

KYMENLAAKSON AMMATTIKORKEAKOULU

Sosiaalialan koulutusohjelma

Marjaana Pönkkä

KOKEMUKSIA ASUKKAIDEN OSALLISUUDEN TOTEUTUMISESTA
MUURASKODISSA

Opinnäytetyö 2013

TIIVISTELMÄ

KYMENLAAKSON AMMATTIKORKEAKOULU

Sosiaalialan koulutusohjelma

PÖNKKÄ, MARJAANA

Asukkaiden osallisuus Muuraskodissa

Opinnäytetyö

52 sivua + 3 liitesivua

Työn ohjaaja

Lehtori Auli Jungner

Toimeksiantaja

Muuraskoti Haminan kaupunki

Joulukuu 2013

Avainsanat

asukkaat, asumispalvelut, kvalitatiivinen tutkimus,
osallisuus

Hoivakoti asumisen on tarkoitus olla kodinomainen ratkaisu tehostettua palveluasumista tarvitseville vanhuksille Haminassa. Kodinomaisuutta on asukkaiden osallistuminen palvelun suunnitteluun ja päivittäiseen toimintaan. Osallisuus on jokaisen ihmisen perustarve, joka ei katoa vanhanakaan. Tässä tutkimuksessa asukkaiden osallisuus on tasaveroista kumppanuutta, joka perustuu asukaslähtöiseen yhteistyösuhteeseen. Asukkaille se on oman elämän ja tilanteen asiantuntijana olemista. Heidän näkökulmansa on lähtökohtana palvelulle. Osallisena oleminen lisää sosiaalista toimintakykyä ja vaikuttaa ennaltaehkäisevästi muiden toimintakyvyn alueiden laskuun. Tutkimuksen tarkoitus on selvittää, miten asukkaiden osallisuus toteutuu Haminan kaupungin perusturvan vanhustyön tehostetun palveluasumisen yksikössä Muuraskodissa.

Tutkimus on kvalitatiivinen Bikva-arviointimenetelmällä tehty tutkimus. Kaikille hoivakodin asukkaille, työntekijöille ja esimiehelle annettiin mahdollisuus osallistua haastatteluun keväällä 2012 ja 2013. Menetelmällä saadaan tietoa asukkaiden mielipiteistä aloittamalla haastattelu heistä, jolloin he määrittävät kehitettävät asiat. Työntekijöiden ja esimiehen haastattelussa vastataan asukkaiden esittämiin asioihin ja etsitään ratkaisuja. Vuoden ajan toimintaa seuraamalla ja asukkaiden ja työntekijöiden haastattelut uusimalla toisen kerran nähtiin, miten asukkaiden osallisuus on huomioitu.

Tulokset osoittivat osallisuuden lisääntyneen vuoden aikana joko Bikva-menetelmän tai muun päivittäisen toiminnan ansiosta. Asukkaat ja työntekijät oppivat toisella haastattelukierroksella menetelmän hyödyllisyyden saada äänensä kuuluville omista haastatteluissaan. Menetelmänä Bikva on hyvä keino asukkaiden osallisuuden toteutumiseksi myös jatkossa. Työyhteisöltä menetelmä edellyttää haastatteluun palaamista, sovitujen asioiden seuranta ja arviointia.

ABSTRACT

KYMENLAAKSON AMMATTIKORKEAKOULU

University of Applied Sciences

Social service

PÖNKKÄ, MARJAANA

Bachelor's Thesis

Supervisor

Commissioned by

December 2013

Keywords

Resident Participation at the Muuraskoti Residential Home

52 pages + 3 pages of appendices

Auli Jungner Senior Lecturer

Muuraskoti Residential Home and the City of Hamina

Inclusion, residents, residential services,
qualitative research

The purpose of residential living services is to provide homelike living services for those elderly inhabitants in need of long term care in Hamina. In order to create homelike environment residents' participation in the daily planning and execution of life in the residential home is needed. Participation and to be included in is a basic need that does not disappear with old age. In this study residents' inclusion means equal companionship which is based on resident-centered co-operation and working together. For residents it means being the master of one's own life and situation, and the resident's point of view is the basis for services. Being involved increases social function and helps to uphold other areas of functioning and mobility. The purpose of the study was to determine how residents' inclusion was carried out in Muuraskoti residential home.

The study is qualitative and was carried out using the Bikva-assessment method. All residents, employees and the home supervisor were given a possibility to participate in the interview in the spring of 2012 and 2013. This assessment method begins with the residents' interview, providing them the opportunity to introduce the areas that they feel need developing. Employees' and supervisors' interviews gave an answer to residents' demands and solutions were searched. Observing the process over a year and renewing the interviews once more it was seen how residents' inclusion had been taken in account.

The results showed an increase in participation during the year. Both residents and employees found in the second round of the interviews that the Bikva method gives a useful tool to be heard. The Bikva-assessment method was seen as a plausible method to promote residents' inclusion also in the future. The assessment method also calls for the working community in residential homes to look back and keep in mind issues discussed in the interviews as well as to monitor and assess the changes.

SISÄLLYS

TIIVISTELMÄ

ABSTRACT

1	JOHDANTO	6
2	YHTEINEN LINJA KAIKILLA TOIMINTAAN OSALLISTUVILLA	9
	2.1 Valtakunnallisten vanhuspoliittisten tavoitteiden näkyminen Haminan vanhuspoliittisessa strategiassa	9
	2.2 Yhteiskunnallinen kehitys	11
	2.3 Työn kehittäminen edellyttää jatkuvaa oppimista	14
3	PERUSTELUT OSALLISUUDELLE	15
	3.1 Osallisuus voimaannuttaa ja lisää voimavaroja	16
	3.2 Sosiaalipedagogiikka tukee osallisuuden toteutumista	18
	3.3 Etiikka puoltaa asukkaan osallisuutta	19
	3.4 Lait edellyttävät asukkaan osallisuutta	20
	3.5 Asukas on kuluttaja	21
4	OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS	22
	4.1 Opinnäytetyön rajatut tavoitteet	22
	4.2 Toteutusympäristön kuvaus	23
	4.3 Toimenpiteet ja menetelmät	24
5	TUTKIMUSTYÖN KUVAUS JA TULOKSET	26
	5.1 Suunnitteluvaihe	26
	5.2 Asukkaiden haastattelut 2012	26
	5.3 Asukkaiden haastattelujen tulokset	27
	5.3.1 Asukkaiden vastaukset ruoasta, asumisesta ja tiloista	27
	5.3.2 Asukkaiden vastaukset palvelusta	28
	5.3.3 Asukkaiden vastaukset viriketoiminnasta	29
	5.4 Tulosten esittely työntekijöille ja esimiehelle	29

5.5	Haastattelujen jälkeinen toiminta Muuraskodissa	30
5.6	Asukkaiden ja työntekijöiden haastattelut 2013	31
5.7	Asukkaiden ja työntekijöiden haastattelujen tulokset 2013	32
5.7.1	Asukkaiden ja työntekijöiden vastaukset ruoasta	32
5.7.2	Asukkaiden ja työntekijöiden vastaukset asuminen ja tilat	32
5.7.3	Asukkaiden ja työntekijöiden vastaukset palvelusta	33
5.7.4	Asukkaiden ja työntekijöiden vastaukset viriketoiminnasta	34
6	TULOSTEN ANALYYSI	36
7	POHDINTA	43
8	JATKOTUTKIMUSEHDOTUKSIA	46
	LÄHTEET	48
	LIITTEET	

Liite 1. Tutkimuslupa

Liite 2. Kutsu asukkaille haastatteluun

Liite 3. Kutsu työntekijöille haastatteluun

1 JOHDANTO

Opinnäytetyöni on tehty Hamina kaupungin perusturvan vanhustyön tehostetun palveluasumisen yksikössä Muuraskodissa. Asukaslähtöisempää arkea ja toiminnan kehittämistä tehdään työn ohessa päivittäin. Kehittämistyötä on tehty lisäksi siihen nimetyn ryhmän avulla. Asukkaiden osallisuutta ja osallistumista hoiva-asumisen toiminnan kehittämiseen voisi mielestäni lisätä muun muassa palvelun vaikuttavuutta ja asukaslähtöisyyttä perustellen.

Tässä opinnäytetyössä tarkoitan asukkaiden osallisuudella tasaveroista kumppanuutta palvelussa. Silloin osallisuus on aitoa yhteistyöhön perustuvaa vuorovaikutusta, jolloin asukasta kuunnellaan aidosti. Asukaan osallisuus toteutuu, kun hän on oman elämänsä asiantuntijana ja hänen kokemuksensa on palvelun lähtökohtana. (Laitinen & Pohjola 2010, 58 - 59.)

Vanhusten tietoisuus omista oikeuksista on lisääntynyt huomattavasti urani alkuaikoihin verrattuna. Päivittäistä toimintaa hoivakodissa ohjaavat monet asiat. Toimintaa ohjaavat muun muassa lainsäädäntö, organisaatiolähtöiset ajat, taloudelliset mahdollisuudet, työntekijöiden ammatilliset näkökulmat ja asukkailta sekä omaisilta saatu palaute. Lainsäädännön sekä sen myötä palveluiden kehitys on ollut merkittävää tänä kahdenkymmenen vuoden aikana toimiessani hoitajana vanhustenhoidossa. Esimerkiksi kuntouttava työote on kehittynyt ja sairauksiin keskittyvä hoito on vähentynyt siten, että vanhuus nähdään normaalina elämänvaiheena. Perustuslaki ja laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalouksista 28.12.2012/980 edellyttävät osallisuuden toteutumista hoivakodissa. Valitettavasti palvelukulttuuri ei ole kaikilta osin vielä kehittynyt asukkaiden osallisuutta huomioivaksi. Työ hoivakodissa on mielestäni vielä liian keskittynyttä sairauksiin ja pelkkään perushoitoon.

Työntekijöiltä asukkaiden osallisuuden toteutuminen edellyttää asukkaiden kanssa jaettua asiantuntijuutta. Tasaveroisessa yhteistyösuhteessa työntekijä, tuo mukaan ammatillisen näkemyksensä palvelun mahdollisuuksista ja menetelmät prosessin toteutumiseksi. Sen lisäksi yhteistyössä, jossa kaikkien palveluun osallistuvien osallisuus toteutuu asukas tuo mukaan oman elämänsä ja tilanteensa asiantuntijuuden. (Laitinen & Pohjola 2010, 58 - 59.)

Keskustellessani työntekijöiden ja hoivakodin esimiehen Leena Tykän kanssa työn kehittämistä oli heidän mielipiteensä, että asukkaiden osallisuuden tulisi kiinnittää enemmän huomiota. Oma kiinnostukseni, kehittää asukkaiden tarpeesta ja mielenkiinnosta lähtevää toimintaa osana päivittäistä arkea, on ollut jo pitkään ajattelun asteella, mutta nyt opinnäytetyön kautta sain käytännön tilaisuuden. Keskustelussa hoivakodin esimiehen Leena Tykän kanssa opinnäytetyöstäni muodostui sille tutkimusongelma: Miten huomioidaan asukkaiden osallisuus osana työryhmän työtä? Käynnistyvä työ alkoi asukkaiden haastattelulla, lähtökohdaksi oli heidän tarpeensa osana yhteisöä. Hoivakoti on yhteisö, joka on perustettu heitä varten.

Valitsemani Bikva-haastattelumalliin tutustuin koulussa opinnäytetyön menetelmät kurssilla. Katsoin sen tuovan ratkaisun tavoitteeseen, jolla saada asukkaan ääni kuuluville osana työyhteisön kehittämistyötä. BIKVA on lyhenne sanoista Brugerrinddragelse I KVALitetsvurdering eli asiakkaiden osallisuus laadunvarmistajana. Menetelmä on tanskalaisen Hanne Kathrine Krogstrupin kehittämä ja Stakesin Suomeen tuoma malli asiakkaista käynnistyvästä kehittämistyöstä.

Tässä opinnäytetyössä en käytä koko mallin tuomaa mahdollisuutta jatkaa haastattelua poliittisiin päättäjiin, vaan jätän haastattelut työyhteisön omaksi kehittämistyöksi. Se ei kuitenkaan ole este myöhemmin käyttää mallia myös laajemmalle ulottaen haastattelut päättäjiin, sillä monet asiat vaativat päättäjien osallistumista asioiden kehittämiseen. Taloudellinen päätösvalta ja strateginen suunnittelu ovat ylemmän johdon päätettävissä.

Bikva-mallia on käytetty erilaisten asiakasryhmien palveluiden kehittämisessä. Ikäihmisten haastattelua Bikva-mallin avulla on käytetty ennenkin opinnäytetyöissä. Muun muassa Henna Jokela vuonna 2010: Vapaaehtoisena ikäihmisen arjessa - VAKKA -projektin arviointi BIKVA-arviointimenetelmällä. (Jokela 2010). Ikäihmisten haastattelu mallin avulla on kiinnostavaa, sillä heidän mielipiteitään palvelusta ei ole usein kysytty. Säännöllistä asukastyytyväisyyskyselyä ei ole Haminan hoivakodeissa vielä käytössä. Hoivakodin asukkaiden mielipiteet ja se, onko niitä lainkaan, herättivät uteliaisuuteni haastatella Muuraskodin asukkaita.

Osallisuus on suomennos englannin kielen sanoista social inclusion. Se otettiin Euroopan Union yleiseksi tavoitteeksi jo 90-luvun puolivälissä. (Mattila-Aalto 2012.) Ikäihmisten palveluiden laatusuosituksessa 2008 sosiaalinen osallisuus kuvataan

ikäihmisten mahdollisuuksiksi vaikuttaa yhteiskunnan ja oman elinympäristön kehittämiseen. Vaikka osallisuus on käsitteenä jo kaksikymmentä vuotta vanha, ei sen käytännön toteutuminen ole kokemukseni ja lukemani mukaan vielä itsestään selvää. Laatu ja vanhusten epäasiallinen kohtelu hoivakodeissa ja vanhustenpalveluissa ovat olleet viime vuonna yleisimpiä syitä sosiaali- ja terveystalouden lupa- ja valvontavirastolle eli Valviralle tehdyissä kanteluissa (Vanhusten hoidosta eniten kanteluita 2012, 6). Mielestäni asukkaiden kuuntelu palveluja suunniteltaessa ja niitä tehdessä voi vähentää myös valitusten määrää.

Asukkaiden osallisuutta hoivakodissa puoltavat kansalliset Suomessa laaditut ohjelmat ja lait sekä ylikansalliset muun muassa Euroopan Unionissa tehdyt periaatelinjatukset. Sosiaali- ja terveysministeriön uudistettu laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2013 on ottanut osallisuuden tärkeimmäksi periaatteeksi, edellyttäen että iäkkäiden ihmisten ääni kuuluu kaikessa heitä koskevassa päätöksen teossa. Suosituksen mukaan iäkkäälle ihmiselle on annettava mahdollisuus vaikuttaa yhteisön jäsenenä ja kansalaisena yhteisön toimintaan ja palvelujen kehittämiseen. Iäkkään henkilön osallisuus merkitsee osallistumista omien palvelujensa suunnitteluun, oman asiansa käsittelyyn asiakkaana sekä palvelujen laadun arviointiin myös silloin, kun toimintakyky on heikentynyt. (Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2013.) Samaa asukkaiden ja palveluiden käyttäjien osallisuutta edellytetään kuntalain 27. § mukaan (Kuntalaki 17.3.1995/365). Julkiset palvelut ovat verovaroin rahoitettua ja tuotettua palvelua, jota ohjaavat sovitut ohjelmat ja lait (Stenvall & Virtanen 2012, 151).

Asukkaat maksavat asumisesta ja palvelusta, ja sen vuoksi on luonnollista, että asukkaat ovat tärkein osa kehitettäessä palvelua. Asiakkaiden tärkeyttä on tähdentänyt muun muassa geriatrian professori Jaakko Valvanne luennossaan vanhustyön uudistamisesta. Hänen mukaansa kaikkien osaamista tarvitaan, mutta asiakkaan on oltava tärkein ja mukana kehittämistyössä. Samaan on päätyneet Sanna Järnström sosiaalityön alaan kuuluvassa väitöskirjassaan: ”En tiedä mitä ne ajattelee mun kohtalokseni” tutkiessaan asiakkuutta ja asiakaslähtöisyyttä geriatrisessa sairaalassa. (Valvanne 2013; Järnström 2011.)

Heinäkuun alussa 2013 voimaan tullut laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista edellyttää asukkaiden osallisuut-

ta palveluiden kehittämisessä. Lain ensisijainen tarkoitus on tukea ikääntyneen hyvinvointia, terveyttä, toimintakykyä ja itsenäistä suoriutumista. Tämän lisäksi laki antaa ohjeet, miten ikääntyneiden tarvitsevia palveluja on kehitettävä yhteistyössä heidän kanssaan. Lain tarkoituksena on lisätä iäkkään kuntalaisen mahdollisuutta vaikuttaa ja osallistua hänen elämäänsä koskevien asioiden ja palveluiden kehittämiseen. Tämän niin sanotun vanhuspalvelulain avulla on tarkoitus vahvistaa ikäihmisen, eli myös Muuraskodin asukkaan, mahdollisuutta vaikuttaa hänelle järjestettävän palvelun sisältöön ja toteuttamistapaan. (ks. Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvveluista 28.12.2012/980.)

2 YHTEINEN LINJA KAIKILLA TOIMINTAAN OSALLISTUVILLA

2.1 Valtakunnallisten vanhuspoliittisten tavoitteiden näkyminen Haminan vanhuspoliittisessa strategiassa

Haminan vanhuspoliittinen strategia on linja kaupungin vanhustyön kehittämislle. Strategian mukainen vanhusten laitoshoidon purku hoiva-asumiseksi on vaikuttanut asukkaiden elämään ja työntekijöiden työhön viime vuosina. Laitoshoidon purkamista on ohjannut sosiaalihuoltolaki, jossa kuntalaisen ensisijainen asumismuoto on itsenäinen, taloudellinen sekä mahdollisimman omatoimista selviytymistä tukeva. (Sosiaalihuoltolaki 17.9.1982/710, 4. luvun 39. §). Strategian mukaan panostetaan vanhusten kotihoitoon ja lisäksi ympärivuorokautista hoivapalvelua antavat hoivakodit. Henkilöstöä ja palvelua on saatavilla ensisijaisesti asiakkaiden kotiin ja hoivakotipaikkoja on lisätty niitä tarvitseville. (Vanhuus valtiksi ja voimaksi 2011.)

Toimintaa hoivakodissa ohjaa vanhustyön yhdessä suunniteltu strategia. Tavoitteisiin pääsemiseksi on hoitotyötä ja toimintaa vielä kehitettävä, jotta asukkaat saavat mahdollisuuden osallisuuteen. Asukkaat hoivakodeissa vaihtuvat ja heidän mielipiteensä ovat yksilöllisiä, joten heidän mielipiteensä ovat oleellinen osa kehittämistyötä. Sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain 8. §:n mukaan edellytetään asukkaiden itsemääräämisoikeuden kunnioittamista huomioimalla heidän toivomukset ja mielipiteet. Saman lain mukaan asukkaille on annettava mahdollisuus osallistua ja vaikuttaa palvelujen suunnitteluun ja toteuttamiseen. (Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 22.9.2000/812.)

Lain ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 2. §:n mukaan kunnan velvollisuus on huolehtia väestönsä hyvinvoinnin, terveyden ja toimintakyvyn sekä itsenäisen suoriutumisen tukemisesta. Kunnan velvollisuus on turvata heidän tarvitsemansa sosiaali- ja terveyspalvelut siten, että heidän palvelutarpeensa selvitetään ja tarpeeseen vastataan ja laatu varmistetaan. Lain 13. luvun 13. §:ssä kuntaa velvoitetaan palveluiden laadusta ja oikea-aikaisista sekä riittävästä palveluista. Palvelut on toteutettava siten, että ne tukevat iäkkään henkilön toimintakykyä, hyvinvointia, terveyttä, itsenäistä suoriutumista ja osallisuutta. (Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 28.12.2012/980.) Myös sosiaalipolitiikan hyvinvointivaltioellinen tehtävä on peruste ottaa palveluiden käyttäjät mukaan, kun niitä suunnitellaan ja kehitetään (Stenvall & Virtanen 2012, 142 - 143).

Haminan vanhustyö on osallistunut sosiaali- ja terveydenhuollon kansalliseen kehittämissuunnitelmaan 2012 - 2015, jolla järjestelmää on yhtenäistetty asiakkuusprosessien edellyttämällä tavalla. Ohjelman tavoitteena on ollut hyvinvointierojen alueellinen kaventaminen osallisuutta, terveyttä ja hyvinvointia lisäämällä, palveluiden laatua ja vaikuttavuutta parantamalla. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2012). Alueellisen Kaste -hankkeen avulla on kehitetty Etelä-Kymenlaakson kunnille yhteinen lautakuntien hyväksymä hoiva-asumisen malli, jossa on sovittu yhteisistä arvoista ja periaatteista. Arvoja ja periaatteita ovat muun muassa oikeus hyvään hoivaan, itsemääräämisoikeus, hyvä yhteistyö sekä ammattitaito ja hyvinvointia edistävä ilmapiiri. Asukkaiden osallisuus oman elämänsä suunnitteluun lisää hoivakodissa yhteisöllisyyttä ja sosiaalista toimintakykyä. Tutkimani osallisuus on myös hoiva-asumisen toimintamalliin kirjattu tavoite, jossa asukas on yhteisön täysivaltainen jäsen. (ks. Junnila 2012.)

Kehittäminen on tehokasta, kun se on osa käytännön työtä ja jatkuu prosessinomaisesti, riippumatta toimijoista. Kehittämistoiminta on hidasta ja työntekijät asennoituvat kehittämiseen yksilöllisesti. Jotta kehittämiseen innostutaan, on sillä oltava yhteys ihmisiin ja käytäntöön. (Stenvall & Virtanen 2012, 15 - 18.) Monessa kaupungin vanhustyön toimintayksikössä kehittäminen on osa päivittäistä työtä, samoin Muuraskodissa. Kehittäminen on aloitettu tietojärjestelmien ja prosessien sekä kriteerien yhdenmukaistamisesta. Työtä on tehty myös toiminnan kehittämiseksi, mutta asukkaiden mielipiteiden säännöllinen kuunteleminen on kokemukseni mukaan vielä tekemättä. Asukkaista, alhaalta ylöspäin, lähtevä kehittäminen Bikva-mallin mukaan voi jatkaa

toimivana mallina asukkaiden tai hoitajien vaihduttua ja toiminnan muuttuessa. Bikvamalla voidaan käyttää menetelmänä asiakkaiden äänen ja osallisuuden vahvistamisessa kehitettäessä hoiva-asumista Muuraskodissa. Haastattelulla saadut asukkaiden vastaukset voivat kyseenalaistaa järjestelmästä ja työntekijöistä lähteviä tapoja tehdä työtä ja talon päivittäistä toimintaa. (ks. Krogstrup 2004, 10.)

2.2 Yhteiskunnallinen kehitys

Palvelun ja asiakkaan on kohdattava, jotta selviydymme tulvaisuuden vanhustyön haasteista. Asiakkaille tärkeät asiat on selvitettävä kehitettäessä palveluja turhan kehittämistyön ja palvelutarjonnan välttämiseksi, jotta taloudelliset ja henkilöstön voimavarat riittävät vielä tulevaisuudessakin. Haminassa yli 75-vuotiaiden osuus työikäisistä (20 - 64-vuotiaista) kaksinkertaistuu 2012 - 2040 Tilastokeskuksen väestöennusteen mukaan (Groop 2013). Vanhusten määrä vaikuttaa suoraan huoltosuhteen kasvuun. Vuonna 2020 arvioiden mukaan huoltosuhte on 75. Vuonna 2030 työikäisten suhde huollettaviin vanhuksiin ja lapsiin on jo 80. Ennusteen mukaan väestön huoltosuhte ei parane missään kunnassa. Vuonna 2020 maassamme on jo noin 100 kuntaa, joissa suhde on yli 100. Yleensä pienessä kunnassa, kuten Haminakin on, työttömyys yhdessä kunnan pienuuden kanssa nostaa huoltosuhdetta. (ks. Ruotsalainen 2012.)

Toimiva yhtälö, vanhusten määrän kasvun ja käytettävissä olevien resurssien mukaan, vaatii tavan tehdä työtä uudella mallilla. Työtä on tehtävä yhdessä asiakkaiden kanssa ja ennaltaehkäistä kuntalaisten vanhuuden mukanaan tuomia sairauksia. Asiakkaiden osallisuus palveluun tuo heille hyvinvointia ja lisää toimintakykyä. Henkilöstö ja muut voimavarat voidaan keskittää asiakkaiden määrittämiin ja tarvittaviin asioihin. Asukkaiden kokonaisvaltaisen toimintakyvyn toivotaan säilyvän mahdollisimman pitkään. Nyt jo käytössä olevilla voimavaroilla voidaan laatua ja kustannustehokkuutta parantaa palveluita kehittämällä. Tuottavuutta ja kustannustehokkuutta voidaan tehdä asiakaslähtöisesti, mutta se vaatii ajattelutavan muuttamista ja yhteistyötä asiakkaiden kanssa (Stenvall & Virtanen 2012, 21 - 35). Vanhusten toimintakyvyn lisäämiseen ja säilymiseen sekä palveluiden asiakaslähtöisyyden keinoin panostamalla hoiva-asumisen palvelusta voidaan selviytyä väestön kehityksen, talouden, lakien sekä valtion ja kuntien strategioiden edellyttämällä tavalla.

Muun muassa elinajanodotteen kasvun vuoksi vanhusten osuus Suomen väestöstä kasvaa vuoteen 2040 saakka. Yli 80 vuotta täyttäneiden osuus kasvaa 400 000:lla vuo-

teen 2040 mennessä ollen 11 %, kun se nyt on 4,2 prosenttia (Parkkinen 2007, 6). He ovat ryhmä, jolle toimintakyvyn lasku ja eri sairaudet aiheuttavat tehostetun palveluasumisen tarvetta. Fyysinen, psyykinen, kognitiivinen ja sosiaalinen toimintakyky ovat sidoksissa toisiinsa. Yhden alueen, esimerkiksi kognitiivisen lasku, vaikuttaa toiseen tai toisiin toimintakyvyn alueisiin. Kognitiivisen toimintakyvyn ongelmat, joita esimerkiksi kasvava määrä erilaisia muistisairauksia aiheuttavat, ovatkin suuri syy tehostetun palveluasumisen asukkaaksi hakeutumiselle. (Sarvimäki, Heimonen & Mäki-Petäjä-Leinonen 2010, 14 - 15.)

Maailman taloudellinen tilanne ja kasvava työttömyys ovat muun muassa asioita, jotka aiheuttavat kuntatalouden kiristymistä. Tämä edellyttää kuntien päättäjiltä keinoja tuottaa kasvavaa palveluntarvetta vähenevillä verovaroilla. Valtion ja kunnan tavoitteena on hillitä menojen kasvua ja turvata palveluiden saatavuus. Lisääntyneeseen palveluntarpeeseen voidaan henkilöstön määrän kasvattamisen sijaan etsiä keinoja työn tuottavuudesta Parkkisen (2007, 1) keskustelualoitteen mukaan. Keinoja tuottavuuden lisäämiseksi on mietitty myös Haminan kaupungissa.

Haminan kaupungin Tuottavuusohjelma 2013 - 2016 edellyttää keinoja kehittää työtä tuottavammaksi ja taloudellisemmaksi. Tuottavuutta haetaan rakenteita, tuotantoa ja toimintatapoja kehittämällä. Työyhteisössä tuottavuutta lisää asiakaslähtöinen kehittäminen ja henkilöstön jaksamiseen panostaminen. Samalla tuottavuuden lisääminen voi parantaa työhyvinvointia, joka näkyy työmotivaation lisääntymisenä, sairauspoissaolojen vähenemisenä ja palveluiden järjestämiseen liittyvän tiedonkulun paranemisenä. Hyvin sujuva, tuottava ja asiakaslähtöinen työ on usein myös työntekijälle mieleistä työtä. (Tuottavuusohjelma 2013 - 2016.)

Yhteiskunnan arvot kuntien ja valtion budjetissa näkyvät siten, että vanhustenhoito jää usein muiden asioiden jalkoihin (Uuttu-Riski 2006). Tämän ovat havainneet tutkimuksessaan myös Anttonen & Sointu 2006, vertaillessaan hoivapolitiikkaa kahdessatoista Euroopan maassa. Kotona tapahtuva hoiva on syrjäyttänyt kalliin laitoshoidon. Yhteistä maille on julkisen vastuun vahvistuminen. Suomessa vanhushoivaan sijoitetaan vähän rahaa, verrattuna muihin Pohjoismaihin. Euroopan maiden vertailussa Suomi on vanhustenpalveluiden kustannusten osalta keskitasolla. (Anttonen & Sointu 2006, 120 - 122.) Yhteiskunnan arvoperustana uusliberaalinen, ajoittain yksilöllisyyttä korostava ja taloudellisen hyödyn tavoittelu asettaa vanhukset tuottamattomaksi menoeräksi. So-

siaalisesti kestävä vanhuus edellyttää oikeudenmukaista kohtelua ja arvostamista. Ihmisen omanarvontunto ja itsekunnioitus on kiinni ympäristön arvostuksesta ja siitä, onko hänellä mitään annettavaa muille ihmisille. (Hentinen, Lilja & Mattila 2009, 24 - 25.)

Asukkaan mielipide, toivomukset ja itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen ovat sosiaalihuoltolain mukaan ensisijainen velvoite. Ensimmäisenä on asiakasta koskevissa asioissa otettava huomioon hänen etunsa. Lain mukaan on asiakkaalle annettava mahdollisuus osallistua palvelujen suunnitteluun ja toteuttamiseen. Myös sosiaalihuollon asiakaslaissa edellytetään kunnioitettavaa kohtelua ja tapaa järjestää palvelut ilman syrjintää. Sama laki edellyttää kunnioitettavan asiakkaan ihmisarvoa, vakaumusta ja yksityisyyttä. Tavoitteena on luottamuksellisen asiakassuhteen syntyminen ja asiakaslähteisyyden edistäminen. (Sosiaalihuollon asiakaslaki 22.9.2000/812.)

Yhtenä perusteena tutkimukselleni on teoriaan pohjautuva tieto vanhuksen osallisuuden lisäämisen mukanaan tuomista hyvistä asioista. Sosiaaliseen toimintakykyyn kuuluvia mitattavia asioita ovat osallistuminen ja elämän mielekkyys. (Toimintakyvyn arviointi 2013). Yhteisön täysivaltaisena jäsenenä toimiminen lisää sosiaalista toimintakykyä. Asukkaiden mahdollisuus vaikuttaa oman elämänsä ja ympäristönsä kehittämiseen on sosiaalista osallisuutta. Käytännön keinoina ovat omaan elämän suunnitteluun osallistuminen ja elämän mielekkyyden lisääminen. Asiakkaiden toimintakyvyn ja osallisuuden lisääntyessä sekä palvelun kohdentuessa heille merkityksellisiin asioihin, voidaan tutkimusten mukaan ennaltaehkäistä vanhenemisen tuomia muutoksia ja sairauksia. (Ikäihmisten palveluiden laatusuositus 2008.)

Hyvä vanheneminen edellyttää aktiivisuusteorian mukaan kykyä ylläpitää sosiaalisia suhteita ja harrastuksia. Jatkuvuusteorian perusteella ne ovat yksilölle tärkeitä toimintamalleja ja totuttuja rutiineja. Irtaantumisteorian mukaan hyvä vanheneminen edellyttää mahdollisuuden luopua kodin ulkopuolisista suhteista ja yksinkertaistaa omaa elämäänsä. Gerotranssendenssiteoria on mahdollisuus henkisten arvojen ylläpitoon ja omaehtoisen arjen luomiseen sekä vapautumisen ulkopuolisista odotuksista. (Rajaniemi 2011.) Teorioita hyvästä vanhenemisestä on olemassa monia, mutta niin on myös erilaisia vanhuksia. Hyvinvointia ja elämänlaatua tuovat asiat ovat samoja kaikenkäisille ihmisille, jotka ovat muun muassa terveys, sosiaaliset suhteet, psyykinen hyvinvointi ja riittävä toimeentulo. (Rajaniemi 2011). Asukkaalle laatua tuovat asiat

on Muuraskodin asukkaiden itse kerrottava, sillä se on yksilöllinen, aikaan ja paikkaan liittyvä todellisuus. Haastatteleamalla asukkaita voidaan saada selville heille tärkeitä elämänlaatua tuovat asiat ja huomioida ne mahdollisuuksien mukaan.

Vanhusten elämänlaadun riskitekijöitä ovat fyysisen toimintakyvyn aleneminen, yksinäisyys ja masennus. Myös pienituloisuus, tyytymättömyys palveluihin ja niiden saatavuuteen liittyvät ongelmat voivat olla elämänlaatua heikentäviä asioita. Asukasläh- töistä elämää tukee WHO:n vuonna 1995 koottu määritelmä elämänlaadusta. Elämän- laatu on yksilön oma arvio elämästään, siinä kulttuuri- ja arvoyhteydessä, jossa hän elää, suhteessa hänen omiin päämääriinsä, odotuksiinsa, arvoihinsa ja muihin hänelle merkityksellisiin asioihin. Käsite elämänlaadusta on laaja, siihen vaikuttavat monet asiat. Vaikuttavia tekijöitä ovat muun muassa ihmisen fyysinen terveydentila, psyyk- kinen tila, autonomian aste, sosiaaliset suhteet sekä yksilön ja hänen elinympäristönsä välinen suhde. (Vaarama, Siljander, Luoma & Meriläinen 2010 128.)

2.3 Työn kehittäminen edellyttää jatkuvaa oppimista

Henkilöstön osaamisen kehittäminen on muun muassa tärkeä osa vanhuspalvelulakia, joka perustuu sosiaali- ja terveysministeriön, Kuntaliiton ja Stakesin ikäihmisten laa- tusuositukseen 2008. Laatusuositus painottaa henkilöstön osaamisen lisäämistä, jolloin kaikilla vanhustyön ammattilaisilla on riittävät tiedot ja taidot gerontologian ja geriat- rian alalta. (Ikäihmisten laatusuositus 2008.) Muuraskodissa on henkilöstön osaamista varmistettu muun muassa kehityskeskustelujen yhteydessä täytettävällä osaamiskartoi- tuksella. Siinä selvitetään, että koulutus ja oppiminen kohdistuvat suunnitelmallisesti työntekijän tehtävässä tarvittavan osaamisen tason saavuttamiseksi.

Bikva-haastattelu tutkimuksen avulla työntekijä saa tietoa asukkaille tärkeistä asioista. Hän aloittaa myös oman työn ja talon toiminnan tarkastelun. Yhdessä asioista keskus- tellen työntekijä saa oppimisen kautta mahdollisuuden kehittää tapaansa tehdä työtä ja toimintakulttuuria. Asukkaiden mielipiteiden huomioiminen kehitettäessä toimintaa ja työtä voi muuttaa paljon. Se voi auttaa työntekijää vähentämään riittämättömyydestä syntyntä eettistä kuormaa ja kokemaan työnsä merkitykselliseksi. Pitkällä tähtäimel- lä se voi vaikuttaa myös työhyvinvoinnin lisääntymiseen. (ks. Ikäihmisten palveluiden laatusuositus 2008.)

Gerontologisen ja ammatillisen tiedon lisäksi asukaslähtöinen arjen suunnittelu on merkittävä alue kehitettäessä työtä ja toimintaa hoivakodeissa. Vuorovaikutus asukkaiden kanssa on keino suunnitella toimivaa ja vaikuttavaa kokonaisuutta. Kuunteleminen edellyttää työntekijältä enemmän kuin pelkkä kuuleminen. Asukkaiden palaute otetaan vakavasti tarkalla kuuntelemisella ja siihen etsitään ratkaisuja. Puutteet palvelussa, kohtaamisissa, palveluiden toimivuudessa ja saatavuudessa ovat asioita, jotka kiirivät muidenkin tietoon. Hoivakodin maine vaikuttaa asukkaiden asumistyytyväisyyteen sekä hoivapaikan valintaan. Maine vaikuttaa myös omaisten mielipiteisiin, työntekijöiden siellä viihtyvyyteen sekä työntekijöiden rekrytointiin. Avoin vuorovaikutus ja dialoginen kohtaaminen ovat keinoja ennaltaehkäistä huonosta tiedonkulusta aiheutuvien asioiden kasautumista. Ne edistävät molemminpuolista tyytyväisyyttä, luottamusta ja turvallisuutta. (ks. Stenvall & Virtanen 2012, 163.)

Mikko Ampujan (Metsämäki 2012, 6) tekemässä nuorten kyselytutkimuksessa kunta-ala ei ole houkutteleva vaihtoehto valitessa tulevaa työpaikkaa. Vain vähän alle kymmenes nuori pitää kuntaa mieluisimpana työnantajana. Yli puolet nuorista vastaajista haluaa yksityiselle puolelle tai yrittäjäksi. Mielipiteet työstä kunta-alalla ovat samoja kuntien työntekijöiden kanssa ja jatkuvat ennallaan, jollei työtä kehitetä houkuttelevammaksi. Joissain kunnissa on jo vaikeuksia saada työntekijöitä. Lähivuosina vaikeuksia on vielä enemmän, sillä eläkkeelle jää 16 000 – 17 000 työntekijää vuodessa, kuntien neuvottelupäällikön Jorma Palolan mukaan. (Metsämäki 2012, 6.)

3 PERUSTELUT OSALLISUUDELLE

Osallistaminen ohjaa, opastaa ja yllyttää osallistujia toimintaan. Muuraskodin asukkaille osallisuuden toteutuminen on mahdollisuuksien tarjoamista Bikva-haastattelun keinoin. Kuitenkin toiminta etenee osallistujien ehdoilla heidän haluamaan suuntaan. Osallistuminen on mahdollisuus tuoda mukaan omat tarpeet ja mielenkiinnon kohteet. Kaikkien kehittämiseen liittyvien osallistuminen lisää sitoutumista ja tuloksellisuutta. (ks. Toikko & Rantanen 2009, 90.)

Asukkaiden osallistuminen Muuraskodissa ryhmähaastatteluun on vaikuttamista asioiden kulkuun ja vastuun ottamista seurauksista. Se tuo asukkaille mahdollisuuden olla rakentavasti mukana yhteisöllisessä kehittämisessä. Vielä vanhanakin ihmisen osallisuus omien asioidensa päättämisessä on hänelle tärkeätä. Osallisuus omaan elämään on jokaisen ihmisen perustarve. Ihminen kokee olevansa osallinen omassa yhteisös-

sään ja suomalaisessa yhteiskunnassa, kun hän voi toimia, harrastaa, osallistua ja vaikuttaa. Hoitajat ja toiset ihmiset eivät voi osallisuutta hoivakodin asukkaalle antaa, vaan se on asukkaan koettava itse. Osallisuuden puute on lamauttavaa ja voi traumatoida vaikuttaen ihmisen identiteettiin. Pitkään jatkuneena osallisuuden puute voi jotta syrjäytymiseen, joka uhkaa yksilön hyvinvointia ja itsenäisyyttä. Syrjäytyminen taas lisää masennusta, dementiaa ja jopa kuolleisuutta. (ks. Kairala 2010, 4 - 5.)

Tutkimusten mukaan haavoittuvuuden kokemukset, kuten organisaation edun tai asukkaan edun vuoksi perustellut teot, voivat asukaan tahdon mitätöinnillä vaikuttaa vanhuksen vieraantumiseen yhteiskunnasta. Rutiinit, kaikille samalla tavalla toteutettu hoito, esimerkiksi tuoliin tai vuoteeseen sitominen passivoi ja muuttaa asukkaan persoonattomaksi. Elämän sisältö voi olla lääkehoidon, ruokailun ja erittämisen ympärille kertyneitä rutiineja. Tehtäväkeskeisen käytännön varjopuoli on asukkaan elämän joutuminen sivuosaan. (Uttu-Riski 2006.)

Työntekijät ovat osa laajempaa kokonaisuutta, jotka eivät voi aina vaikuttaa olosuhteisiin. Työn tekemisen mahdollisuudet voivat olla ristiriidassa osaamisen ja halun kanssa tavassa tehdä työtä, jotka aiheuttavat uupumusta ja riittämättömyyttä. Jos tämän lisäksi työpaikan mitoitus tehtäviin nähden on riittämätön, laiminlyöntejä tapahtuu helpommin. Asuminen hoivakodissa voi olla muuta kuin rutiineja ja odottamista. Keskustelua, siitä millaista arkea hoivakodissa eletään, on tarpeellista. (ks. Uttu-Riski 2006.)

3.1 Osallisuus voimaannuttaa ja lisää voimavaroja

Osallistuminen haastattelun kautta toiminnan kehittämiseen hoivakodissa voi lisätä vanhuksen vaikuttamisen ja toiminnan halua, se voi voimaannuttaa ja sitouttaa yhteisöön. Asukkaiden kokemus osallistumisesta ryhmähaastatteluun voi lisätä hänen voimavarojaan myös muilla toimintakyvyn osa-alueilla. Tukemalla vanhuksen voimavaroja ja toimintakykyä saadaan asukas toimimaan itse ja päättämään asioistaan myös muissa asioissa. Vanhuksen onnistumisen kokemukset, pystyttyään tekemään asioita lisääntyvät ja vanhuus nähdään positiivisena asiana ja itsenäisyys lisääntyy (Kairala 2010, 6). Vanhuksen hoitomyönteisyys ja sitoutuminen ovat tärkeimpiä asioita. Kun toimenpiteet ovat yhdessä sovittuja vanhuksen käsitysten kanssa, ovat myös tulokset positiivisia. (Vanhuus valtiksi ja voimaksi 2011, 10.)

Asukkaan mielipiteestä kiinnostuminen haastattelun avulla voi antaa asukkaalle mielihyvän ja tärkeyden tuntua, joka lisää hänen voimavarojaan. Voimaantuessa tietoisuus omasta itsestä ja arvoista kehittyy näkyen toiminnassa. Voimaannuttaminen on ennaltaehkäisevää työtä, jossa asiakasta autetaan tunnistamaan voimavarojaan toiminnan ja kokemusten avulla, sen sijaan että keskityttäisiin ongelmiin. (Seppänen 2006, 41.)

Asukkaiden kanssa keskustelu antaa heille jo sinällään sisältöä päivään. Ryhmähaastattelu lisää vuorovaikutusta muiden asukkaiden kanssa ja voi jatkua asukkaiden välillä. Voimaantuminen lisää myös yhteisöllisyyttä ja sosiaalista vuorovaikutusta, sillä yksilö on aina ryhmän jäsen. Keskustelemalla kyseenalaistetaan itsestäänselvyksiä ja vaikutetaan asioihin. Voimaantuminen on onnistunut, kun ihmiset kehittyvät itsenäiseksi, ja samalla he kasvattavat persoonallista ja sosiaalista voimaa itsessään. Työskentelyn aikana lisääntyy luottamus yhteiseen toimintaan ja keskinäiseen riippuvuuteen. (Hentinen, ym. 2009, 105 - 107.)

Haastattelu on mahdollisuus vaikuttaa omiin asioihin elämän laatua parantaen. Samalla se antaa mahdollisuuden vanhusten elämän tarkoituksellisuuden toteutumiseen. Elämän tarkoituksellisuus on ihmisen kokema tunne tai kokemus, jonka etsiminen jatkuu koko elämän. (Koskinen 2006, 5.) Samoin logoterapeutti Minna Laineen mukaan elämän tarkoituksellisuus koostuu ihmisen omasta asennoitumisesta, teoista, toiminnasta ja elämyksistä. Tarkoituksellisuuden kokemus saa elämän tuntumaan elämisen arvoiselta, vaikka muistisairaus olisikin heikentänyt toimintakykyä. (Hakkala 2013, 36.) Ihmisen elämän tarkoituksellisuutta kasvattaa toiminnan lisäksi toiselle apuna oleminen. Kokemus, että osaa ja on toiselle tarpeellinen tuo muistisairaankin vanhuksen elämälle tarkoituksen. (Laine & Heimonen 2010, 49.) Valinnanvapaus ja vastuu ovat ihmisen oikeuksia. Yksilön toimintaa ohjaa elämän tarkoituksellisuuden etsiminen. Kun elämällä on tarkoitus, on myös syytä elää. (Koskinen 2006, 5.)

Yhteiskunnan, läheisten, hoivakodin työntekijöiden ja vanhusten omat mielipiteet ja asenteet siitä, miten vanhuus ja vanhus omien asioidensa päättäjänä ja toteuttajana toteutuvat lisäävät tai vähentävät vanhuksen voimavaroja. (Seppänen, Karisto & Kröger 2007, 11 - 12). Muun muassa Corriganin mielestä leimautuminen on osallisuuden suurin este. Ulkoista leimautumista ovat yhteisön ennakkoluulot. Sisäistä on vanhuksen oma käsitys itsestä, joka on syntynyt yleistysten myötä. Leimautumisen seurauksena voidaan luopua yhteisön toiminnan tavoitteista, mutta myös omista tavoitteista. (Kos-

kisuu 2004, 54.) Siten myös hoivakodin ja työntekijöiden arvot, asenteet ja toiminta ovat keskeisiä vaikuttamaan asukkaan osallisuuden toteutumisessa. Sosiaaligerontologinen kriittinen tutkimus puoltaa vanhojen ihmisten omaa toimintaa. Heidän omien ajatusten ja näkökulmien esiin nouseminen tutkimuksissa ja työkäytännöissä on tärkeää, jotta yksilöllisiä ja joustavia vanhuspalveluja voidaan järjestää. (Seppänen ym. 2007, 11 - 12.)

3.2 Sosiaalipedagogiikka tukee osallisuuden toteutumista

Sosiaalipedagogiikka on ihmissuhde- ja vuorovaikutustyötä, jolla asukasta tuetaan rakentamaan identiteettiä asukkaan elämänhistorian avulla. Se on keino auttaa vanhusta analysoimaan elämäntilannettaan sekä hahmottamalla tulevaisuuttaan. Yksilön käsitys itsestä rakentuu elämän eri rooleissa ja vuorovaikutuksessa toisiin ihmisiin, yhteisöihin ja yhteiskuntaan. Asukasta autetaan tunnistamaan voimavarojaan sekä käyttämään niitä elämässään. Kohtaaminen on keskeistä sosiaalipedagogisessa orientaatiossa. Se auttaa vanhusta oivaltamaan olemassa olevat luonnolliset mahdollisuudet muutokseen. Asukaan omaa polkua oivaltamiseen voidaan tukea kahdenkeskisissä keskusteluissa (dialogissa) ja ryhmäkeskustelussa sekä toiminnan, yhdessä elämisen ja tekemisen avulla. (Noppi & Koistinen 2005, 163 - 164.)

Sosiaalikultuurisen innostamisen tavoite Kurjen mukaan on tuoda elämää sinne, missä sitä ei ole. Se on filosofis-metodologinen lähestymistapa kasvatukseen, kulttuuriin, koulutukseen ja sosiaalityöhön. Metodina on inhimillisten ja sosiaalisten vaikeuksien voittaminen. Keskeistä on optimistinen näkemys ihmisestä vielä vanhanakin, jolloin kyky reflektioon, dialogiin ja päätöksentekoon on yhä olemassa. (Kurki 2007, 35.) Työntekijän tehtävänä on auttaa asukasta näiden kykyjen löytymisessä ja kehittämisessä. Kykyjen, joiden avulla hän pääsee parhaaseen mahdolliseen kehitykseensä. Dialoginen suhde on ammatillisuuden lähtökohta. Yhteisöllisyyden kautta asukas kasvaa sosiaaliin suhteisiin asuessaan hoivakodissa. Tavoitteena ovat arjen tilanteiden ratkaisut, jotta asukkaan elämänlaatu paranee. Keinoina on osallisuutta ja toiminnallisuutta tukevat menetelmät, joiden avulla poistetaan hierarkkisuutta ja jännitteitä. (Kurki 2007, 74.)

Osallistuminen on innostamisen perusta. Siihen tarvitaan usein alussa innostajan apua, erilaisin keinoin ja teoin. Tavoitteena on herättely, esimerkiksi Muuraskodin asukkaiden ryhmähaastattelun avulla, aloitteellisiksi ja vastuullisiksi asukkaiksi. Seuraava

vaihe on asukkaiden oman toiminnan avulla luodut sosiaaliset verkostot ja toiminta. Lopullinen osallistumisen tavoite on asukkaiden kyky vaikuttaa nykyisyyteensä ja tulevaisuuteensa henkilökohtaisella sekä yhteisöllisellä tasolla. (ks. Kurki 2007, 70.)

3.3 Etiikka puoltaa asukkaan osallisuutta

Hoivakodissa tehdään hoivatyötä, joka oikeuttaa jokaiselle asukkaalle oikeuden ja velvollisuuden hyvinvointiin, osallisuuteen ja kuulumiseen. Etiikka puolustaa täydellistä kansalaisuutta, jolloin kaikilla hoivaprosessissa mukana olevilla on oikeus sanoa mielipiteensä ja mahdollisuus osallistua. (Seppänen ym. 2007, 111 - 112.) Kuulemeko vanhuksen äänen hoivakodissa, on eettinen kysymys. Välittämisen etiikan näkökanta asiaan on, että vanhuksia on kuunneltava yksilöinä, erityisinä ja reagoitava kuulemaamme (Lahtinen 2012).

Hoivatyön eettiset periaatteet, kuten asiakkaan itsemääräämisoikeus, kunnioitus ja tasa-arvo palvelua kehitettäessä toteutuvat asiakaslähtöisessä, asukkaiden ääntä kuulevassa palvelutuotannossa. Arvot, joita toteutamme työssämme, ovat vanhustyöhön yhteisiksi valittuja, ja olemme sitoutuneet noudattamaan niitä. Kehittämistyön yhteydessä arvoja on hyvä avata ja keskustella siitä, mitä ne merkitsevät työntekijöille. Arvot ja asenteet ovat perusta ja suunta, joiden mukaan suunniteltua ja toteutettua toimintaa arvioidaan. (ks. Stenvall & Virtanen 2012, 178 - 179.)

Muuraskodin asukas on oikeutettu tasa-arvoiseen mahdollisuuteen vaikuttaa asumiinsa liittyvissä päätöksissä. Osa asukkaista sairastaa muistisairautta, mutta se ei ole este omista asioistaan päättämiseen. Muistisairaalla on oikeus osallistua ja vaikuttaa yhteisiin asioihin kykyjensä mukaan. Yhdessä muiden asukkaiden ja työntekijöiden kanssa myös muistisairaille on annettava mahdollisuus osallistua yhteiseen kehittämiseen. Yhteiskunnan, toimintajärjestelmän ja ympäristön toiminta joko sallii tai estää mahdollisuuden osallistua. Muistisairaus ei poista itsemääräämisoikeuden toteutumista. (ks. Nikumaa 2013.)

Itsemääräämisoikeus on, muiden muassa Järnströmin 2011 mukaan, perusta asiakaslähtöisyydelle. Itsemääräämisoikeus on tärkeimpiä eettisiä periaatteita, jolloin huomioidaan yksilön oma tahto hänen kehityksensä tai kykyjensä mukaan (Jääskeläinen 2006, 146). Sanna Järnströmin tutkimuksessa havaitut puutteet vanhusten itsemääräämisoikeudessa ovat osoitus vielä tarvittavasta työstä. Asiakaslähtöisyys jää puhumisen

tasolle, eikä ulotu käytäntöön. Tutkimuksen mukaan vanhusten ajatuksia ja toiveita ei kysytä. Muut kuin he itse päättävät jatkohoitosuunnitelmista. Vanhuksen osallistuminen omista asioistaan päättämiseen ei aina toteudu. Tutkimuksen mukaan liikkumisen vapautta rajoitetaan ja avun saaminen kestää pitkään tai siihen ei edes vastata. Tutkijan mukaan meiltä puuttuu kyky kohdata vanhus, jolloin vuorovaikutus ei toimi, eikä tieto kulje. Toiminnan tavoitteista ei kysytä vanhukselta, eikä osallisuuteen anneta mahdollisuutta. (Järnström 2011, 6.)

3.4 Lait edellyttävät asukkaan osallisuutta

Asukkaiden palvelujen suunnitteluun vaikuttavat juridiset eli oikeudelliset, lakiin perustuvat asiakkaiden kohtelusta säädetty ohjeet. Palveluiden käyttäjien oikeusturva oikeudellinen säätely on perustuslain, sosiaalihuoltolain, sekä sosiaalihuoltolain asiakaslain lisäksi muiden potilaan ja asiakkaan asemasta ja oikeuksista määräävän lainsäädännön mukaista toimintaa. Lait edellyttävät tiettyä asiakkaiden kohtelua, varmistaen heidän oikeusturvansa. Lisäksi terveydenhuoltolaki ja 1.7.2013 voimaan tullut niin sanottu vanhuspalvelulaki eli laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalveluista, on huomioitava palveluja järjestettäessä. (ks. Stenvall & Virtanen 2012, 143 - 148.)

Vanhuspalvelulain tarkoitus on vanhusten osallisuuden mahdollistaminen ja toimintakyvyn tukeminen. Samassa laissa puhutaan iäkkään henkilön turvallisuuden ja merkityksellisen elämän tärkeydestä. Laki edellyttää vanhusten mahdollisuutta osallistua palveluiden kehittämiseen ja vaikuttaa siihen omalta osaltaan. Lain mukaan vanhuksilla on oltava tilaisuus sosiaaliseen vuorovaikutukseen. Hänellä on mahdollisuus osallistua hänelle mielenterveyttä, hyvinvointia ja toimintakykyä tukevaan toimintaan tarpeidensa mukaan ja riittävän ajoissa. Lain toteutumisesta vastaa johtaja. Palvelun on oltava laadukas asiakaslähtöisten sosiaali- ja terveystalveluiden kokonaisuus. Kuntouttava, eri toimijoiden yhteistyö ja toimintatapojen kehittäminen on otettava huomioon johdettaessa. (Valvanne 2012.)

Vanhuspalvelulaissa edellytetään yhteistyötä asukkaan kanssa eli palvelun on oltava yhdessä asukkaan kanssa suunnitellun hoito- ja palvelusuunnitelman mukaista. Laissa ikääntyneellä väestöllä tarkoitetaan vanhuseläkettä saavaa väestöä. Iäkkäällä henkilöllä tarkoitetaan ihmistä, jonka toimintakyky on heikentynyt iän myötä alkaneiden, lisääntyneiden tai pahentuneiden sairauksien, vammojen tai rappeutumisen vuoksi.

Laissa toimintayksikkö on julkisen tai yksityisen ylläpitämä toiminnallinen sosiaali- tai terveystalouden yksikkö, jossa palvelut toteutuu palvelun tuottajan tai iäkkään henkilön kodissa. (Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystaloudesta 28.12.2012/980.)

Asiakaan palvelun tuottaja suhde asiakastilanteessa perustuu hallinnollisiin käytäntöihin (Stenvall & Virtanen 2012, 143 - 148). Haminassa on Etelä-Kymenlaaksoon yhteiset hoiva-asumisen kriteerit, jonka mukaan asukkaat saavat hoiva-asumisen palvelun. Haminassa on kehitetty asiakkuuden mukaan asiakkuuden prosesseja Kaste-ohjelman eli Kaakkois-Suomen sosiaali- ja terveystalousten kehittämishankkeen tuomin resurssein. Muutosta organisaatiossa on tapahtunut purettaessa vanhusten laitoshoidon ja asukkaiden siirtyessä kodinomaisiin hoivakoteihin. Tavoitteena on asiakkaalle katkeamaton palveluketju, joka kattaa vanhusväestön palvelut. (Kaste 2012 - 2015.) Toimintakulttuuri on muodostumassa asukkaille suunnitellun palvelun mukaiseksi, jolloin asiakkaiden antama palaute on tärkeä osa kehittämistyötä.

3.5 Asukas on kuluttaja

Sosiaali- ja terveystalousten tuottajista osa on yksityistä palvelutuotantoa. Tämä on lisännyt asiakkaan valinnan mahdollisuuksia. Asiakaan asema kuluttajana on voimistunut ja oman rahan tai kunnan myöntämän palvelusetelin turvin hän voi valita asuinpaikkansa hoiva-asumisen kriteereiden täytyttyä. Palveluiden kilpailuttaminen on vaatinut tuotteiden hinnoittelua tuoden tuotteistuksen myös julkiseen palvelutuotantoon. Kilpailu kovenee julkisen ja yksityisen palvelutuotannon välillä. Tulevaisuuteen on hyvä varautua kiinnittämällä huomiota palvelun ja asiakkaan tarpeiden kohtaamiseen myös julkisessa palvelun tuotannossa. Yksi keino lisätä laatua on asukkaan haastattelu palvelun sisällöstä, kuten Muuraskodissa ryhmähaastattelun avulla on tarkoitus tehdä. Samalla asukkaat osallistuvat palveluiden kehittämiseen yhdessä niitä toteuttavien ja tuottavien kanssa. (ks. Stenvall & Virtanen 2012, 153.)

Työntekijöiden resurssien ollessa samalla tasolla ehkä vielä tulevaisuudessakin on pakko miettiä, miten työtä saadaan tehtyä järkevästi olemassa olevin voimavaroin. Vanhuutta normaalina elämänvaiheena tukee myös Välikangas (2009, 59 - 60) lausunnossaan hyvästä asumisesta. Vanhuus on nähtävä normaalina osana ihmisen elämänsä ja heillä on samanlainen oikeus olla osallisina elämässä. Välikankaan mu-

kaan hyvä elämänlaatu sisältää laadukkaan soveltuvan asumisen, tutun ja turvallisen yhteisön sekä vanhuksen tarpeen määrittelemät saatavilla olevat palvelut.

Asukkaiden yksilöllisyys, heidän palveluodotuksensa ja toimintaympäristön muutokset, sekä voimassa olevien strategioiden lisäksi tuottavuus ja kustannustehokkuuden vaatimukset ovat peruste jatkuvalla kehittämistyölle. Haastatteleamalla asukkaita heidän arjessaan, toteutuu osallisuus ja palveluiden asiakaslähtöisyys. Tulevaisuudessa voi olla, ettei palvelua tarvita, jos se ei kohtaa asiakkaita. Palvelun voi saada sieltä, missä sen tuottamisessa on kuunneltu asukasta. (ks. Stenvall & Virtanen 2012, 186 - 187.)

Palvelukulttuurinmuutos tehtäväkeskeisestä ja työntekijälähtöisestä järjestelmästä asiakkaasta lähtevään kehittämiseen voi olla avain moneen asiaan. Asiakaslähtöisyyden lisäksi se vaikuttaa myös työntekijöiden riittävyyteen, lain toteutumiseen ja asukkaiden elämäntäyteiseen hoivakotiasumiseen. Hoivakodin toiminnan keskittyminen oleelliseen eli asukkaiden haluamaan palveluun, vapauttaa resursseja monesti tehdystä turhasta ja tuottamattomasta toiminnasta. Kuten Harriet Finne-Soveri sanoo, parhaat oivallukset tulevat ikäihmisten omasta päästä. (Finne-Soveri 2012.)

4 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

Tutkin asukkaiden osallisuutta Bikva-menetelmän avulla. Työn käynnistin tiedottamalla asukkaita ja työyhteisöä kirjeellä mahdollisuudesta kertoa mielipide palvelusta osana Muuraskodin tilaamaa opinnäytetyötä, jossa asiat esitetään ja viedään eteenpäin nimettömänä ryhmän tuotoksena. Haastattelut suoritin keväällä 2012 asukkaiden kanssa kirjaamalla ryhmän yhdessä hyväksymät keskusteluissa nousseet asiat haastatteluista. Työntekijöiden ryhmähaastattelun toteutin 18.5.2012 työhyvinvointipäivässä. Silloin toin työntekijöille asukkaiden vastaukset, joihin he vastasivat omassa ryhmähaastattelussaan. Työntekijöitä haastatteleamalla sovittiin toimenpiteet. Asukkaiden osallisuuden toteutumista seurattiin sekä arvioitiin vuoden ajan ja haastattelujen aikana. Keväällä 2013 suoritin haastattelut uudelleen.

4.1 Opinnäytetyön rajatut tavoitteet

Opinnäytetyön tavoitteena on selvittää, miten asukkaiden osallisuus toteutuu haastattelujen avulla kehitettäessä työtä ja toimintaa Muuraskodissa. Bikva-tutkimus on laa-

dullista tutkimusta, jolloin jokainen mielipide on tärkeä. Tutkimuksessa on metodina ryhmähaastattelu tai yksilöhaastattelu, jolla tuodaan asukkaiden näkökulma olemassa olevasta toiminnasta työntekijöiden tietoon. Aloitettaessa haastattelut asiakkaista heidät asetetaan erityisasemaan, jolloin he määrittelevät kehitettävät asiat. (Krogstrup 2004, 10.)

Työntekijöiden haastattelussa ja työtä kehitettäessä nähdään, miten asukkaiden mielipiteisiin vastataan. Asukasnäkökulman mukaan tuomisella nähdään, onko laatu samoja asioita palvelua tuottaville ja niitä käyttäville. Menetelmän tarkoituksena on haastaa pitkään käytetyt itsestäänselvyydet ja työntekijälle vakiintuneet toimintatavat. (Krogstrup 2004, 10.)

4.2 Toteutusympäristön kuvaus

Muuraskoti on Haminan kaupungin perusturvan vanhustyön tehostettua palveluasumista vanhuksille tuottava hoivakoti. Talo sijaitsee Neuvottomassa Muuraskalliontie 12:ssa. Ensimmäinen osa hoivakodista on rakennettu noin 90-luvun puolivälissä jo paikalla olleen lasten päiväkodin yhteyteen. 2000-luvulla vanhusten hoivakotia laajennettiin lisäten asuntoja ja yhteisiä tiloja. Nykyään asukkaita on itsenäisissä vuokrahuoneissaan yhteensä 25. Asukkaat tulevat Muuraskotiin kotoa tai sairaalasta sijoituspäätöksen jälkeen, koska eivät selviydy kotiin annettavien avopalveluiden avulla.

Talossa työskentelee esimiehen lisäksi kaksi sairaanhoitajaa ja 14 lähi- tai perushoitajaa. Lisäksi on kaksi työllistämisvaroin palkattua työntekijää avustamassa kodinhoidollisissa asioissa, kuten pyykinpesussa ja ruokahuollossa. Siistijä on Haminan kaupungin serviisin työntekijä, hän työskentelee arkisin aamuvuoroissa. Hoivakoti on jaettu kahteen tiimiin, joissa molemmissa on kahdeksan hoitajaa. Tiimi yhdessä on kolmetoista asukasta ja tiimi kahdessa asukkaita on kaksitoista. Henkilöstömitoitus on 0,6 hoitajaa asukasta kohden. Muuraskodissa on aamuvuorossa 5 - 6 hoitajaa, iltavuorossa 4 ja yövuorossa yksi.

Päivittäinen toiminta on yksilöllisiin hoito- ja palvelusuunnitelmiin perustuvaa ympärivuorokautista kuntouttavaa hoivatyötä. Asukkaiden toimintakyky ja elämänhistoria otetaan huomioon päivittäisessä toiminnassa. Aamuisin kaikki asukkaat tulevat aamiaiselle joko itse tai avustettuna seitsemän ja yhdeksän välisenä aikana. Aamupäivällä on sauna tai suihku suunnitellun listan mukaan, jolloin jokainen asukas käy saunas-

sa tai suihkussa vähintään kerran viikossa. Asukas voi käydä suihkussa tai saunassa iltaisin, jos vastuuhoitaja tai tiimi on asukkaan haastattelun avulla päätenyt siihen ratkaisuun. Lounas tarjoillaan salissa kahdeltatoista, jonka jälkeen asukkaat yleensä vetäytyvät ja osa avustetaan päivälevolle. Päivällinen on kello 15.30 ja iltapala kello 18.30, jonka jälkeen ohjelmassa on asukkaiden avustaminen huoneisiinsa nukkumaan. Yksilöllisiä asioita, esimerkiksi kuntoutusta, matkoja ja kiinnostuksen kohteita asukkaan elämässä huomioidaan ja toteutetaan päiväjärjestyksen lomassa mahdollisuuksien mukaan. Talon päivittäinen toiminta ja paikalla olevan henkilöstön määrä vaikuttavat asukkaiden yksilöllisyyden huomioimiseen.

Virikeohjaaja suunnittelee ja järjestää viriketoimintaa maanantai-iltapäiväisin. Keski- viikkona ennen lounasta on jumppa. Muina aikoina hoitajat järjestävät mahdollisuuksien mukaan erilaista asukkaiden toiveista lähtevää virikettä. Muuten asukkaat katselevat televisiota tai keskustelevat toistensa kanssa auloissa. Omaiset osallistuvat läheistensä arkeen, jotkut päivittäin ja toiset harvemmin, ulkoillen heidän kanssaan tai järjestäen muuta sisältöä päivään. Ulkoilua on pääasiassa kesäisin ja osin kaupungille kesätöihin palkattujen ulkoiluttajien avustuksella. Kuntohoitaja käy kahdesti viikossa antamassa yksilöllistä ohjausta tai ohjaamassa ryhmäliikuntaa.

4.3 Toimenpiteet ja menetelmät

Ryhmähaastattelu tehdään Bikva-menetelmällä asukkaille ja hoitajille. Bikva on Suomeksi asiakkaiden osallisuus laadunvarmistajana, jolloin lähtökohtana on asiakkaiden haastattelussa määrittelemät asiat. Asukkaiden palautteen esitän työntekijöille, jolloin he saavat tärkeää ja hyödyllistä tietoa, jolla kehittää palveluita. (ks. Krogstrup 2004, 3 - 7.)

Tutkimus on aikaan ja paikkaan sidottua luonnollisessa ympäristössä tapahtuvaa laadullista tutkimusta. Haastateltaviksi olen valinnut heidät, joita asia koskee eli kaikki Muuraskodin asukkaat. Toinen haastateltavien joukko on esimies ja työntekijät, joille kaikille olen antanut mahdollisuuden osallistua haastatteluihin. Todelliset tutkimusympäristöt, asiaan osallisina olevien ihmisten haastattelu, tutkimuksen mahdollinen muuttuminen tutkimuksen edetessä ja tapausten käsittely ainutlaatuisina ovat esimerkkejä tyypillisistä piirteistä laadullisissa tutkimuksissa (Hirsijärvi, Remes & Sajavaara 1997, 155).

Olen itse Muuraskodin työntekijä ja muutenkin ihmisenä minulla on tiettyjä arvoja olemassa, jolloin oma arvomaailmani ei ole vapaa. Olen tutkimuksen ajan kiinnittänyt tutkimuksen eettiseen suorittamiseen erityistä huomiota. Hirsijärvi ym. toteavat tutkijan olevan omien arvojensa ohjaama tutkiessaan ja tulkitessaan tutkimaansa ilmiötä. (Hirsijärvi ym. 1997, 152). Asukkaiden haastatteluja olen ohjannut kysymällä asukailta: Mitä hyvää ja mitä huonoa palvelussa on? Avoimilla kysymyksillä olen yrittänyt välttää ohjaamasta keskustelua omien arvovalintojeni mukaan.

Tällaista kysyntälähtöistä asukkaiden määrittelemistä asioista nousevaa kehittämistä ei ole tietääkseni Muuraskodissa ennen tehty. Asukkaille tärkeitä asioita on jo aiemmin huomioitu tehdessä hoito- ja palvelusuunnitelmaa ja kodinomaista arkea. Pelkästään asukkaiden haastattelut eivät muuta toimintaa. Työhön tarvitaan luovia kehittämisshaluisia työntekijöitä ja esimiehiä sekä organisaatio, jotka mahdollistavat kehityksen (Krogstrup 2004, 10). Avoimen ryhmähaastattelun avulla saadut tulokset esitellään työntekijöille ja esimiehelle. Heidän osallisuutensa toteutuu ryhmähaastattelun avulla ja työtä kehitetään heidän näkökulmansa huomioiden yhdessä valittujen asioiden osalta.

Tutkimusraportissa olen selostanut mahdollisimman tarkasti tutkimuksen kulun, haastattelutilanteet ja tutkimukseen osallistuneet ryhmät. Opinnäytetyön suunnittelun ja toteutuksen aika oli pitkä, tammikuusta 2012 syksyyn 2013, jolloin olen tehnyt kirjoittamista monessa jaksossa ja palannut muistiinpanoihin useasti. Olen myös kertonut, miten päädyin tutkimustuloksiin. Tarkka selostus tutkimuksen vaiheista lisää tutkimuksen luotettavuutta (Hirsijärvi, Remes & Sajavaara 1997, 217).

Bikva-tutkimus, laadullisena tutkimuksena mahdollistaa syvällisen ja monipuolisen tiedon asukkaiden tärkeistä asioista palvelussa. Työntekijöitä ja muita osallistujia tutkimus auttaa ymmärtämään asiakkaille merkityksellisiä asioita. Laadullisen tutkimuksen avulla voidaan myös suunnitella tutkimuskaavake määrälliseen tai kyselytutkimukseen, jolloin kysymykset muotoillaan laadullisella saadun aineiston perusteella. Bikva-mallin päätavoite on kuitenkin työntekijöiden ja johdon oppiminen asiakkailta saadun palautteen mukaan, jotta se olisi samansuuntaista toteutetun sosiaalipalvelun kanssa. Se edellyttää asukkaiden näkökantoihin avointa suhtautumista, jolloin mahdollisuus kaksikehäiseen oppimiseen on olemassa. Kaksikehäinen oppiminen edellyttää

työntekijöiltä kyvyn nähdä tilanne monelta kannalta ja kyseenalaistaa olemassa olevat tavat. (ks. Krogstrup 2004, 12 - 13.)

5 TUTKIMUSTYÖN KUVAUS JA TULOKSET

5.1 Suunnitteluvaihe

Tutkimuksen suunnittelu käynnistyi asukkaiden haastattelujen mahdollistavasta keskustelusta Muuraskodin viikkopalaverissa, saatuani tutkimusluvan. (liite 1). vanhus-työnjohtaja Pia Nordmanilta. Informoin tutkimuksesta työntekijöitä ja esimiestä.

Asukkaiden ryhmähaastattelun sovin tehtäväksi kahtena aamupäivänä huhtikuun lopulla. Haastateltavia valitessa en rajannut ketään haastattelun ulkopuolelle, vaan annoin kaikille 25 asukkaalle mahdollisuuden osallistua. Informoin asukkaita haastattelusta kirjeellä (liite 2)., jossa vakuutin haastattelun tapahtuvan luottamuksellisesti ja haastattelussa nousseiden asioiden esittämisen työntekijöille ryhmän tuotoksena, jolloin asukkaita ei tunnisteta vastauksista.

Asukkaiden ryhmähaastattelut olivat keväällä 2012. Työntekijöiden haastattelut sovin työn tilaajan kanssa toteutuvan 18.5. ja 12.12.2012. Seuranta ja arviointi asukkaiden toteutuneesta osallisuudesta tein kevääseen 2013. Keväällä 2013 annoin palautetta asukkaille tapahtuneesta kehittämistyöstä ja esitin pyynnön haastatella heitä uudelleen. Keväällä 2013 asukkaiden ryhmähaastattelut toteutettiin 25. - 26. helmikuuta. Haastattelujen tulosten esittely työntekijöille tapahtui 19.3. heidän ryhmähaastattelusaan. Samalla keskusteltiin toiminnan ja työn kehittämisestä asukkaiden haastattelun perusteella nousseista asioista.

5.2 Asukkaiden haastattelut 2012

Asukkaiden ryhmähaastattelut suoritin Muuraskodin kirjastohuoneessa satunnaisesti valittujen asukasryhmien kanssa 24. - 25.4.2012 aamupäivinä 9 - 12 välisenä aikana. Haastatteluun olin valinnut rauhallisen tilan, joka soveltui pienen ryhmän kokoontumiseen. Kussakin ryhmässä oli kolmesta viiteen asukasta ja ryhmiä oli kuusi. Asukkaat valitsin ryhmiin satunnaisessa järjestyksessä, kuka oli halukas ja kenellä oli käytännön mahdollisuus sillä hetkellä osallistua keskusteluun. Ensimmäisenä päivänä

haastatteluun osallistui kolme neljän hengen ryhmää ja kunkin keskustelun kesto oli noin tunti.

Toisena päivänä ryhmähaastatteluja oli kolme. Tämän lisäksi haastattelin viisi asukasta yksilöhaastatteluna. Esteenä ryhmähaastatteluun osallistumiselle oli heidän vointinsa ja haluttomuutensa. Lisäksi viimeinen asukas joutui valitsemaan yksilöhaastattelun minun käsitykseni perusteella, koska ryhmähaastattelu tilaisuutta ei enää ollut. Kaikki asukkaat olivat saaneet kutsukirjeen haastattelusta. Muutamat asukkaat olivat valmistautuneet haastatteluun miettimällä asioita etukäteen, yksi heistä kirjaamalla itselle tärkeät sanottavat ylös paperille.

Keskustelua alustin kertomalla tutkimuksesta. Pyysin asukkaita sanomaan asioita, jotka he kokivat hyvänä ja huonona Muuraskodin palvelussa ja päivittäisessä elämässä. Kukin ryhmä keskusteli niin kauan, kun sanottavaa oli ja minä kirjasin ylös heidän mielipiteensä. Kirjatut asiat olivat ryhmän vastauksia ja asukkaat näkivät kirjatut asiat. Haastattelun lopuksi luin yhteenvedon nousseista asioista, jolla varmistin ryhmän yhteisen käsityksen hyvästä palvelusta ja siitä, mitä huonoa palvelussa on.

5.3 Asukkaiden haastattelujen tulokset

Ryhmittelin asukkaiden mielipiteet neljään talon toimintaa kuvaavaan kokonaisuuteen: ruoka, asuminen ja tilat, palvelut ja viriketoiminta. Tämä helpotti asukkaiden asioiden esille tuomista esittelyssä työntekijöille. Samalla poistin päällekkäiset vastaukset ja ne, joista voidaan tunnistaa asukas.

5.3.1 Asukkaiden vastaukset ruoasta, asumisesta ja tiloista

Ruokaan ja tiloihin sekä asumiseen olivat kaikki tyytyväisiä. Niistä saatiin hyvää palautetta. Päiväjärjestys koettiin hyväksi. Yksilöllisiä vaihtoehtoja ruokaan kuitenkin kaivattiin.

Taulukko 1. Asukkaiden vastaukset ruoasta, asumisesta ja tiloista

Ruoka	Asuminen ja tilat
Ruoka on hyvää ja vanhusten mieleistä, riittävästi ja tarpeeksi usein.	On lämmintä.
Suklaa on hyvää. Ei halua kalaa, ei saa alkoholia.	On hyvä olla. Päiväjärjestys on hyvä.
Kaikki very good. Kiitollinen kun on näinkin hyvin, hyvä kertaantuu.	Talossa on hyvät tilat ulkoilla ja lenkkeillä sisällä. Pyhäpäivä, kaunista on.

5.3.2 Asukkaiden vastaukset palvelusta

Palvelussa hyvää löytyi terveydenhuollosta ja muun muassa avun saanti oli asukkaille turvallisuutta tuovaa. Yksilöllisyys palveluissa ja asukkaan kuunteleminen sai huonoa palautetta, muun muassa avustamisessa vessassa käynneissä ei kuunneltu asukasta. Asukkaan oman mielipiteen kuunteleminen ja kunnioittaminen ei asukkaiden mielestä aina toteutunut. Tilannetta hoivakodissa yhden asukkaan mielestä kuvasi ilmaisu: ”*ohikulkijoita riittää*”. Kuntoutukseen ja seksuaalisuuden tukemiseen kaivattiin parannusta. Myös siivousta ja lakanan vaihtoja kaivattiin lisää. Yksi ryhmä piti pitkiä haastatteluja huonona.

Taulukko 2. Asukkaiden vastaukset palvelusta

Palvelussa hyvää	Palvelussa huonoa
Avustetaan tarvittaessa. Ihana yökkö, jolta saa apua kun tarvitsee.	Talo määrää vessassa käynnitkin.
Apua odottaessa pikkuhetki ei ole niin pitkä, kuin joissakin paikoissa on ollut.	Yöllä tuntuu, ettei hoitajia ole tarpeeksi, koska apua joutuu odottamaan.
Tyytyväinen palveluun päivittäiset asiat järjestetään.	Ei ole puheyhteyttä hälytyslaitteessa.
Nosturi, jolla pääsee lattialta ylös kaaduttua.	Pakko tulla syömään saliin. Ei lasketa ulos.
Saa nukkua ja pääsee maata.	Omaa asiantuntijuutta tilanteesta ei kuunnella, kuntoutus, lääkehoito, vaatteiden pesu. Itsemääräämisoikeus olisi hyvä. Ei kuunnella asukasta.

Hyvää on terveydenhuolto ja kuntoutus.	Seksipalvelut puuttuvat.
Saa olla paikallaan, niin ei ole kipuja.	Siivotaan ja lakanat vaihdetaan harvoin.

5.3.3 Asukkaiden vastaukset viriketoiminnasta

Viriketoiminnassa kiitosta saivat retket kauppaan ja torille sekä ulkoilu ja ympäristön kauneus. Ulkoilua ja kuntoutusta kaivattiin päivittäiseen toimintaan. Yksinäisyys ja juttukaverin puute nousivat esille monessa ryhmässä. Keskustelu- ja lauluryhmiä sekä ulkopuolisia esiintyjä oli monen haastateltavan mielestä liian vähän.

Taulukko 3. Asukkaiden vastaukset viriketoiminta

Viriketoiminnassa hyvää	Viriketoiminnassa huonoa
Retket torille ja kauppaan.	Joskus päiviä tai viikkoja, kukaan ei käy.
Ulkoilu ja ympärillä oleva kaunis luonto sekä kukat pihalla.	<i>Sahaisi kaikki tällaiset päivät poikki, paikallaan murjottamista on. Haluaisi elää elämää, kärsimistä on.</i>
Joku, joka juttelee hetken. Omaiset käyvät vierailulla.	Ei jutella tarpeeksi. Yksinäistä, jos kukaan ei juttele.
Oma telkkari on hyvä asia.	Talossa on vähän laulua ja keskusteluryhmiä, sekä talon ulkopuolisia vierailijoita. Ulkopuolelta vapaaehtoisia laulattajia ja kuoroja ei käy, olisi yhteislaulua.

5.4 Tulosten esittely työntekijöille ja esimiehelle

Esittelin ryhmitellyt haastattelujen vastaukset 18.5.2012. työntekijöille Tyhy-päivässä Miehikkälässä mökillä, ilman dataprojektorilla. Käymämme pikaisen keskustelun jälkeen valitsimme kehittämiskohteiksi lakanan vaihdon ja siivouksen tehostamisen sekä ulkoilun lisäämisen. Työntekijöiden kommentit olivat iloisesti yllättyneitä palautteesta siitä, mitä hyvää palvelussa asukkaiden mielestä oli. Kehittäminen jäi keskustelussa vähiin ja arvailut kuka asukkaista mitäkin mieltä oli ollut sävyttivät lyhyttä keskustelua. Aikaa ja halukkuutta keskustelun jatkamiselle ei työntekijöiden taholta enempään ollut, joten päätin tuokion.

Yritin palata haastattelujen vastauksiin ja esitellä ne uudelleen työntekijöille myöhemmin loppuvuodesta, mutta en onnistunut siinä. Asukkaiden ja työntekijöiden keväällä kerätyt haastattelujen vastaukset olivat olleet kesän ja syksyn 2012 ajan työntekijöiden nähtävillä kansliassa. Haastattelun uusinnan sovimme toteutuvan 12.12.2012, mutta työpaikan yhteensattumien vuoksi haastattelu peruuntui. Ensimmäisen haastattelun tuloksiin palaaminen myöhemmin ei ollut enää ajankohtaista, koska monet asukkaat olivat vaihtuneet ja aikaa oli kulunut jo lähes vuosi. Opinnäytetyön tarkoituksena oli tehdä toinen haastattelukierros asukkaille ja työntekijöille keväällä 2013 ja sovin sen tehtäväksi helmi-maaliskuun vaihteessa 2013.

5.5 Haastattelujen jälkeinen toiminta Muuraskodissa

Asukkaiden huoneiden siivoukseen tehtiin heti työntekijöiden haastattelun jälkeen muutos. Siivous ja lakanan vaihdot toteutuvat nyt useammin. Kesätöihin palkattuja ulkoiluttajia oli kaksi jokaisena kesäkuukautena, jolloin mahdollisuutta ulkoiluun oli lisätty. Pihan muutostyöt paremmin ulkoilun mahdollistavaksi on tarkoitus toteuttaa suunnitelmasta käytäntöön ensi kesänä. Retkiä torille ja tapahtumiin tehtiin talosta keksällä invataksilla. Talon ulkopuolisia esiintyjä kävi useita kertoja vuodessa, muun muassa vanhusten viikolla ja itsenäisyyspäivänä. Kesä- ja joulujuhlassa oli asukkaiden ja hoitajien yhteinen näytelmä sekä yhteislaulua. Laulua oli muulloinkin aina muun toiminnan salliessa, ja yksi asukkaista esitti oman pianonsoittoesityksen joulujuhlassa. Martat ja vapaaehtoinen kirjan lukija vierailivat talossa pitäen seuraa asukkaille. Kuntotohitoija on yhdessä virikeohjaajan kanssa järjestänyt ryhmäliikuntaa. Vuoden 2013 alusta alkaen kuntotohitoija käy kahdesti viikossa kuntouttamassa asukkaita hoitajien lisäksi.

Asukkaiden hyvä arki - projekti alkoi Muuraskodissa 2013 vuoden alussa. Koulutuksessa asukkaiden yksilöllisen elämän toteutumiseksi on otettu käytäntöön työn kehittämisen menetelmiä. Projekti jatkuu yhä ja tavoitteena on kodinomaisuuden sekä kuntouttavan arjen lisääminen. Lähtökohtana on asukkaiden mielipiteiden selvittäminen asioista joista he pitävät tai mistä eivät pidä. Arkea ja kuntouttavaa kohtaamista suunnitellaan yhdessä heidän kanssaan huomioimalla asukkaan oman elämän asiantuntijuus.

5.6 Asukkaiden ja työntekijöiden haastattelut 2013

Toiseen haastatteluun kutsuin asukkaat henkilökohtaisella kirjeellä kahta viikkoa ennen ajankohtaa. Kirjeessä kerroin tulevan haastattelun olevan viimekeväisen haastattelun jatkoa ja tarkoituksena on selvittää nykytilanne Muuraskodissa.

Haastatteluryhmissä oli viisi asukasta kolmessa ryhmässä ja yhdessä ryhmässä oli neljä asukasta ja yhdessä ryhmässä kolme asukasta. Ryhmähaastattelujen lisäksi tein kolme yksilöhaastattelua. Asukkaat valitsin ryhmiin sattuman ja heidän päiväjärjestyksensä mukaan, kuten tein ensimmäiselläkin kerralla. Haastatteluihin käytin aikaa noin tunnin ryhmää kohden kahtena aamupäivänä 25 ja 26. helmikuuta 2013. Haastatteltavien joukossa oli neljä uutta asukasta. Viimekeväisistä haastateltavista asukkaista neljä ei asunut enää Muuraskodissa. Haastattelujen alussa kerroin asukkaille tiivistetysti viimekeväisistä haastatteluista sekä loppuvuoden aikana olleesta toiminnasta.

Asukkaiden vastaukset ryhmittelin samoin perustein kuin ensimmäisellä kerralla. Ryhmät olivat ruoka, asuminen ja tilat, palvelut sekä viriketoiminta. Haastattelujen vastaukset ovat ryhmän tuotoksia ja koostettu yksittäisistä suorista lainauksista asukkaiden keskustelusta. Kirjasin asukkaiden nähtävälle samat asiat kun opinnäytetyön raportissa. Haastattelutilanteen lopulla kävimme haastateltavien kanssa kirjatut asiat vielä kertaalleen läpi, jotta koko ryhmän näkemys asioista oli sama.

Työntekijät kutsuin kirjeellä (liite 3) kaksi viikkoa aikaisemmin esimiehen kanssa sovituksi ajankohdaksi 19.3.2013. Ryhmähaastattelu oli Muuraskodin kahvihuoneessa, jonne oli tullut osa talossa työskentelevistä hoitajista ja esimies. Kerroin heille opinnäytetyöstäni ja asukkaille tehdyistä haastatteluista. Esittelin tiivistetysti viimekeväisiä haastatteluja sekä loppuvuoden aikana toteutettua toimintaa. Haastattelun aikana kirjasin vastaukset tietokoneella ja heijastin ne dataprojektorilla ryhmän nähtäväksi. Haastattelun lopuksi kävimme läpi kirjatut ryhmän sopimat asiat. Hoitajista paikalla oli kolmannes, joten jätin ryhmähaastattelun tuotoksen Muuraskodin molempiin kanslioihin ja pyysin tarvittaessa vielä täydentämään haastattelua. Haastattelut olivat kaksi viikkoa kaikkien työntekijöiden saatavilla, nähtävänä ja täydennettävänä, mutta yhtään kommenttia ei tullut.

5.7 Asukkaiden ja työntekijöiden haastattelujen tulokset 2013

5.7.1 Asukkaiden ja työntekijöiden vastaukset ruoasta

Haastattelussa asukkaat olivat tyytyväisiä ruokaan, mutta myös parannusehdotuksia oli runsaammin verrattuna viimekevääseen. ”*Omenat kasvaa puussa, ei ne ole täällä jokaisen suussa.*” Työntekijät vastasivat asukkaiden kysymyksiin tuoden omia näkökulmiaan mukaan keskusteluun. Samalla he miettivät keinoja parantaakseen asukkaiden yksilöllistä huomioimista.

Taulukko 4. Asukkaiden ja työntekijöiden vastaukset ruoasta

Asukkaat	Työntekijät
Ruoka hyvää ja hyvä kun saa lisää. Ruokaa on riittävästi.	
Omenat hyviä. Hyvä on, hyvää mehua.	
Hernekeittoa liian harvoin ja iltapäiväkahvit olisi kivat. Liian harvoin jäätelöä.	Perinneruoat, mitä asukkaat ovat tottuneet syömään. Yksilöllistä huomiointia lisättävä ruokailussa.
Kaikki huonoa, ei saa alkoholia, tupakkaa eikä tarpeeksi lääkettä.	Alkoholia saa pieninä annoksina, mutta mikäli asukkaalla on alkoholiongelma, sitä ei aleta ruokkimaan. Nikotiinikorvaushoito on mahdollista. Työyhteisö keskusteli ja jatkaa keskustelua yhdessä lääkkeen annosta tarvittaessa ja tarvittavat lääkkeet potilastietojärjestelmään kohdilleen. Whoiken hoito- ja palvelusuunnitelman komponentit ajan tasalle, joissa on myös kivunhoito.

5.7.2 Asukkaiden ja työntekijöiden vastaukset asuminen ja tilat

Asuminen ja tilat saivat kiitosta kuten viime kerrallakin. Uutena kritiikin aiheena oli liikkumisen rajoittaminen, joko huonon sängyn tai esteenä olevan laidan vuoksi. Oma näkemys hyvästä sängystä ei ollut toteutunut. Työntekijät toivat haastattelussa esille

oman näkökulmansa: turvallisuuden toteutumiseksi olisi hyvä käydä asukasneuvotte-
luja asukaan sekä omaisen kanssa sovittavista käytännön ratkaisuista ongelmiin.

Taulukko 5. Asukkaiden ja työntekijöiden vastaukset asuminen ja tilat

Asukkaat	Työntekijät
Talo on hyvässä kunnossa ja on tilaa lenkkeillä.	
Sängyt: ei pääse pois sängystä, ei mitään kehumista. Laidan takana on oltava koko yö. Sähkösätky huono, voisi kokeilla tavallista patjaa.	Olisi parempi olla samanlaiset sängyt kaupungin puolesta. Keskustelua asukkaiden, omaisten ja tiimin kesken perusteista käyttää laitoja, turvallisuudesta.
Lunta on ikkunoiden edessä.	

5.7.3 Asukkaiden ja työntekijöiden vastaukset palvelusta

Asukkaat kokivat peruspalvelut hyvänä. Rauhallisuutta ja päiväjärjestystä arvostettiin. Kritiikkiä asukkaiden vastauksista nousi, kuten viime keväänäkin muun muassa heidän palvelutarpeeseen vastaamattomuudesta. Hoitajat saivat palautetta liian pitkästä työn tauon pituudesta ja asukkaiden kohtelemisesta. Kahdelta asukkaalta puuttui kuulo-
lokoje, jolloin haastattelun tekeminen ja vuorovaikutus muiden asukkaiden kanssa vaikeutui. Uutena asiana tuli myös kritiikki talon nukkumaanmenoajoja kohtaan. Työntekijät pitivät aikaa riittämättömänä asukkaiden kuuntelemiseen ja rutiineiden vievän kaiken ajan. Yksilöllisyyttä oli jo huomioitu toiminnassa ja sen lisäämistä pitäisi jatkaa kaikkeen toimintaan.

Taulukko 6. Asukkaiden ja työntekijöiden vastaukset palvelusta

Asukkaat	Työntekijät
Saa nukkuttua. Sauna ja suihku, puhtaus.	
Pyykinpesu ja kaikki sellainen hoidetaan.	
Hyvä kun on joku, joka hoitaa ja saa ruoan pöydässä. Ihan normaalia.	
Rauhallista on. Päiväjärjestys on hyvä.	Aamiainen on rauhallinen ja hyvin toteutettu, kun sen rauhallisuuden saisi jatkumaan koko päivän.

Hoitajat ovat aika mukavia, muutamasta huolimatta. Hoitajat ovat aika hyviä ihmisiä, asiallisia ja heitä voi kopauttaa jos ei ole.	
Mikään ei ole hyvin. Kaikki on huonoa, kun polvi on kipeä ja korvat sirisevät. Välillä on valoisampia päiviä.	
Välillä surettaa ja välillä naurattaa, kun katselee muita asukkaita ja yrittää auttaa heitä. Kaikki ei välitä.	
Joutuu istumaan kauan, ei ole herkkua. Laitetaan liian aikaisin nukkumaan.	Yksilöllisyyttä pitäisi lisätä nukkumaan menossa, ei työvuoron mukaan.
Kuulen huonosti, kun ei ole kuulokojetta korvassa.	
Kun kelloa soittaa, ei tulla tai hermostutaan kun soittaa. Pakkokeinoja, jos saa palvelua. Työntekijöillä ei ole aikaa, eikä vastata vaan istutaan kahvihuoneessa (enemmän, kuin 10 minuuttia). Välillä etsitään hoitajaa yhdessä muiden asukkaiden kanssa.	Ei ole aikaa jäädä kuuntelemaan asukasta, on paljon töitä. Rutiinit vievät helposti hoitajan mukaan.

5.7.4 Asukkaiden ja työntekijöiden vastaukset viriketoiminnasta

Viriketoimintaa oli kehitetty, mikä näkyi myös asukkaiden vastauksissa. He osasivat antaa palautetta hyvin toteutetulle toiminnalle ja sitä järjestäville työntekijöille. Yksilölliset asukkaiden oman kiinnostuksen mukaan valikoituneet virikkeet olivat myös lisääntyneet, verrattuna viime kevääseen. Kehittämisehdotuksia tuli myös runsaasti verrattuna viime kevääseen. Monet ehdotuksista olivat jatkoa viime kevälle, kuten retkien ja ulkoilun vähyyttä etenkin talviaikaan kritisoiitiin. Yksilöllisyyttä ja valinnan mahdollisuuksia kaivattiin jokaisen oman kiinnostuksen mukaan. Asukkaiden vastauksissa esiintyi edelleen yksinäisyys ja juttukaverin puute. Työntekijät ottivat oman näkökulmansa turvallisuudesta mukaan miettiessään keinoja talviseen ulkoiluun. Ryhmä ideoi omaisyhteistyöstä sekä asukkaiden yksilöllistä virikkeiden järjestämistä

hoitajien vahvuuksien ja talon resurssien rajoissa toteutettavaksi. Työpaikalla olisi hyvä käydä myös keskustelua työntekijöiden kesken siitä, mitä hoiva on, jotta sallisimme erilaisuuden ja asukkaiden vaatiman yksilöllisen arjen toteutua paremmin.

Taulukko 7. Asukkaiden ja työntekijöiden vastaukset viriketoiminnasta

Asukkaat	Työntekijät
Kaikki on hyvin, itsestä kiinni.	
Hyvää kun omaiset käy ja saa olla omia eväitä.	Omaiset asukkaiden arkeen, miten saadaan. Omaisten illat järjestetään keväällä tiimeittäin. Haastatellaan omaiset, jotta selviää mitä he haluavat yhteiseltä toiminnalta.
Ovat yrittäneet ainakin järjestää virikkeitä. Asukkaat niin erilaisia, joten yhteistä toimintaa vaikea järjestää. Huvia lisää, kaikilla erilainen maku huveissakin.	Jokainen työntekijä voi käyttää omia lahjojaan mistä pitää esimerkiksi järjestäessään virikettä asukkaille tai vain yhden asukkaan kanssa.
Kivaa on, kun pääsee ulkopuolelle ja voi käyttää kauniita vaatteita ja on joku joka auttaa vaatteet päälle, jos ei itse osaa. Kesällä pääsee ulos.	Kesäksi on suunnitteilla ulkoilua ja naamiaiset. Kesäjuhlat naamiaiset? Teema esim. hattu.
Ei ole ollut retkiä sitten kesän, olisi hyvä jos olisi kerran viikossa.	Mietitään kesälle retkiä, vaikka aluksi joka toinen viikko.
Auttaessa muita saa hyvän mielen. Ei valittamista, kun kuuntelee muita ympärillään, niin päivä menee.	
Linnea pitää hyvää jumppaa ja kuntohoitaja.	
Kirjanluku on kiva. Menee päivä kun on luettavaa, ei ajattele ja kävelee kotona pihalla. On neulomista, lukemista ja kortinpeluuta eli omaa tekemistä.	
Ei pysty tekemään mitään, kun kädet ovat niin huonot, ei kuitenkaan ole kipua. Laukaa kun laulattaa itkee kun itkettää.	
Ulkona voisi käydä, mutta hoitajilla niin	Ulkoilua toteutetaan talvellakin mahdollisesti.

kiire, ettei kukaan ehdi esimerkiksi auttaa päälle laitettaessa. Ulkoilua lisää ja joku mukaan lenkille. Ulkoiluttajia ei muulloin kun kesällä, muuten omaisten varassa.	suuksien mukaan. Liukastumisen estot kenkiin, joka haluaa ulkoilla.
Sosiaalinen on sitä, että kaikkien pitää olla samanlaisia. Joka päivä on samanlainen. Aika menee hukkaan istuessa.	
Välillä yksinäistä, tuntuu, ettei maailmassa ole muita, pitäisi olla enemmän yhteistä. Kuunteleminen on tärkeää, ei kuunnella aina. Huonoa on, jos ei kuunnella, ei kehtaa tyhjille seinillekään puhua. Ei ole juttukaveria, vaan on yksin huoneessa. Poikakin on unohtanut.	Asukkaat haluavat olla hoitajia lähellä ja istua siellä missä näkee toimintaa. Jos asukkaat ovat käytävän päässä olevassa tilassa, on hoitajankin mietittävä, miten asia järjestyy. Keskustelua vaatii, mikä on kodin arkeen ja hoitoon liittyvää. Hoivaan kuuluu myös se, että katsotaan yhdessä telkkaria ja keskustellaan asukkaiden kanssa.

6 TULOSTEN ANALYYSI

Asukkaiden osallistuminen haastatteluun oli kiinni yksilöllisistä voimavaroista. Voimavarat voivat lisääntyä haastattelun avulla, kun asukas saa voimaantumisen kokemuksen. Toisella haastattelukerralla osa asukkaista oli aktiivisia antaessaan palautetta ja tietoisia mahdollisuuksistaan vaikuttaa. Haastattelujen jatkuessa tulevaisuudessa ja nähdessään niiden merkityksellisyyden toiminnan osana, voivat lisääntyä myös asukkaiden voimavarat. Mikäli asukkaat kokevat toiminnan muuttumattomana omasta osallisuudestaan huolimatta, voi vaikutus olla päinvastainen. Osallistuminen lisää voimaantumisen kokemuksia ja voimavaroja. Osallisuus omaan elämään on jokaisen ihmisen perustarve. Voimavarojen lisääntyminen osallistumisen ja mielekkään elämän avulla sosiaalisessa toimintakyvyssä voi lisätä voimavaroja myös muilla toimintakyvyn osa-alueilla. Tukemalla vanhuksen voimavaroja ja toimintakykyä, saadaan asukas toimimaan itse ja päättämään asioistaan myös muissa asioissa. Vanhuksen onnistumisen kokemukset, pystyttyään tekemään asioita, lisääntyvät. Elämä nähdään positiivisena asiana, joten kyky itsenäiseen toimintaan lisääntyy. (ks. Kairala 2010, 6.)

Haastatteluun osallistuminen vaatii voimavaroja myös muilla toimintakyvyn alueilla. Vaikeudet yhdellä toimintakyvyn alueella voivat olla esteenä osallistumiselle. Fyysisen toimintakyvyn laskiessa, sairastumisen ja huonon voinnin vuoksi, laskee myös asukkaan halu osallistua yhteiseen toimintaan. Haastatteluja tehdessäni havaitsin terveydellisten ongelmien vaikuttavan asukkaan resursseihin osallistua. Kipu, fyysiset tai psyykkiset ongelmat toimintakyvyssä ovat muiden asioiden edelle meneviä asioita haastattelujen ja haastatteluun osallistumisen perusteella. Niiden hoitaminen, esimerkiksi lääkehoidon tai kuntoutuksen avulla, on edellytys täyden osallisuuden toteutumiseksi.

Ihminen on kokonaisuus. Psykkiset ongelmat vaikuttavat myös muihin elämän osa-alueisiin. Elämänlaatuun vaikuttavat monet asiat kuten: ihmisen fyysisen terveyden tila, psyykinen tila, autonomian aste, sosiaaliset suhteet sekä yksilön ja hänen elinympäristönsä välinen suhde. (Vaarama, Siljander, Luoma & Meriläinen 2010 128).

Muuraskodissa suurin osa asukkaista sairastaa jotain, eri vaikeusasteista muistisairautta, joten heitä oli haastateltavien joukossa. Muistisairaana asukkaan mielipiteitä ei ryhmähaastattelussa Bikva-menetelmän avulla aina saanut selville. Vaikka kaikilla oli mahdollisuus osallistua, ei tässä tutkimuksessa saatu kaikkein hiljaisimpien asukkaiden mielipiteitä selville käytössä olleella menetelmällä. Kognitiivisten kykyjen lasku vaikuttaa ryhmässä toimimiseen. Asukkaan, jolla on pitkälle edennyt muistisairaus, kyky ilmaista omia mielipiteitään vaikeutuu. Kuitenkaan muistisairaita ei saa sulkea automaattisesti haastattelun ulkopuolelle, vaan on annettava mahdollisuus osallistua. Muistisairaudet etenevät yksilöllisesti, ja siksi kyky osallistua on myös yksilöllinen. Ennakkoluulot ja asenteet eivät saa olla este heidän mielipiteidensä kysymiseen. Se edellyttää haastattelijalta kykyä kohdata asukas hänen vaatimallaan tavalla.

Haastattelun anti voi olla vain sana, mutta sen sisältö ja merkitys asukkaalle sekä työntekijöille voivat olla suuri. Muistisairaalle elämässä onnistumisen kokemukset voivat olla vähäisiä ja haastattelun avulla niitä voidaan lisätä. Päivittäisen elämän tarkoituksellisuuden kokemus voi tulla hänen mielipiteestään kiinnostuneen haastattelun kautta. Hakkalan (2013, 36) mukaan tarkoituksellisuuden kokemus saa elämän tuntuun elämisen arvoiselta, vaikka muistisairaus on jo heikentänyt toimintakykyä.

Asukkaiden haastattelujen vastauksista viriketoiminnan yksilöllisyyden tarve nousi edelleen esille, vaikka sitä oli jo kehitetty vuoden aikana paljon. Vanhenemisen teori-

oiden mukaan vanhanakin omat harrastukset, mieltymykset, elämäntavat ja tottumukset säilyvät, joten ne on huomioitava myös ruokalistaa, toimintaa ja virikkeitä suunniteltaessa. Asukkaiden osallistuminen yhteiseen suunnitteluun on tärkeää, jotta yksilölliset ja heidän haluamansa asiat toteutuvat. Se lisää palvelun laatua, sekä asukkaiden elämänlaatua.

Yksilöllisyys on tärkeää, jotta hyvä vanheneminen toteutuu. Aktiivisuusteorian mukaan hyvä vanheneminen edellyttää kykyä ylläpitää sosiaalisia suhteita ja harrastuksia vielä hoivakodissakin. Jatkuvuusteorian edellytykset hyvälle vanhenemiselle ovat yksilölle tärkeitä toimintamalleja ja totuttuja rutiineja, joita on tehnyt jo kotona asuaan. Irtaantumisteorian kautta hyvä vanheneminen edellyttää mahdollisuuden luopua kodin ulkopuolisista suhteista ja yksinkertaistaa omaa elämäänsä. Gerotranssendenssi-teoria on mahdollisuus henkisten arvojen ylläpitoon ja omaehtoisen arjen luomiseen sekä vapautumisen ulkopuolisista odotuksista. (Rajaniemi 2011.) Toisaalta vastauksissa näkyi paljon asukkaille yhteisiä asioita. Näitä olivat hyvinvointiin ja elämänlaatuun liittyvät asiat, jotka ovat samoja kaiken ikäisille: terveys, sosiaaliset suhteet, psyykinen hyvinvointi ja riittävä toimeentulo. (Rajaniemi 2011).

Arki Muuraskodissa voi olla yksinäistä. Yksinäisyys nousi esiin näkyväksi ongelmaksi haastattelujen vastauksissa päivittäisessä elämässä. Haastattelu tuo päivään sisältöä ja lisää vuorovaikutusta muiden asukkaiden kanssa. Sosiaalinen aktiivisuus voi lisääntyä kokemusten avulla. Asukkaiden vuorovaikutus sekä osallistuminen voivat jatkua vielä haastattelujen jälkeen. Rohkeus osallistua myös muuhun toimintaan lisääntyy, jos kokemus haastattelusta koetaan mielekkäänä ja omia voimavaroja lisäävänä. Vaikka haastattelulla ei saada muuta aikaan, kuin hetki keskustelulle ja heidän kuuntelemiselle, olen mielestäni jo tuonut paljon lisää nykyiseen tilanteeseen. Osallistumisen kokemus on tärkeä ihmisille, jotka vastauksiensa perusteella tulevat usein ohitetuksi. Asukkaat keskustelivat toistensa kanssa toisiaan tukien. Toisiltaan saadun vertaistuen ja yhteisen elämän jakamisen mahdollistavat keskustelut voivat vähentää yksinäisyyttä. Samalla vähenee yksinäisyyden mukanaan tuomat ikävät asiat.

Yksinäisyys voi johtaa syrjäytymiseen ja lisätä sairautta sekä edesauttaa kuolemaa. (Kairala 2010, 4 - 5). Siksi asukkaiden osallisuuden mahdollisuuksiin on kiinnitettävä enemmän huomiota, jotta sen tuomat positiiviset vaikutukset osataan huomioida asukkaiden hoidossa. Työntekijät miettivät vastauksissaan keinojaan yksinäisyyden pois-

tamiseen. Myös he olivat havainneet ongelman, mutta käytössä olevat resurssit tai keinot eivät ole riittäneet sitä poistamaan kokonaan. Asukkaiden osallistumisen keinoja mietittiin ja suunniteltiin toimintaa asukkaiden vastausten perusteella. Työntekijät olivat aidosti kiinnostuneita lisäämään päivittäistä yksilöllistä toimintaa ja yhteistyötä asukkaiden ja omaisten kanssa.

Sosiokulttuurisen innostamisen tavoite Kurjen mukaan on tuoda elämää sinne missä sitä ei ole. Se on filosofis-metodologinen lähestymistapa kasvatus-, kulttuuri-, koulutus- ja sosiaalityöhön. Metodina on inhimillisten ja sosiaalisten vaikeuksien voittaminen. Keskeistä on optimistinen näkemys ihmisestä vielä vanhanakin, jolloin kyky reflektioon, dialogiin ja päätöksentekoon on yhä olemassa. (Kurki 2007, 35.)

Yksilön käsitys omasta itsestään rakentuu rooleissa ja vuorovaikutuksessa toisiin ihmisiin, yhteisöihin ja yhteiskuntaan. Kohtaaminen on keskeistä sosiaalipedagogisessa orientaatiossa. Se auttaa näkemään olemassa olevat luonnolliset mahdollisuudet muutokseen ja tunnistaa olemassa olevia voimavaroja. Asukaan omaa polkua oivaltamiseen voidaan tukea kahdenkeskisissä keskusteluissa, ryhmäkeskustelussa, toiminnan, yhdessä elämisen ja tekemisen avulla. (Noppari & Koistinen 2005, 163 - 164.)

Sosiokulttuurisen innostamisen alku, oman mielipiteen esittäminen ja vaikuttaminen on haastattelun avulla toteutunut. Toisella kerralla asukkaat osallistuivat aktiivisemmin keskusteluun. He nostivat aiheiksi oleellisia asioita antaen palautetta kriittisesti sekä kiittäen heidän mielestään onnistunutta osaa palvelussa. Haastattelu voi olla alku yhteisöllisyyden lisääntymiselle ja tiedostamiselle mahdollisuuksista vaikuttaa. Jatkuvana toimintana se voi lisätä kaikkea toimintaa ja asukkaiden osallisuutta vaikuttaa asioihin ilman haastatteluakin. Toiminta voi olla erimuotoista, esimerkiksi asukasraadin ja työntekijöiden ja asukkaiden yhteisten kehittämissyhmien työtä.

Työntekijöiden ryhmä osallistui omista näkökulmistaan kehittämiseen, mutta ei sivuuttanut asukkaiden antamaa palautetta. Keskustelu herätti uusia ideoita ja auttoi heitä kehittämään toimintaa. Ensimmäisellä kerralla asia oli uusi ja siihen suhtauduttiin kevyesti. Uutena asiana uteliaisuus siitä, kuka asukkaista oli vastausta antamassa, sävytti käytyä keskustelua. Toisella työntekijöiden haastattelukerralla innostuminen näkyi myös heissä, tulevaa mallia innovoitiin eteenpäin muun muassa omaisyhteistyöhön. Johdon osallistuminen oli edellytys toiminnan suunnitteluun, mikä auttoi työntekijöitä suunnittelemaan ja päättämään kehitettävistä asioista. Työntekijöiden haastatte-

lussa innostuminen näkyi toisella kerralla, muun muassa ideoinnissa kesäjuhlien sisältöä.

Innostumista voi tapahtua asukkaiden, mutta myös työntekijöiden keskuudessa. Osallistuminen on innostamisen perusta. Tavoitteena on herättely omien mielipiteiden esittämiseen ja vastuun ottamiseen. Seuraavana vaiheena ovat toiminnan avulla luodut sosiaaliset verkostot ja toiminta. Lopullinen osallistumisen tavoite on asukkaiden ja työntekijöiden kyky vaikuttaa nykyisyyteensä ja tulevaisuuteensa henkilökohtaisella sekä yhteisöllisellä tasolla. (Kurki 2007, 70.)

Asukkaiden ja työntekijöiden osallistuminen haastatteluun lisäsi tietoa yhteisestä kehittämistarpeesta. Työntekijöille tieto asukkaille tärkeistä asioista antoi mahdollisuuden suunnitella toimintaa, tuottavuutta, eettisyyttä, työhyvinvointia lisäävällä ja palvelun laillisuutta takaavalla tavalla. Työn tuottavuuteen ja työhyvinvointiin positiivisesti asukkaiden ja työntekijöiden osallistuminen vaikuttaa luultavasti vasta ajan kuluttua, mutta jo vuodessa kehitys palautteen vastaanotossa oli suuri. Välitöntä työtyytyväisyyttä havaitsin jo ensimmäisiä positiivisia palautteita työntekijöille esitellessäni.

Tieto, asukkaille tärkeistä asioista, auttoi työntekijöitä suuntaamaan voimavaroja niiden suuntaan. Turhaa toimintaa ei tehdä, mikä auttaa resurssien riittävydessä ja toiminnan ja talouden suunnittelussa. Toiminta etenee osallistujien ehdoilla heidän haluamaansa suuntaan. Osallistuminen on mahdollisuus tuoda mukaan omat tarpeet ja intressit. Kaikkien kehittämiseen liittyvien osallistuminen lisää sitoutumista ja tuloksellisuutta. (Toikko & Rantanen 2009, 90.) Mielestäni tämän perusteella Haminan kaupungin tuottavuusohjelman tavoitteisiin voisi lisätä asukkaiden haastattelujen tuoman mahdollisuuden toiminnan kehittämisessä.

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista edellyttää asukkaiden osallisuuden toteutumista. (Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 28.12.2012/980.) Laki tuli voimaan heinäkuun alussa 2013 ja sen mukaan on toimittava myös Muuraskodissa. Myös monet muut lait ja toiminnan strategiset tavoitteet edellyttävät asukkaan mielipiteiden selvittämistä. Asukkaiden haastattelu ryhmässä ja yksilönä on keino toteuttaa palvelun ostajien osallisuus palvelua suunniteltaessa ja kehitettäessä. Työ vaatii sitoutumista ja järjestelmällisyyttä, jotta jatkuvuus turvataan. Bikva-arviointimalli on eräs keino päästä lain edellyttämiin tavoitteisiin.

Asukkaista lähtävä kehittäminen Bikvan avulla on hyvä keino aktivoida kehittämiseen asukkaiden lisäksi työntekijät, tulevaisuudessa päättäjät sekä myös muut yhteistyökumppanit ja omaiset. Vanhusten näkemystä palvelusta tulee jo tulevan lainkin mukaan, käyttää ideoitaessa uusia toimintatapoja tehdä työtä, kehittää päiväjärjestystä, järjestää ryhmiä ja viriketoimintaa. Tulevaisuuden suunnittelussa palveluiden käyttäjien mielipiteet ovat tärkeitä ohjaamaan suuntaa palveluiden kehittämiseen ja kohdenettaessa työvoimaa niiden tuottamiseen. Samalla nähdään ongelmat nykyisessä palvelussa ja niiden poistamiseksi voidaan tehdä muutostyötä.

Jätin asukkaiden vastaukset työntekijöiden saataville molempien haastattelujen jälkeen, jotta he voisivat palata niihin ja täydentää omia näkemyksiään. Ensimmäistään kommenttia tai edes sitä, onko asukkaiden haastattelua luettu, ei tullut haastattelutilaisuuden jälkeen. Kehittämistoiminta vaatii mahdollisuuden ajallisesti osallistua yhteiseen keskusteluun, se ei aina toteudu päivittäisen toiminnan ohella.

Ympäristön ja talon toiminnan esteet asukkaiden osallisuuden toteutumiselle näkyivät monissa asukkaiden ryhmähaastattelujen vastauksissa. Nukkumaan meno ajat, kuulolaitteen puuttuminen, asukkaan kuunteleminen omista asioista päättämässä ja sänkyjen laidat ovat esimerkkejä asukkaiden haastattelujen vastauksista, jotka vaikuttavat yksilön mahdollisuuteen osallistua. Yksilöllisyyden huomioiminen ja sen mukaan talon toiminnan kehittäminen on avain jokaisen asukkaan osallistumisen toteutumiseksi. Talon ja työntekijöiden toiminta voi ohjata asukkaiden elämää, vaikka palvelu on heitä varten. Työntekijät nostivat vastauksissaan turvallisuuden mukaan keskusteluun, jolloin heidän näkemyksensä täydensi asukkaiden vastauksia ja keinot asioiden ratkaisemiseksi valittiin.

Etiikka on täyttä osallisuutta. Sanna Järnströmin tutkimuksen mukaan meiltä puuttuu kyky kohdata vanhus, jolloin vuorovaikutus ei toimi, eikä tieto kulje. Toiminnan tavoitteista ei kysytä vanhukselta, eikä osallistumiseen anneta mahdollisuutta. (Järnström 2011, 6.) Samoja asioita havaitsin tehdessäni tutkimusta Muuraskodissa. Asukkaan kommentti: *”talo määrää vessassa käynnitkin”* ja jo edellä mainitut sänkyjen laidat liikkumista estämässä, ovat osa itsemääräämisoikeuden huomioimatta jättämistä. Työntekijöiden vastaus itsemääräämisoikeuden laiminlyömiseen oli turvallisuuden näkökulma ja tapaturmien ennaltaehkäisy. Yhteistä keskustelua asukkaan sekä omaisen kanssa tarvitaan, minkä työntekijät toivat esille omassa haastattelussaan. Keskus-

telua asukkaiden, työntekijöiden, omaisten, lääkärin ja vastuuhoitajien välillä tarvitaan, jotta asukkaan itsemääräämisoikeutta ei rajoiteta yksipuolisin perustein. Etiikka on periaate, joka tähdentää täydellistä kansalaisuutta. Silloin kaikilla hoivaprosessissa mukana olevilla on oikeus sanoa mielipiteensä ja mahdollisuus osallistua. (ks. Seppänen ym. 2007, 111 - 112). Siten myös työntekijöillä on eettisesti katsottuna oma oikeutensa osallistua ja vuorovaikutuksessa asukkaiden kanssa mahdollisuus muodostaa yhteinen näkemys.

Koko haastatteluprosessi oli oppimista kaikille, niin asukkaille, työntekijöille kuin minullekin. Toisella työntekijöiden haastattelukerralla asiakkaiden palautteeseen suhtauduttiin vakavasti ja heidän mielipiteitään kuunneltiin tarkkaan. Palvelun järjestämiseen tarvitaan asukkaiden mielipiteitä ja kuuntelemista niitä suunniteltaessa. Asukkaiden asema ymmärretään kuluttajina. Heidän mahdollisuutensa vaikuttaa palveluun on laatua tuova asia. Vain kysymällä asukkailta palvelusta saamme tiedon, mitä he haluavat hoiva-asumiselta. (ks. Stenvall & Virtanen 2012, 153.)

Tavoite asukkaiden osallisuudesta on saavutettu tämän tutkimuksen avulla vuoden aikana asukkaita haastatteleamalla ja heidän mielipiteitään työntekijöille esittämällä. Osallistumiseen kohdistuvan tutkimuksessa osallisuuden tavoite on saavutettu, kun asukkaat ovat osallistuneet palvelukäytäntöihin. Myös demokratian kannalta katsottuna Bikva on mallina mahdollistanut asukkaiden osallisuuden toteutumisen, sillä siihen osallistumalla heidän ihmis- ja kansalaisoikeudet ovat toteutuneet. Sosiaalityön osallisuus on työntekijän ja asiakkaan kohtaamisia arkitodellisuudessa. Tämän tutkimuksen avulla Muuraskodissa on lisätty asukkaiden ja työntekijöiden välistä vuorovaikutusta. Osallisuus on myös oppimista, vahvistumista ja valtaistumista ja sitäkin tutkimuksen avulla on todettu tapahtuneen. (ks. Mattila-Aalto 2012).

Tärkeintä on se, että osallistumisella vahvistuu vanhusten demokratia ja osallistumistaidot. Asukkaiden oma tunnekokemus ja heidän vallan lisääntyminen on merkki osallisuuden toteutumisesta, mikä voidaan nähdä seurattaessa Muuraskodin toimintaa pidemmällä aikavälillä. Osallisuus ja syrjäytyminen ovat erillisiä, mutta kuitenkin rinnakkaisia yhtä aikaa esiintyviä tapahtumia. Muuraskodin asukkaiden osallisuus on heidän mukana oloa yhteiskunnassa omissa elinympäristöissään. Bikva-menetelmän avulla Muuraskodissa aloitettiin asukkaiden mukana olo. Menetelmä on vahvistanut

asukkaiden osallisuutta hyvinvointia tukeviin vuorovaikutusprosesseihin. (ks. Mattila-Aalto 2012).

Asukkaiden osallisuus vaatii työyhteisöltä haastatteluun palaamista ja jatkuvaa seuranta sekä toteutuneiden asioiden arviointia. Kuten vuoden aikana havaittiin asiat jäävät helposti toteutumatta, myös haastattelut, jos kehittämiseen ei sitouduta. Vaikka Bikva-menetelmä on hyvä keino taata asukkaiden osallisuus, ei se yksinään riitä asioiden viemisessä asukkaiden arkeen. Työntekijöiden on sovittava vastuuhenkilö kunkin asian kehittämiseen, joko tiiminä tai yksin. Esimiehen ohjaus ja toiminnan suunnittelu on keskeistä onnistuneeseen lopputulokseen pääsyssä. Muuraskodissa on vuoden aikana päästy hyvään alkuun asukkaiden osallisuuden huomioivassa kehittämistyössä.

7 POHDINTA

Ensimmäisellä kerralla asukkaita haastatellessani havaitsin ryhmä- ja yksilöhaastattelun eron. Yksilöhaastatteluja tehdessäni haastateltava keskittyi hänelle tärkeisiin asioihin ilman yleistä kehittämistä ja asiat jäivät yksilötasolla toteutettaviksi. Asiat jäivät jo oleviin asioihin, jolloin mitään uutta ideointia ei yksilöhaastatteluissa syntynyt. Tunnepitoinen purkaus asukkaan saamasta palvelusta, omasta voinnista ja elämästä oli keskeinen haastattelun sisältö. Samoin tyytyväisyys joidenkin yksilöhaastattelujen antamisissa oli suuri ja kiitosta ilman kehittämistä tuotiin esille monesti. Myös se, että olen yksi hoitajista, voi vaikuttaa asukkaan esittämiin mielipiteisiin.

Asukkaista osa oli tietoisia omasta roolistaan, oikeuksistaan ja mahdollisuuksistaan ja toi palautetta minulle haastattelun toteuttajana. Esimerkkinä siitä sain palautetta miten olin ensimmäisellä kerralla järjestänyt haastattelut. Ryhmähaastattelun sijaan olin toteuttanut yhden haastattelun osin omista luuloistani käsin yksilöhaastatteluina. Asukkaan halu osallistua ryhmähaastatteluun oli saadussa palautteessa ilmeinen. Omat ennakkokäsitykset voivat vaikuttaa tilanteeseen, ellei niitä huomioida. Toisella kerralla suunnittelin haastattelujen suorittamisen tarkemmin, ensisijaisesti ryhmähaastatteluina.

Asukkaat osallistuivat keskusteluun omien voimavarojensa mukaan alustukseni jälkeen. Kerroin tutkimuksesta ja sen tarkoituksesta saada heille tärkeitä asioita päivittäisessä elämässä henkilöstön tietoon. Haastattelun edetessä kysyin kaikkien mielipiteen siitä mikä on hyvää ja huonoa heidän saamassa palvelussa, siten hiljaisemmatkin ja ne

joiden oli vaikea kommunikoida, saivat mielipiteensä esitettyä. Muutamassa ryhmässä keskustelua asukkaiden välillä syntyi itsestään, mutta toisissa ryhmissä ja etenkin yksilöhaastatteluissa, jouduin kysymään palvelun hyviä ja huonoja puolia useita kertoja. Joissakin ryhmissä kerroin palveluun kuuluvia asioita, esimerkkeinä mainitsin ruoka- ja siivouspalvelut herättääkseni keskustelua.

Keväällä 2013 asukkaiden haastattelu oli helpompaa verrattuna ensimmäiseen kertaan. Myös osalle asukkaista haastattelu oli tuttua toimintaa. Talon toimintaa oli kehitetty paljon viime keväästä ja monet kehitetyt asiat löytyivät asukkaiden haastattelujen tuloksista viime keväältä, vaikka työntekijöiden haastattelu oli ollut suppea. Osana onnistuneeseen tulokseen on voinut vaikuttaa asukkaiden haastattelutulosten saatavilla olo vielä loppuvuoden, jolloin työntekijät ovat voineet palata haastattelujen tuloksiin. Syy lisääntyneeseen asiakkaiden kanssa samansuuntaiseen toimintaan voi olla myös asukkaiden, esimiehen ja työntekijöiden yhteinen toiminnan suunnittelu osana päivittäistä vuorovaikutusta, ilman haastattelujen vaikutusta.

Asukkaista viimekeväisen haastattelun muisti muutama asukas ja minut tunnisti Muuraskodin hoitajaksi muutama haastateltavista. Kaikki asukkaat eivät kyenneet vuoteessa olon ja yksi muistisairauden vuoksi osallistumaan haastatteluun, vaan kolmea asukasta kuuntelin yksilöhaastatteluna. Kahden heistä osallistuminen haastatteluun ei myöskään toteutunut, koska he eivät vastanneet mitään. Yksi asukkaista ei jaksanut olla ryhmähaastattelussa kauan ja hänen aikansa ryhmän haastatteluun jäi vähäiseksi oman voinnin vuoksi. Tässäkin haastattelussa oli mukana asukkaita, joiden mielipiteiden esille saaminen oli haastavaa ja se ei toteutunut kaikkien kohdalla. Asukkaiden sairaudet, muun muassa dementia, vaikuttavat asioiden esittämiseen ja alentavat toimintakykyä, jolloin heidän mielipiteitään ei aina haastattelun keinoin voi selvittää.

Asukkaiden toisen haastattelun tunnelma oli varovaisempi, verrattuna viimekeväiseen haastatteluun. Luottamus asioiden muuttumiseen ei ehkä ollut kovin hyvä, minkä havaitsin osan haastateltavien kommentaareista ja innottomuudesta aloittaessamme haastattelua. Osa asukkaista vertasi nykytilannetta ensimmäisten haastattelujen vastauksiin ja monet asiat huonosta palvelusta olivat edelleen olemassa. Haastattelujen vastaukset olivat osuvia. Asukkaat löysivät järjestelmästä epäkohtia asioista, jotka liittyivät itsemääräämisoikeuteen ja palveluun. Kyky osallistua ei siis vähene vielä vanhanakaan.

Toisessa työntekijöiden haastattelussa osallistujia oli kolmannes, mikä oli itselleni pettymys. Kuitenkin haastattelujen anti oli huomattavasti parempi verrattuna viime kevääseen, vaikka silloin kaikki 17 työntekijää olivat paikalla. Keskustelut olivat monipuolisia ja kaikki osallistuivat, jolloin jokaisen näkemys asiaan tuli huomioiduksi.

Ryhmä ideoi uutta toimintaa asukkaiden haastattelujen perusteella runsaasti, muun muassa jatkamalla haastatteluja omaisten kanssa tehtävässä yhteistyössä. Asukkaiden kommentteja pohdittiin pitkään ja monipuolisesti. Niistä yritettiin saada oleellinen esille. Työntekijät osasivat lukea hyvin myös piileviä viestejä asukkaiden runollisten lauseiden takana. Työntekijät toivat oman ammatin ja toiminnan näkökulmat mukaan keskusteluun, jolloin valituilla asioilla oli mahdollisuudet toteutua. Työntekijöiden kysyessä asukkaiden vastauksista, selvensin niitä asukkaiden käymän keskustelun pohjalta, koska en ollut kirjoittanut kaikkea asukkaiden käymää keskustelua ylös sanatar-kasti. Osallistuin yhtenä Muuraskodin työntekijänä keskusteluun lähinnä herättelevin kysymyksin, jotka pohjautuivat asukkaiden haastattelussa esiintyviin asioihin.

Totuus, ettei se määrä vaan laatu, toteutui myös tässä tutkimuksessa. Tutkimuksen tulokset alkoivat tiettyssä pisteessä toistaa itseään. Huolimatta siitä, etteivät kaikki asukkaat ja työntekijät osallistuneet yhtä aktiivisesti, olivat vastaukset hyvin toimintaa kuvaavia ja samoja asioita käsitteleviä.

Ensimmäiset toimet asukkaiden haastattelujen tuloksien perusteella järjestettävästä toiminnasta aikataulutettiin työntekijöiden ja esimiehen haastattelussa. Esimiehen läsnäolo toi mahdollisuuden monien asioiden sopimiseen, jotka vaativat toiminnan suunnittelun kokonaisuuden huomioimista ja taloudellisia resursseja. Jatkossa myös haastattelun jatkaminen ylemmälle johdolle voisi lisätä samansuuntaista kehittämistä kaikilta vanhustyön toimintaan osallistuvilta.

Työntekijöiden keskustelussa asukkaiden vastauksista nousi tärkeitä asioita pohdintaan siitä, mitkä rajoittavat asukkaiden osallistumista päivittäiseen elämään. Työntekijöiden kesken käytiin arvokeskustelua ja eettistä pohdintaa, kun arvioitiin talon toimintaa. He toivat keskustellen esille omat näkemyksensä ja olivat samaa mieltä yhteisen keskustelun tarpeellisuudesta. Eettinen pohdinta ja arvokeskustelu ovat tärkeitä työtä, joka ohjaa toiminnan kehittämistä. Haastattelu on hyvä ja luonteva tapa lisätä etiikka- ja arvokeskustelua työssä, kun asiat nousevat asukkailta saadusta palautteesta.

Jätin haastattelujen vastaukset saataville työntekijöille toivoen heidän vielä palaavan asukkaiden antamaan palautteeseen. Haastattelut olivat työntekijöiden saatavilla ja annoin näkyvällä ohjeella mahdollisuuden vaikuttaa keskusteluun vielä kahden viikon ajan. Vaikka työntekijät olivat lukeneet haastattelujen tuloksia, eivät he olleet muuttaneet tai lisänneet tuloksiin mitään uutta. Mielestäni olisi hyvä, että kaikki työntekijät osallistuisivat haastatteluun, jolloin jokaisen osallisuus toteutuisi ja kehittämiseen sitouduttaisiin ryhmänä. Haastattelun jälkeen asiaan palaaminen vaatii oman aikansa, sitä ei tehdä työn lomassa.

Oma kokemukseni haastattelijana on kehittynyt keväästä 2012 huomattavasti. Ensimmäisellä kerralla olin epävarma ja jännitin haastattelujen teknistä onnistumista. Vuorovaikutus asukkaiden ja työntekijöiden kanssa oli luontevampaa toisella haastattelukerralla. Varmuuteni haastattelun teknisessä suorittamisessa ja tulosten kirjaamisessa oli helpompaa verrattuna ensimmäiseen kertaan. Ensimmäisellä kerralla olin niin kiinnostunut asukkaiden vastauksista, että unohdin välillä, mitä olin työssäni tutkimassa. Toisella kerralla kiinnitin myös enemmän huomiota haastattelujen oikeaan tekniseen suorittamiseen, eettisyyteen ja totuudellisuuteen niitä suorittaessani. Toisen kerran haastatteluja tehdessäni asukkaiden haastattelujen tulosten yllättävyys ei ollut niin suurta kuin ensimmäisellä kerralla. Olin jo oppinut asiakkaiden mielipiteitä tutkimalla uusia asioita heidän maailmastaan.

8 JATKOTUTKIMUSEHDOTUKSIA

Bikva-mallia voidaan käyttää myös muissa hoivakodeissa asukkaista lähtevässä kehittämistyössä. Aluksi haastattelu on osa päivittäisen toiminnan suunnittelua, mutta se ei sulje pois pitkän linjan suunnittelua. Asukkaiden ja työntekijöiden haastattelut ovat hyödyllistä tietoa myös ylemmälle johdolle ja poliittisille päättäjille. Tutkia voi esimerkiksi, miten Bikva-menetelmän käyttö muuttaa olemassa olevaa toimintaa.

Muuraskodissa, kuten muissakin vanhusten hoivakodeissa yhteisöllisyyttä voidaan lisätä järjestämällä tilaisuuksia keskustelulle. Asukkaiden osallisuus voi tuoda mukanaan monia asioita vanhuksen, työntekijän ja koko toiminnan alueelle. Tutkittavia alueita olisi esimerkiksi työhyvinvointi, työn tuottavuus, asukkaiden tyytyväisyys ja kuntouttava vaikutus. Tutkimus voisi olla myös seurantatutkimus säännöllisen Bikva-menetelmän tekemisen aikana, jolloin tutkittavana olisivat menetelmän tuomat asiat asukkaille, työntekijöille ja kaupungille.

Omaisten haastattelu osana Muuraskodin omaisyhteistyön lisäämistä on asukkaiden ja työntekijöiden haastattelun perusteella syntynyttä kehittämistä. Omaisiin ulottuva toiminta lisää yhteistä tekemistä ja siten sosiaalista kanssakäymistä asukkaiden, omaisten ja työntekijöiden välillä. Bikva-mallin ulottaminen omaisyhteistyöhön ja sen säännöllinen tekeminen ja arviointi olisi mielenkiintoinen tutkimusalue.

Muistisairaus on yhä lisääntyvä vanhusväestön sairaus. Tutkittava olisi miten muistisairaana osallisuus toteutuu parhaiten. Se, miten saamme osallistumaan kaikkein vaikeimmin muistisairaana asukkaat hoivakodeissa, oli ongelma tässäkin tutkimuksessa ja sitä se on myös tulevaisuudessa.

LÄHTEET

- Anttonen, A. & Sointu, L. 2006. Hoivapolitiikka muutoksessa. Helsinki: Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus.
- Finne-Soveri, H. 2012. Vanhustenhoitoa odottaa ajatusten keikaus. Kotimaa-lehti 9.11.2012.
- Groop, J. 2013. Tulevaisuuden kotihoito. Luento 28.1.2013. Hamina Vehkalahtisali.
- Hakkala, H. 2013. Tarkoituksellisuutta tavoitellen. Super-lehti 3/2013, s. 36 - 37.
- Hentinen, K., Ilja, A. & Mattila, E. (toim.). 2009. Kuuntele minua - mielenterveystyön käytännön menetelmiä. Helsinki: Tammi.
- Hirsijärvi, S. Remes, P. & Sajavaara, P. 1997. Tutki ja kirjoita. 10., osin uudistettu laitos. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi Oy.
- Ikäihmisten palveluiden laatusuositus. 2008. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. Kuntaliitto.
- Junnila, T. 29.12.2012. Hoiva-asumisen toimintamalli Etelä-Kymenlaakson kunnille. Pihkapolku: Kaakon SOTE-INTO/Etelä-Kymenlaakson osahanke.
- Jääskeläinen, A. 2006. Pakotteet ja vanhuksen itsemääräämisoikeus. Teoksessa: Kankare, H & Lintula, H. (toim.) Vanhuksen äänen kuuleminen. 2. painos. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi, s. 146.
- Järnström, S. 2011. ”En tiedä mitä ne ajattelee mun kohtalokseni” Väitöskirja. Tampereen yliopisto. Saatavissa: <http://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/66771/978-951-44-8508-4.pdf?sequence=1> [viitattu 26.2.2013].
- Kairala, M. 2010. Osallisuus ikäihmisten näkökulmasta. Lapin yliopisto. Saatavissa: <http://phekaisevatyo.pbworks.com/f/Osallisuus+ik%C3%A4ihmisten+n%C3%A4k%C3%B6kulmasta.pdf> [viitattu 12.3.2012].

Kaste 2012 - 2015. Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen kehittämisohjelma. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2012/1. Saatavissa:

http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=5197397&name=DLFE-18303.pdf [viitattu 2.3.2013].

Krogstrup, H. 2004. Asiakaslähtöinen arviointi Bikva-malli. Helsinki: Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus FinSoc / Hilikka Nyström.

Koskinen, S. 2006. Kohtaaminen sosiaaligerontologisen tutkimuksen valossa, elämän tarkoituksellisuuden kokemuksen merkitys vanhuudessa. Luento Validaatiosta. 27.10.2006. TunteVaani-juhlaseminaari. Tampere: Pirkanhovi.

Koskisuus, J. 2004. Eri teitä perille. Helsinki: Kirjoittaja ja Edita Publishing Oy.

Kuntalaki 17.3.1995/365.

Kurki, L. 2007. Innostava vanhuus. Helsinki: Oy Finn Lectura Ab.

Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2013.

Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2013:11. Saatavissa:

http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=6511564&name=DLFE-26915.pdf [viitattu 30.9.2013].

Lahtinen, M. 2006. Välittämisen etiikka vanhustyön lähtökohtana. Teoksessa: Kankare, H. Lintula, H. (toim.) Vanhuksen äänen kuuleminen. 2. painos. Helsinki: Tammi, s. 55.

Laine, M. & Heimonen S. 2010. Mahdollisuuksien matka. Logoterapeuttinen ajattelu muistisairaana ihmisen hoidossa. Jyväskylä: Jyväskylän yliopistopaino.

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

Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 22.9.2000/812.

Laitinen, M. & Pohjola, A.(toim.) 2010. Asiakkuus sosiaalityössä. Helsinki: Gaudeamus Helsinki University Press.

Mattila-Aalto, M. 22.3.2012. Osallisuus käsitteenä ja käytäntönä. Kuntoutussäätiö. Saatavissa: <http://www.kuntoutussaatio.fi/files/818/mattila-aalto.pdf> [viitattu 20.4.2013].

Metsämäki, H. 2013. Harva nuori haluaa siivoojaksi. Kymen Sanomat -lehti 30.1.2013, s. 6.

Nikumaa, H. Muistisairaana itsemääräämisoikeus ja edunvalvonta. 12.2.2013. Luento. Helsinki: Finlandia-talo.

Noppari, E. & Koisenen, P. (toim.) 2005. Laatu vanhustyöhön. Helsinki: Tammi.

Parkkinen, P. 2007. Riittääkö työvoima terveydenhuolto- ja sosiaalipalveluihin. VATT-keskustelualoitteita 433. Helsinki: Valtion taloudellinen tutkimuskeskus. Saatavissa: http://www.vatt.fi/file/vatt_publication_pdf/k433.pdf [viitattu 26.2.2013].

Rajamäki, J. 2011. Näkökulmia ikääntyneiden ihmisten arkeen. Lahti: Ikäinstituutti.

Ruotsalainen, A. 2012. Huoltosuhde aiheuttaa huolta. Tilastokeskuksen kotisivut. Saatavissa: http://www.stat.fi/artikkelit/2012/art_2012-06-04_001.html [viitattu 11.12.2012].

Sarvimäki, A. Heimonen, S. & Mäki-Petäjä-Leinonen, A. (toim.) 2010. Vanhuus ja haavoittuvuus. 1. painos. Helsinki: Edita Publishing Oy.

Seppänen, M. 2006. Gerontologinen sosiaalityö. Helsinki: Tekijä ja Yliopistopaino.

Seppänen, M. Karisto, A. & Kröger, T. (toim.) 2007. Vanhuus ja sosiaalityö. Jyväskylä: PS-Kustannus.

Sosiaalihuoltolaki 17.9.1982/710.

Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen kehittämissuunnitelma KASTE 2012 - 2015. Sosiaali- ja terveysministeriö 2012. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2012:1.

Helsinki: Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö. Saatavissa:

http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=5197397&name=DLFE-18303.pdf [viitattu 3.2.2013].

Stenvall, J. & Virtanen, P. 2012. Sosiaali- ja terveyspalvelujen uudistaminen. Helsinki: Kirjoittajat ja Tietosanoma Oy.

Toikko, T. & Rantanen, T. 2009. Tutkimuksellinen kehittämistoiminta. 2. painos. Tampere: Tampereen Yliopistopaino Oy.

Toimintakyvyn arviointi. 2013. Sosiaaliportti. Päivitetty 1.3.2013. Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos. Saatavissa: <http://www.sosiaaliportti.fi/fi-FI/vammaispalvelujen-kasikirja/tyovalineitat/arviointimenetelmia/toimintakyvyn-arviointi/> [viitattu 1.3.2013].

Tuottavuusohjelma 2013 - 2016. 2012. Hamina: Haminan kaupunki.

Uuttu-Riski, R. 2006. Vanhusten kaltoinkohtelu-tiedotusvälineissä käyty keskustelu. Teoksessa: Kankare, H. & Lintula, H. (toim.) Vanhuksen äänen kuuleminen. 2. painos. Helsinki: Tammi, s. 106 - 136.

Vaarama, M. Siljander, E. Luoma, M. & Meriläinen, S. 2010. Teoksessa: Vaarama, M. Moisio, P. Karvonen, S. (toim.) Suomalaisten hyvinvointi 2010, s.128. Saatavissa: <http://www.thl.fi/thl-client/pdfs/8cec7cec-5cf3-4209-ba7a-0334ecdb6e1d> [viitattu 2.3.2013.]

Valvanne, J. 2013. Uudistamme vanhustyötä - kaikki mukaan. Luento. 12.2.2013. Helsinki: Finlandia-talo.

Vanhusten hoidosta eniten kanteluita. STT:n uutisia. Kymen Sanomat -lehti 30.1.2013, s. 6.

Vanhuspalvelulaki. 2012. Eduskunnan kirjaston internetsivut. Saatavissa: <http://lib.eduskunta.fi/Resource.phx/kirjasto/oikeudellinentieto/tietopakettit/vanhuspalvelulaki.htx> [viitattu 9.12.2012].

Vanhuus valtiksi ja voimaksi. 2011. Haminan kaupungin vanhuspoliittinen strategia 2011 - 2019. Hamina: Haminan kaupunki.

Välakangas, K. 2009. Yhteisöllisyyttä laatua ja vaihtoehtoja. Helsinki: Suomen ympäristöministeriö. Saatavissa:

<http://www.ymparisto.fi/download.asp?contentid=100677&lan=fi> [viitattu 1.3.2013].



HAMINAN KAUPUNKI
Vanhustyö

VIRANHALTIJANPÄÄTÖS

Päivämäärä § Dnro
27.4.2012 9 0/0

Vanhustyön johtaja

n

Asia, jota päätös koskee

TUTKIMUSLUPA

Asianosaiset

Marjaana Pönkkä, opinnäytetyö

Selostus asiasta

Marjaana Pönkkö opiskelee Kymen ammattikorkeakoulussa sosiaalialan koulutusohjelmassa. Hänen opinnäytetyönsä aihe on "Asukkaiden osallisuuden lisääminen kehitettäessä hoiva-asumista Muuraskodin tehostetun palveluasumisen yksikössä". Tutkimus on haastattelututkimus, jossa sekä asukkaista että hoitajia haastatellaan kevään 2012 ja kesän 2013 aikana. Haastattelulla kartoitetaan mm. asukkaiden kokemuksia tällä hetkellä Muuraskodissa asumisesta ja mitä toivomuksia ja ajatuksia arjen mielekkyyden edistämiseksi heillä on.

Perustelut

Tutkimustyö edistää Muuraskodissa jo alkanutta hoiva-asumisen mallin syventymistä ja tuo parhaimmillaan asukkaista lähteviä ideoita toiminnan sisällön kehittämiseen.

Päätös

Päätän hyväksyä Marjaana Pöngän sosiaalialan opintojen opinnäytetyöhön liittyvän haastattelututkimuksen asukkaille ja hoitajille toteuttamisen kevään 2012 ja kesän 2013 aikana. Tutkimus edistää jo käytönotettua hoiva-asumisen mallin jalkautumista ja parhaimmillaan kehittää Muurakodin arkea entistä asukaslähtöisemmäksi.

Allekirjoitus

Pia Nordman
Vanhustyön johtaja

OIKAISUVAATIMUSOHJEET

Oikaisuvaatimusoikeus

Päätökseen tyytymätön voi tehdä kirjallisen oikaisuvaatimuksen. Oikaisuvaatimuksen saa tehdä se, johon päätös on kohdistettu tai jonka oikeuteen, velvollisuuteen tai etuun päätös välittömästi vaikuttaa (asianosainen) sekä kunnan jäsen.

Oikaisuvaatimusviranomainen

Haminan kaupungin perusturvalautakunta
PL 70
49401 HAMINA

Oikaisuvaatimusaika ja sen alkaminen

Oikaisuvaatimus on tehtävä 14 päivän kuluessa päätöksen tiedoksisaannista. Asianosaisen katsotaan saaneen päätöksestä tiedon, jollei muuta näytetä, seitsemän päivän kuluttua kirjeen lähettämisestä, saantitodistuksen osoittamana aikana tai erilliseen tiedoksisaantitodistukseen merkittynä aikana.

Tiedoksianto asianosaisille

Lähetetty tiedoksi kirjeellä (kuntalaki 95 §)

Annettu postin kuljetettavaksi, 2.5.2012

Oikaisuvaatimuksen sisältö ja toimittaminen

Oikaisuvaatimuksesta on käytävä ilmi vaatimus perusteluineen ja se on tekijän allekirjoitettava.

Oikaisuvaatimus on toimitettava oikaisuvaatimusviranomaiselle ennen oikaisuvaatimusajan päättymistä.

Nähtävillöoloaika ja -paikka

Tämä päätös pidetään yleisesti nähtävillä viikon kuluttua päätöksen tekemisestä tai jos silloin on pyhäpäivä, seuraavana arkipäivänä klo 9.00 – 11.00 perusturvan hallinnossa tai asianomai-

TUTKIMUSPYYNTÖ MUURASKODIN ASUKKAILLE

Suoritan sosiaali-alan tutkintoa Kymenlaakson ammattikorkeakoulussa ja opinnäytetyötäni varten olen sopinut hoivakodin esimiehen Leena Tykän ja oppilaitoksen kanssa tekevänä tutkimuksen asukkaiden osallisuuden toteutumisesta kehitettäessä hoiva-asumista Muuraskodin palveluasumisen yksikössä. Työskentele talossa lähihoitajana.

Tarkoitukseni on haastatella teitä asukkaita ryhmissä tai yksilöhaastatteluna saadakseni esille teidän mielipiteenne ostamastanne palvelusta. Haastattelun avulla on tarkoitus selvittää teille tärkeitä asioita päivittäisessä elämässä, jotta voimme työntekijöinä kehittää työtämme niiden perusteella.

Haastattelussa ei tule näkyviin henkilötietoja missään tutkimuksen vaiheessa. Asiat esitetään työntekijöille 18.5.2012 ryhmän tuotteena ja haastattelijan vaitiolovelvollisuus jatkuu koko tutkimuksen ajan. Haastattelut suoritetaan huhtikuun viimeisen ja toukokuun ensimmäisen viikon aikana. Haminassa 9.4.2012.

Ystävällisin terveisin, Marjaana Pönkkä.

Haastattelupyyntö Muuraskodin työntekijöille ja esimiehelle.

Olen saanut asukkaiden haastattelut, (Mitä hyvää ja huonoa palvelussa on?) suoritettua 25 - 26.2.2013 ja koottua vastaukset esitettävään muotoon.

Haastattelun olen sopinut toteutuvan 19.3.2013 klo 14. Muuraskodissa. Toivottavasti pääset paikalle.

Haluaisin tulla haastattelemaan teidät ryhmähaastatteluna eli yhteisenä tuotoksena opinnäytetyöhöni, jossa tutkin Muuraskodin tilaamaa kysymystä: Asukkaiden osallisuus kehitettäessä hoiva-asumista Muuraskodissa. Tavoitteena on asukkaiden osallisuuden lisääminen kehittämistyön aikana.

Pohdittavia asioita asukkaiden vastaukset nähtyä on, että mihin ne perustuvat? Pohditaan omaa toimintaamme ja mitä voitaisiin tehdä asioiden parantamiseksi. Ehdotuksia käytäntöön.

Nähdään,

terveisin Marjaana Pönkkä.