin Osram Spylux.**
- **Sisäinen IR-tunnistin ja hämäräkytkin.** Syttyy automaattisesti havaitessaan liikettä ja sammuu 12 sekunnin kuluttua. Tunnistusalue 130°, maks. 4 m.
- **Magneettikiinnitys.** Voidaan myös ruuvata tai kiinnittää 2-puolisella teipillä. Helppo irrottaa kiinnikkeestä ja käyttää taskulamppuna. Taittuu 25° pystytasossa ja 70° vaakatasossa.
- Hinta 9,90€ (<http://www.clasohlson.fi>)

Lattiat ja matot

- Makuuhuoneet usein pieniä, joten **kulkuväylät** pidettävä lattian osalta väljinä ja esteettöminä, eli lattialla ei saisi lojua tavaroita, sillä niihin liittyy aina kompastumisriski.
- Myös **johdot** ja muut piuhat tulee olla pois tieltä, eli on hyvä kiinnittää pois lattioilta.
- Samaten kuin on aikaisemmissa lähetyksissä ollut jo puhetta, niin **mattojen on väriltään hyvä erottua muusta lattiasta**. Lisäksi niiden tulee olla **hyvin lattiassa kiinni** esimerkiksi mattojen alle asetettavien liukuesteiden avulla. Eli maton kulmat ei saa törröttää eikä niihin saa liittyä liukastumisvaaraa. Poistaa niitä ei kuitenkaan kokonaan tarvitse sillä ne toimivat hyvänä äänieristeenä ja viihtyvyyden luojina.
- Lattiaan liukumaton päällyste.

Sänky

- Korkeuden tulee olla sellainen, että sänkyyn meno ja siitä nousu ovat vaivattomia.
- Korkeus määritellään lattian ja patjan yläpinnan väliseksi etäisyydeksi.
- Sänky on silloin hyvän korkuinen, kun henkilö istuu patjan reunalla polvet 90 asteen kulmassa ja jalat ovat tukevasti lattialla → tällöin helpompi nousta sängystä.
- On olemassa korkeussäädettäviä sänkyjä, jotka toimivat manuaalisesti tai sähköllä. → saadaan säätää korkeutta yksilön mukaan sekä sängyn päätyjä.
- Säädettävä sänky on makuulle menon ja sängystä nousemisen kannalta paras ratkaisu.
- Vaikka sänky olisi säädetty matalimmalle ja silti liian korkea, voidaan käyttää ohuempaa patjaa.
- Sänkyä voi myös korottaa patjoilla tai sängyn jalkoihin laitettavilla korokkeilla.

Sängyn korottajat

- Muoviset sängynjalan korottajat 4 kpl sarja
- Voidaan käyttää sängyn tai tuolin jalkojen korottamiseen. Sopii pyöreisiin, neliskanttisiin sekä sokkelisängyn jalkoihin.
- Korotuksen halkaisija on 15 cm. Painorajoitus on 500 kg.
- Hinta 38,48 €

- Sängynjalan korottajat puuta, neliskulmaiset
- Hinta 17,65 €

Sängyn päädynkorottaja

- Sängyn päätyä säätämällä voidaan muuntaa nukkuma-asentoa.
- Ylävartalon kohottaminen saattaa helpottaa hengittämistä.
- Jalkopään kohottaminen voi vähentää jalkojen turvotusta.
- Sähkösängyissä saa säädettyä napista
- On olemassa irrallisia korokkeita, jotka toimivat sähköllä tai mekaanisesti.
- Sellainen asetetaan yleensä patjan alle.
- Jos käytössä on joustinpatja, niin korottaja sijoitetaan petauspatjan alle.

- Mekaanisesti portaittain eri kulmaan säädettävä vuoteenpäädyn kohottaja.
- Hinta 95,00 €

- Sähkötoimisesti säädettävä vuoteenpäädynkohottaja.
- Hinta 1 090,75 €

Tukikahva

- Sänkyyn tai sängyn viereen seinään asennettu tukikahva auttaa menemään ja nousemaan pois sängystä.
- Turvallinen nousu vuoteesta ja siirtyminen vuoteeseen, kun tasapainon hallinta tai lihasvoimat ovat heikentyneet.
- Nousutuki voidaan asentaa kiinteästi puurunkoiseen sänkyyn ja sähkötoimiseen kotihoitosänkyyn.
- Itse käsiosa on irrotettava ja sen käyttöasentoa voidaan muuttaa.
- Ote pitää hyvin muovitetulla pinnalla ja tuntuu käteen lämpimältä.
- Hinta 106,75 €

Patjan kovuus

- Patjan tulee olla kovuudeltaan sellainen, että siinä on hyvä levätä ja helppo nousta ylös.
- Tarpeeksi kova patja tukee myös istumista vuoteen reunalla.
- Liian pehmeä patja ei anna tukea noustessa vuoteesta.
- Patjoja on erilaisia, jotka valitaan aina henkilön mukaan.

Lakanat

- Liukaspintainen aluslakana (ja yöpuku) esim. Puuvilla- tai silkisatiininen, helpottavat sängyssä kääntymistä ja siirtymistä.
- On olemassa myös erilaisia liukulakanoita, jotka helpottavat siirtymistä ja kääntymistä.

Tyyny

- Tulee tukea päätä niin, että niska ja hartiat saavat levon.
- Valintaan vaikuttaa henkilön nukkumistavat ja nukkuma-asento.
- Eri materiaalista valmistettuja, eri tavoin muotoiltuja tyynyjä.
- Tukityynyillä voidaan edistää hyvää unta ja lepoa, siihen on olemassa kiila- ja tukityynyjä.

Herätyskello

- **Pöytäkello Cobolt.** (mainittu olohuoneessa ks. s.)

Turvapuhelin

- Turvapuhelimella **voi soittaa hälytyspuhelun** ennalta ohjelmoituun turva-auttajan numeroon vain nappia painamalla eli mahdollista soittaa apua kun ei ole mahdollista päästä puhelimen luo (kaatuminen tms.)
- Turva-auttaja (jonne hälytys menee) **voi olla kuka tahansa sovittu henkilö** (omainen, naapuri, kotisairaanhoido)
- Turva-auttaja soittaa tai hankkii tarvittaessa apua (lääkärin tai ambulanssin)
- **Käytössä olevaan puhelimeen** asennetaan **hälytyslaite**. Puhelin toimii edelleen normaaliin tapaan.
- Hälytin voi olla joko irrallinen, eli sen voi esimerkiksi **ripustaa kaulaan** tai sitten se voi olla **ranteeseen laitettava** (vesitiivis hälytin kestää myös saunomisen ja suihkussa käynnin).
- **Voi tiedustella** oman kunnan sosiaalitoimistosta, spr:n turvapalvelusta tai puhelinmyymälästä (terveyskeskus).

Kaapit ja niihin tavaroiden sijoittaminen

- Kaapin ovet voi olla hyvä varustaa **liukuovilla**; ne käytännöllisiä ja säästävät tilaa, kun ovet eivät aukeudu ulospäin. Mikäli käytössä on tavalliset ulospäin aukeavat ovet, niin näiden säilytystilojen ovien tulisi aueta 180 astetta.
- Hyllyjä voidaan korvata **liukukoreilla**, jolloin kaappien käyttö on helpompaa; laatikot saadaan vedettyä ulos, jolloin niiltä tarvittavien vaatteiden otto onnistuu mutkattomammin, kun ei tarvitse kurkotella hyllyjen perälle.
- Vaatekomeroihin on myös saatavana erilaisia **alaslaskettavia vaatetankoja** sekä **ulosvedettäviä** vaatetankoja. Näin ulottuminen on taas helpompaa ja vältytään turhalta kurottelulta.
- Päivittäin käytettävien vaatteiden ja tarvikkeiden **siirtäminen yläkaapeista alemmas** vähentää tapaturmariskiä.
- Säilytystilat tulee mitoittaa käyttäjänsä mukaan ja huomioida, minkälaisia liikkumisen apuvälineitä asukas käyttää, esim. ulottuvuus pyörätuolista on 1300 mm ylöspäin.

län myötä kumartelu, vartalon taivuttelut ja jalannosto voi vaikeutua, samaten hankaluutta voi tuottaa käsien ja sormien taivuttelu. Pukeutumisessa nämä voi vaikeuttaa esimerkiksi sukkien pukemista, taikka vetoketjujen ja nappien käyttöä. Jotta näidenkin toimintojen suorittaminen mahdollista hankaluuksista huolimatta kuitenkin onnistuisi mahdollisimman itsenäisesti, on kehitetty erilaisia pukeutumisen apuvälineitä.

Tarttumapihdit

Tarttumapihdeillä voidaan poimia tavaroita niin hyllyiltä kuin lattialtakin. Yläkaappien ylimmille ja alimmille hyllyille voidaankin sijoittaa kevyitä tavaroita, jolloin niiden ottamisessa voidaan käyttää tarttumapihtejä. Näin kurottelu ja kumartelu vähenevät.

Passiiviset tarttumapihdit

- Tarkoitettu käyttäjälle, jonka käsissä on selvästi alentunut puristusvoima.
- Passiivisissa pihdeissä **puristusleuat ovat valmiiksi kiinni** ja aukeavat kahvaa painettaessa. Ne toimivat siis kuin pyykkipoika.
- Passiivisilla pihdeillä ei voi nostaa painavia esineitä, sillä leukojen puristusvoima on heikko.
- Passiiviset **pihdit ovat erittäin keveitä käsitellä** ja ne on valmistettu alumiinista. Kahvassa magneetti. Joissakin tuotteissa väri määräytyy pituuksien mukaan.
- Pituudet: 40cm, 50cm, 60cm, 70cm, 80cm, 100cm.
- Hinta: n. 40€ (Respecta).

Aktiiviset tarttumapihdit

- Vaatii käyttäjältä normaalia käsien puristusvoimaa ja sormien liikelaajuuksia.
- Pihdin **leuat ovat auki**, ja ne sulkeutuvat kahvoista painettaessa.
- **Puristusotetta tulee pystyä ylläpitämään koko tarttumisen ajan.** Itse pihditkin painavat jonkin verran.
- Pihdit ovat valmistettu teräksestä ja leuoissa on kumiset liukuesteet.
- Kahvassa magneetti. Väri määräytyy pihtien pituuksien mukaan.
- Pituudet: 40cm, 50cm, 60cm, 70cm, 80cm, 100cm.
- Hinta 38.00 € tai 32,90 € (esim. Respectasta).

Tarttumapihti HR, aktiivinen

- Aktiivinen pihti, jonka alempi leukaosa liikkuu. Leuat ovat myös vapaasti käännettävissä 360°.
- Kahvaa käytetään koko kädellä, ranne suorana.
- Leuat ja kahvaosa muovia, väliputki alumiinia. Toisen leuan kärjessä pieni magneetti ja koukku.
- Hinta 61 cm 20,08 € ja 75 cm 22,97 € (Respecta).

Pukeutumisen apukeppi

- Kun olkanivelissä liikerajoituksia, kumartelu tai käsillä kurottaminen on vaikeaa.
- Puukeppi, jossa toisessa päässä on metallikoukero, jota voidaan käyttää apuna pukeutumisessa ja riisuuntumisessa.
- Kepin toisessa päässä on nystyräkumi. Kepin pituus on 60 cm.
- Hinta 15,76 € (Respecta).

Nappikoukut

- Auttavat nappien kiinnittämistä ja avaamista, kun vaikea ottaa pinsettiotetta. Nivelet jäykät.
- Napit voivat olla joskus tosi pieniä, jolloin tarttuminen on vaikeaa.
- Silmukkamalli
- Ovaalinmuotoinen, paksu, luistamaton kahva.
- Kokonaispituus 17 cm.
- Hinta 8,54 € (Respecta).
- Pyörörimakahvainen nappikoukku enintään 14 mm ja 22 mm napeille.
- Hinta 9,51 € (Respecta).

Vetoketjun vedin

- Mikäli vetoketjut tuottavat vaikeutta, eli sormilla on hankala saada pienistä vetoketjuista kiinni, voi vetoketjuun kiinnittää **erillisen vetimen**, johon on helppo tarttua.
- Olemassa myös erillisiä apuvälineitä nimenomaan vetoketjujen käyttöön, eli **vetoketjun vetimellä** saadaan avattua ja suljettua vetoketjut helposti. (helposti ja helposti; kuten kaikkien apuvälineiden käytössä niin myös tämän käyttö vaatii opettelua).

Poimintapihtien käyttö

- Koko kädellä käytettävien pihtien avulla voidaan korvata kömpelöt sormet sekä puristusvoiman puute.
- Pihdit sulkeutuvat vähäisellä voimalla ja joustosanka avaa ne.
- Hinta 18,30 € (Respecta).

Sukanvetolaitteet

Jos **selän, lonkan tai polven liikerajoituksen** vuoksi on hankala ulottua jalkoihin, voi sukanvetolaitteen avulla pukea sukan helposti.

Sukanvetolaite RES2005

- **Sopii** kapean kärjen ja yhtenäisen vetonyöriin ansiosta **myös heikot kasivoimat omaaville**.
- Materiaalina vahva, kestävä muovi-nylon. Kangasyhdistelmä tuplakanttauksin.
- Hinta 24,55 € (Respecta).

Sukanvetolaite Socky, pitkä malli.

- Jos jalkapöytä on rintava tai turvonnut, tässä mallissa sukan suu pysyy hyvin auki.
- Kaksi vetonyöriä. Myös kädensija, joka helpottaa sukan pukemista jalkaan.
- Materiaalit: muovi ja polyamidi- kangas.
- Hinta 78,58 € (Respecta).

Painopakkauskyntä

Tabletin plokkaaja

Tabletin puolittaja

Lääkeannostelijat

- Helpottaa lääkkeiden ottamista ja käsittelyä.
- Annostellaan valmiiksi päivän tai viikon lääkkeet.
- Auttaa myös lääkkeiden ottamisen seurannassa.
- Annostelijoissa on viikonpäivälyhenteet ma-su.
- Aamu-, päivä-, ilta- ja yölääkkeille on oma lokero.

Lääkeannostelija pilbox classic

- Pilbox classic lääkeannostelijaa täytettäessä avataan saranoitu kansi ja lajitellaan viikon lääkkeet omiin lokeroihin.
- Kullakin lokerolla on jousitettu kohopainetulla kellokuviolla varustettu painike.
- Painiketta painamalla lääkkeet saadaan pohjatilaan ja sieltä kulmaa kohden kallistamalla ulos.
- Hinta 20,75 € (Respecta).

Lääkeannostelija pilbox liberty

- Lääkeannostelija pilbox liberty on helppo ottaa mukaan matkalle.
- Annostelijassa on jokaiselle päivälle nimitetyt annosrasiat ja rasiassa jako aamu- päivä-, ilta- ja yölääkkeille.
- Erivärisellä annosrasialla voi merkitä lääkehoidon aloituspäivän.
- Miellyttävä, kalenteria muistuttava, kotelo on nahkajäljitelmää.
- Hinta 19,50 € (Respecta).

7 Eteinen

Tarvitaan: kassi, lenkkari, takki, avain, sukka ja avaimet.

Toimiva ja turvallinen eteinen

- Riittävästi tilaa liikkumiselle niin, että apuvälineelläkin pääsee.
- Kulkuväylien tulee olla **esteettömät**: ei paksuja mattoja, korkeita kynnyksiä, kapeita ovia, kalusteita ja väylälle aukeavia ovia, jotka turhaan kaventavat kulkuväyliä.
→ Liukuovet kaapeissa antava lisätilaa kapeaan eteiseen.
- Lisäksi tarvitaan tilaa istuimelle helpottamaan pukeutumista ja riisuuntumista.
- Kalusteiden uudelleen sijoittelulla saadaan kulkuväylille lisää tilaa.
- On tärkeää, että kenkätelineet, tangot ja naulakot ovat sopivasti ulottuvilla yksilöllisten tarpeiden mukaan.
- Eteisessä olisi hyvä olla oma paikka niille apuvälineille, joita et tarvita sisätiloissa.
- Keppiteline pitää kepin pystyssä pukiessasi ja helpottaa tilanteessa, jolloin kumartelu poimimaan lattialle kaatunutta keppiä on vaikeaa.

Ovi

- Ovesta täytyy voida kulkea **itsenäisesti** apuvälineen (mm.rollaattori ja pyörätuoli) kanssa.
- Oven tulee avautua ja sulkeutua helposti.
- Ovella täytyy olla tilaa avautua yli 90°. Oven kulkuaukko kapenee, jos oven aukeamiskaari on vain 90°.
- Ovi ei saa avautua ristiin toisen oven kanssa.
- Oven välittömässä läheisyydessä tai vastapäätä oleva porras voi olla vaarallinen varsinkin apuvälinettä käytettäessä.
- Apuvälineellä kolhitaan ovia helposti. Pyörätuolilla liikuttaessa jalkatukien jalkalautoilla kolhitaan ovet helposti, joten oven alareunan suojaus on välttämätön 300 mm:n korkeudelle asti.

Valaistus

- Eteinen on valaistava hyvin, jotta liikkuminen onnistuu turvallisesti.
- Sopiva eteisvalaistus esimerkiksi on katosta tasaisesti ja epäsuorasti tuleva valo.
- Valkoinen katto toimii hyvänä heijastuspintana.
- Kattoon upotettavat halogeenivalaisimet on hyvä valinta.
- Tarvittaessa sijoitellaan sopivasti kohdevalaisimia.
- Valaistuksen kannalta keskeisiä kohteita eteisissä ovat kaapistot, vaatenaulakko ja peilin kohta.

Peili

- **Peili tulee mitoittaa ja sijoittaa** siten, ettei synny tulkintavirhettä erityisesti näkövammaisille. Peili saatetaan mieltää oviaukoksi, jos se ulottuu lattiaan asti.
- **Peili valaistaan** siten, että valaisimet sijoitetaan sen molemmin puolin mieluummin kuin yläpuolelle.

Tuoli

- Istuin eteisessä helpottaa pukeutumista. Pieneenkin tilaan mahtuu seinälle kääntyvä klaffi-istuin.
- Sen tulee olla korkeudeltaan riittävä myös niille henkilöille, joilla on jäykät polvet tai lonkat, ei alle 450 mm ja varustettu käsinojilla.

Tukikaide

- Tukikaiteet esim. Oven vieressä, josta voi ottaa tukea pukeutuessa tai avatessa ovea.
- Helpottavat liikkumista.
- Niistä voi ottaa myös tukea kenkiä jalkaan laitettaessa ja pois otettaessa.
- Jos eteisessä on istuin, niin tukikahvat helpottavat istuimelle laskeutumista ja nousemista.

Naulakko

- Kurkottamisten ja kiipeilyjen aiheuttamien tapaturmien välttämiseksi **naulakot ja päivittäin käytettävät** tavarat sijoitetaan **ulottumiskorkeudelle**. Ne on myös hyvä valaista, jotta tavarat löytyvät helpommin.
- Naulakon päälle voidaan sijoittaa myös erillinen kohdevalo tai vastaava vaatteiden ja kenkien löytämisen helpottamiseksi.

Kantokahvat kassiin

- Kätevät kantokahvat muovi-, paperi- tai kangaskasseille.
- Vähentää sormiin kohdistuvaa painetta ja sen aiheuttamaa kipua sekä estävät hiertymien syntymistä.
- Hinta 5,40 € (Respecta).

Yleisavaaja

- Heikkovoimaisen tartuntaotetta avaimen voidaan parantaa tarkoitusta varten suunnitellun avainperän avulla.
- Malleja on useita ja kokeilemalla löytyy paras vaihtoehto.
- **Oven avaaminen sisäpuolelta on hankalaa, jos vääntönuppia ei jaksaa kääntää.** Kääntämiseen on olemassa lisälaitteita. Niitä on saatavana mm. apuvälineitä myyvistä liikkeistä.

Avainpidin

- Avaimen vipuvarsi yhdelle tai useammalle avaimelle
- Metallinen puikko, jonka paissa on kierteelliset muovipallot.
- Puikko pujotetaan avaimen päässä olevasta reiästä ja pallo kierretään kiinni. Sopii myös useimpiin autonavaimiin.
- Hinta 7,79 € (Respecta).

LUU-vipuvarsi

- Toimii vipuvartena ja on parhaimmillaan silloin, kun avainote on heikko, käsi kivulias tai ranteen liike rajoittunut.
- LUU toimii sekä **avaimenperänä**, että **lukon avaamisessa käytettävänä työkaluna**.
- Otteenmuuntimen avulla käsivoimiltaan heiveröinenkin henkilö voi helposti suorittaa lukon avaamisen kiertoliikkeen, joka on esimerkiksi joillekin vanhuksille työlästä.
- LUU -otteenmuuntimessa on **kaksi funktionaalista päätä**. **Toinen pää** soveltuu kaikille tunnetuille avaintypeille **ja toinen** oven sisäpuoliselle vääntönupille: WC:n lukolle, uunin katkaisijalle jne.
- Kotimainen puukomposiittimateriaalista valmistettu avaimenperä. Avainrenkaaseen voidaan pujottaa useita avaimia, mutta silti käyttää vain yhtä avainta kerrallaan.
- 17,30 € (Respecta).

Postikassi

- Kiinnitetään postiluukun alapuolelle oven sisäpuolelle pakkauksessa mukana tulevilla pidikkeillä ja tarroilla.
- Valmistettu läpinäkyvästä materiaalista, jotta asukkaat näkevät siihen saapuneen postin, ja tietävät milloin tyhjentää kassin.
- Tyhjennys käy helposti joko sen ollessa paikoillaan kassin avonaisista sivuista tai nostamalla kassin toista kahvaa toisen jäädessä kiinni pidikkeisiin.
- Kassin voi myös nostaa pidikkeistä ja ottaa mukaan jolloin sen voi tyhjentää esimerkiksi pöydän ääressä istuen.
- Postikassin voi pestä tai pyyhkiä kostealla rätillä.
- Todettu kuntien tutkimuksissa soveltuvan erityisen hyvin ikäihmisille ja liikuntarajoitteisille.
- Sopii kaikenkokoisiin vaakasuorapostiluukkuihin.
- Hinta 29,35 € (Respecta)

Pitkävärtinen kenkälusikka

- Kenkien pukemisen apuna.
- Joustava, metallia.
- Hinta 13,63 € (Respecta).

Saapasrenki

- Puinen saapasrenki kenkien riisumiseen.
- Saapasrengissä on myös ripustusreikä, josta voi pudottaa narun ja sitoa laitteen tuolinjalkaan paikalla pysymisen varmistamiseksi.
- Hinta 18,41 € (Respecta).

Näistä seuraavasta viidestä tarkemmin makuuhuonesuunnitelmassa:

Sukanvetolaite

Tarttumapihdit

Pukeutumisen apukeppi

Vetoketjun vedin

Nappikoukku

Keppi seinään/ vaateapu

- Vaateapu on kaikille tarkoitettu apuväline vaatteiden pukemiseen, kun liikerajoituksia esim. Olkanivelessä.
- Apuvälineestä on kaksi eri versiota, joista toinen on kiinteä ruuvattava naulakko tyyppinen.
- Toinen on varustettu imukupilla, jonka voi kiinnittää sileään pintaan.
- Vaateapua voi käyttää apuna esimerkiksi takin päälle laitossa ja riisumisessa

Vähän olemassa apuvälineitä takin tai pusakoiden päälle pukemiseen, niitä tarvitsisi vielä kehittää, joten mitään kovinkaan simppeleä ratkaisua ei ole.

Keppi

- Yleensä ensimmäinen liikkumisen apuväline ikääntyessä
- Kävelykeppi kannattaa valita apuvälineeksi silloin, kun tukea tarvitaan vain vähän.
- Kävelykeppi antaa sopivasti tukea esim. Pienen huimauksen aiheuttaman epävarmuuden vähentämiseksi.
- Käyttö edellyttää kuitenkin hyvää käden ja koko yläraajan toimintaa.
- Kävelykeppi tulee aina mitoittaa käyttäjänsä mukaan ja sen vuoksi pituudeltaan säädettävät kepit ovat välineinä parhaita (useita malleja).
- Kepin pituuden ohella sen yläosan muotoilu, kämmenpohjaa tukeva malli helpottaa keppiin tukeutumista.
- Kävellessä keppi pidetään vammattomalla puolella ja viedään yhtä aikaa tukea tarvitsevan jalan kanssa eteen askelta otettaessa.
- Hartioiden ja käsivarren rentouttaminen keppikävelyn tauoilla ennaltaehkäisee jännitystiloja, joita esim. Voimakas keppiin nojautumisen tarve usein aiheuttaa.

Pituuden voi säädettävällä kepillä mitata itselleen sopivaksi seuraavasti:

- Asetu seisomaan jalat pienessä tukevassa haara-asennossa ja aseta keppi kengänkärjestä n 10–15 cm sekä eteenpäin että sivulle (ns. Tukipiste).
- Kun näin seisoessasi hartiasi ovat rennosti alhaalla (ei koholla) ja kyynärvarsi aivan kevyesti koukistettuna, lukitse keppi tähän pituuteen. Kävellessä hartia ei saa voimakkaasti liikkua ylös alas , keppi on silloin liian pitkä).

Kävelykeppi Simple, muotoiltu 645C

- Alumiininen kävelykeppi, jossa anatomisesti muotoiltu kädensija.
- Max. Kuormitus 130 kg.
- Hinta 23,79 € (Respecta).

Kepin pidikkeet

Kepinpidike Ingrid

- Kiinnitetään painamalla kävelykeppiin tai kyynärsauvaan. Sopii 18 - 26 mm:n putkeen.
- Hinta 13,30 € (Respecta).

Kävelykeppiin kannattaa hankkia myös joko käsilenkki tai magneettikiinnike, joilla kepin saa helposti pysymään mukana eikä sitä tarvitse kumartua poimimaan lattialta.

Snap On -kiinnittimet

- Snap-On -magneettikiinnittimien avulla kyynärsauvat ja kävelykepit voi kiinnittää metallipintaan.
- Kiinnitin asennetaan säädettävillä nauhoilla, joten se sopii kaikkiin kävelykeppeihin (ja kyynärsauvoihin).

Snap On -kiinnitinlevyt kepeille

- Kiinnitinlevyt (2 kpl) magneettikiinnittimellä varustetulle kävelykepille.
- Levyn kiinnitys kaksipuolisella teipillä.
- Hinta 10,86 €

Snap On -kiinnitin ja klipsipuristin kepeille

- Kiinnitin sopii kaikkiin keppeihin.
- Klipsin voi sijoittaa esim. Vyöhön tai taskunreunaan.
- Kiinnittimellä varustetun kepin voi kiinnittää klipsin metallilevyyn.
- Hinta 20,37 €

Rollaattori

- On nelipyöräinen kävelyteline, jossa on jarrut, istumistuki ja yleensä myös kori.
 - Milloin käyttöön (tasapaino), käyttötilanteet, mistä saa, mitat ja hyödyt.
 - Saatavuusperusteet: asiakkaalle, joka tarvitsee tukea kävelyssä alaraajojen kuormituksen vähentämiseksi tai tasapainon ylläpitämiseksi. Asiakkaalle, joka kävellessä tarvitsee tukea enemmän kuin kepit tai sauvat antavat.
 - Rollaattorin käyttö on tarpeen, kun kepeistä ei saa riittävästi tukea tai lihasvoimat eivät riitä.
 - Hyvä apuväline huimauksesta tai tasapaino-ongelmista kärsiville henkilöille, kun kävely tuntuu huterolta, avuksi voi hankkia rollaattorin.
-
- Rollaattori valitaan yksilöllisesti henkilön koon ja käytön mukaan.
 - Kuntien tulee lainata rollaattori apuvälinekeskuksistaan silloin, kun siihen on jokin lääkinnällinen peruste. Jos henkilöllä on toimintakykyä haittaava vika. Määräajaksi vaikka lonkkaleikkauksen jälkeen tai toistaiseksi, kun liikuntakyky tuskin enää kohenee. Lääketieteellinen diagnoosi ei ole välttämätön edellytys, koska henkilöstä kyllä näkee, milloin hän rollaattoria tarvitsee. Voi ostaa itsekin.
 - Rollaattoreissa on hintahaitaria 200 eurosta yli 700 euroon riippuen mm. hallittavuudesta ja lisälaitteista. Suosittu on noin 300 euroa maksava kevyt ja kokoon taitettava malli, jonka käsikahvoissa on jarrut ja jossa on istuin.
 - Vaikka tarvetta olisi, monelle rollaattorin käyttöönotto on korkean kynnyksen takana. Leimaavat käyttäjänsä eri tavoin..

Lonkkahousut

- Kaatuminen on melko yleistä ikääntyneille ihmisille aiheuttaen usein myös lonkkavammoja esim. Huimauksen aiheuttama tai kompastuminen.
- Jatkuvasti käytettynä lonkkahousut minimoivat vakavien lonkkavammojen riskiä.
- Sivuilla, juuri lonkkanivelen kohdalla, olevissa taskuissa on viskoosielastiset lonkkapehmusteet.
- Lonkkapehmusteet ovat miellyttävän tuntuiset, ja niitä voi käyttää myös nukkuessa.
- Pehmusteet estävät suurelta osin iskua osumasta lonkkaniveleen ja estävät noin 60–80% kaatumisten aiheuttamista kivuliaista ja vakavista lonkkavammoista.

Lonkkasuojahousut KPH

- KPH-lonkkasuojaimella on ainutlaatuinen kyky vaimentaa lonkkaan kohdistuvia voimia kaaduttaessa ja jakaa iskupaine pois lonkan päästä kestävämmille alueille lantiossa ja reisiluun varressa.
- KPH-lonkkasuojain koostuu kahdesta kilpimäisestä suojaimesta, jotka asetetaan joustaviin housuihin. Naisille ja miehille on omat housumallinsa – miesten housuissa on sepalusaukko.
- Lonkkasuojainhousujen koko määritetään mittaamalla lantion leveimmän kohdan ympärystä.
- **Kilpipari 35,00 €**
- **KPH-lonkkasuojahousut** naisten ja miesten malli 40,00 €
- Lonkkasuojat ovat lonkkamurtuman ennaltaehkäisyyn ja niitä ei pääsääntöisesti myönnetä lääkinnällisenä kuntoutuksena. (Valpas)

Handybar nousutuki

- Handybar nousutuki helpottaa autosta nousemista ja autoon istuutumista.
- Se on erittäin helppokäyttöinen ja kestävä (kestää 150kg painon).
- Se on ergonomisesti muotoiltu ja sen kahva on liukumaton kumia joten siitä saa tukevan otteen.
- Handybar sopii lähes kaikkiin autoihin eikä se vaadi asennusta. Handybar toimii myös ikkunavasara ja turvavyöleikkurina.
- Hinta 45 € (Respecta).

Lääkeannostelijat (näistä tarkemmin makuuhuonesuunnitelmassa)

- Lääkeannostelija Pilbox Classic
- Lääkeannostelija Pilbox Liberty

Muistin apuvälineet (näistä tarkemmin olohuonesuunnitelmassa)

- Muistilaput
- Kalenteri

Apuvälineasiaa (kertausta ja loppuyhteenveto)

- **Milloin:** kun ilmenee tarve.
- **Miten:** ottaa yhteyttä omaan terveyskeskukseen → sieltä osataan ohjata eteenpäin, joskus yhteyttä suoraan apuvälinelainaan.
- **Kuinka** apuvälineitä saa omaan käyttöön (arvioinnin kautta todettaessa tarve).
- **Mistä saa:** terveyskeskuksesta lainaksi.
- Ostamalla omaksi itse maksaen: Respecta (Turku, Helsinki, Jyväskylä, Lahti, Tampere, Vaasa, Joensuu, Oulu, Kuopio ja Seinäjoki) ja tavaratalot.

Apuvälinepalveluprosessissa on seuraavat vaiheet:

- apuvälinetarpeen havaitseminen
- apuvälinetarpeen arviointi
- apuvälineen sovitus, kokeilu, valinta ja muutostöiden suunnittelu
- apuvälineen hankinta ja luovutus
- apuvälineen käytön opetus
- apuvälineen käytön seuranta
- apuvälineen huolto ja korjaus
- apuvälineen palautus.

8 Palautekysymykset osallistujille

Haluatteko kommentoida aluksi ihan omin sanoin mitä mieltä olette koko ohjelmapaketistamme?

Eli olemme yhteensä kuudessa ohjelmassa käyneet läpi apuväline- ja kodinmuutostyöasiaa. Olemme tutustuneet täällä kunnonkodissa eri kodin tiloihin, kuten keittiöön, kylpyhuoneeseen, makuuhuoneeseen, olohuoneeseen ja tänään eteiseen ja miettineet mitä näissä tiloissa olisi hyvä huomioida, jotta toiminta siellä olisi turvallisista ja sujuvaa. Olemme esitelleet paljon erilaisia apuvälineitä (kuulo, näkö, ruoanlaitto, peseytyminen, pukeutuminen jne.)

Oletteko saaneet hyödyllistä tietoa? Mitä?

Oletteko kokeneet, että esitettävät asiat ovat koskettaneet teitä? Joko nykyhetkessä tai tulevaisuutta silmällä pitäen?

Vastasiko ohjelmapaketti odotuksianne?

Mitä jätitte kaipaamaan?

Mitä hyvää ohjelmissa oli?

Mitä parannettavaa / (huonoa)?

Oliko toteutus selkeää? (asioiden eteneminen, puheen voimakkuus ja selkeys, kuvaustekniikka).

Oliko käsiteltäviä asioita liian vähän, sopivasti vai liikaa kullekin ohjelmakerralle?

Turhaa tietoa?

Haluaisitko muuttaa asioiden käsittelyjärjestystä?

Haluaisitko nähdä jatkossa tämän tyyppisiä ohjelmia, jossa esitellään apuvälineitä ym.?

LÄHTEET

Aktivsenior. <http://www.aktivsenior.net> > Tuoteryhmät.

Aviris: näövälineet. Näkövammaisten yleisimmät apuvälineet. <http://aviris.nkl.fi> > Uusille asiakkaille.

Ergosani 2010. <http://www.ergosani.fi>.

Esteetön rakennus ja ympäristö: suunnitteluopas 2007. Rakennustieto Oy Rati.

Esteetön.fi 2010. Tietoa rakennetun ympäristön ja liikkumisen esteettömyydestä. <http://www.esteeton.fi> > Tieto-osio.

Handikappinsitutet 1994. Hjälpreda för reumatiker –lev lättare med hjälpmedel. Uppsala Ord&Form AB.

Helsinki kaikille. Esteettämiä ratkaisuja – kuvitettu opas rakennusten suunnitteluun ja korjausrakentamiseen. http://www.hel.fi/hki/hkr/fi/Helsinki+kaikille/K_sikirjasto+ja+julkaisut.

Hyvän vanhenemisen tukisäätiö 2006. Aapinen arkiaskareista suoriutumiseen. Loimaa: PriimusPaino. Saatavissa myös http://www.isak.fi/raportit/aapinen_arkiaskareista_suoriutumiseen.pdf.

Ikäihmisten kaatumistapaturmat ja niiden ehkäisy: opas sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisille. 2008. Saatavissa myös www.kotitaturma.fi.

Innohome. Innohome hellahälytin. <http://www.innohome.com> > Liesien turvalaitteet

Kotiympäristö turvalliseksi: opas koulutus ja neuvonta työ tekeville. 2008. Saatavissa myös www.kotitaturma.fi.

Kuulonhuoltoliitto ry. Ikäkuulu: kuulo ja ikääntyminen. www.kuulonhuoltoliitto.fi.

Kyllönen, E. & Kurenniemi, M. 2003. Asunto ja elämäntapa -Katsaus asumisen laatua koskevaan tutkimukseen. Helsinki: Stakesin monistamo. Saatavissa myös <http://groups.stakes.fi/NR/rdonlyres/FD66131A-8F22-4724-A162-9E12B1FA3EE4/0/Aiheita232003.pdf>.

Lehtola, S. 2002. Ikäihmisten asuinympäristö turvalliseksi: hyvien käytäntöjen opas kaatumisen ehkäisyyn. Saarijärvi: Gummerus Kirjapaino Oy.

Leppänen, L.; Lepänluoma, M. & Lindqvist, P. 2007. Ikäihmisten toiminnallisen näkemisen ja valaistusolosuhteiden arviointi päivätoimintaympäristössä Kustaankartanon Meripihka-osastolla. Opinnäytetyö. Optometrian koulutusohjelma. Helsinki: Helsingin ammattikorkeakoulu Stadia. Saatavissa myös <https://oa.doria.fi/dspace/bitstream/10024/5512/1/stadia-1177926889-7.pdf>.

Manninen, H. (toim.) 2003. Kuntouttavaa kotielämää: kuntoa arjen toimista ja apuvälineistä ikäihmisille. Loimaa: Loimaan Kirjapaino Oy.

Näkövammaisten keskusliitto ry. Kun näkö heikkenee -tietoa ikäihmisille. www.nkl.fi

Pirinen M. 2003. Kodin ergonomian merkitys ikääntyneiden kaatumisissa – ergonomisen systeemimallin kehittäminen. Oulu: Oulun yliopisto. Saatavissa myös <http://herkules oulu.fi/isbn9514272358/isbn9514272358.pdf>.

Proteesisäätiö. Päivittäisten toimintojen apuvälineitä.

Respecta 2010. Apuvälinekuvasto. <http://www.respecta.fi> > Tuotteet.

Saari, P. 2007. Kaatumiset ja kaatumistapaturmat. Teoksessa Lyyra, T-M; Pikkarainen, A. & Tiikkainen, P. (toim.) Vanheneminen ja terveys. Helsinki: Edita, 202–214.

Salminen, A-L. 2003. (toim.) Apuvälinekirja. 2. painos. Tammer-Paino Oy.

Sievänen, L.; Sievänen, M.; Välikangas, K. & Eloniemi-Sulkava, U. 2007. Opas ikääntyneen muistioireisen kodin muutostöihin. Ympäristöministeriö. Helsinki: Edita Prima Oy. Saatavissa myös <http://www.ymparisto.fi/download.asp?contentid=66821&lan=FI>.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2005. Arkea helpottavat apuvälineet: opas ikäihmisille. STM:n oppaita 2005:25. Helsinki. Saatavissa myös <http://pre20090115.stm.fi/hl1134390268685/passthru.pdf>.

Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos 2010. Apuvälineet. <http://info.stakes.fi> > Apuvälineet.

Tideiksaar, R. 2005. Vanhusten kaatumiset: opas hoidosta vastaaville. Helsinki: Edita Prima Oy.

Turvallisesti kotona: ohjeita ja ideoita kotitapaturmien ehkäisyyn ja ensiapuun. www.kotitapaturma.fi.

Valpas 2008. Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin alueellinen apuvälinepalveluiden saatavuusperusteet. 2. versio. VSSHP: Kuntoutusklonikka: Alueellinen apuvälinetoiminta. Saatavissa <http://www.vsshp.fi> > Palvelut > Apuvälinetoiminta > Hyödyllisiä linkkejä.

Vammaispaalvelut 2008. Esteettömyys. <http://www.liekka.fi/Resource.phx/sivut/sivut-vammaispaalvelut/index.htx>.

Vilpponen, M. 2007. Paalvelutalojen valaistus. Suunnittelu ohjeita ikääntyneiden asuinympäristöön. Helsinki: Innojok Oy.