

Milla Autio
Suvi-Tuulia Hytönen

Naapuri auttaa, hoitaja seuraa ja keinomammutti taluttaa

Asukkaiden kuva tulevaisuuden terveys- ja hyvinvointipalveluista
ikäntyvien asumisyhteisössä

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Sairaanhoitaja

Hoitotyön koulutusohjelma

Opinnäytetyö

19.5.2016

Tekijät Otsikko	Milla Autio, Suvi-Tuulia Hytönen Naapuri auttaa, hoitaja seuraa ja keinomammutti taluttaa Asukkaiden kuva tulevaisuuden terveys- ja hyvinvointipalveluista ikääntyvien asumisyhteisössä
Sivumäärä Aika	38 sivua + 3 liitettä 19.5.2016
Tutkinto	Sairaanhoidtaja
Koulutusohjelma	Hoitotyön koulutusohjelma
Suuntautumisvaihtoehto	Psykiatrisen potilaan hoitotyö. Vaikeasti sairaan potilaan hoitotyö
Ohjaaja	Leena Rekola, yliopettaja, FT
<p>Tämän työn tarkoitus on kuvata, millaisia terveys- ja hyvinvointipalveluita ikääntyvien itselleen rakennuttaman kerrostalon Aikalisän asukkaat ajattelevat käyttävänsä tulevaisuudessa, noin 10–30 vuoden kuluttua. Selvitämme myös, mitkä asiat tuovat heidän mielestään ikääntyessä terveyttä ja hyvinvointia ja mitkä uhkaavat sitä. Metropolia Ammattikorkeakoulun opiskelijat tekevät Helsinkiin 2015 valmistuneesta Aikalisästä useita opinnäytetöitä.</p> <p>Aihe on ajankohtainen. Suomessa keskimääräisen eliniän ennustetaan nousevan edelleen. Vaikka ihmiset ikääntyvät yhä terveempinä, oletus on, että iäkkäiden terveys- ja hyvinvointipalvelujen tarve kasvaa.</p> <p>Käytimme aineiston keräämisessä eläytymismenetelmää, joka on yksi tulevaisuudentutkimuksen työkaluista. Kokosimme asukkaista vapaaehtoisia (n=14), joiden käsityksiä tulevaisuudesta selvitimme ryhmäkeskusteluissa kahden kehyskertomuksen avulla. Tarkoitus oli saada osallistujat kuvittelemaan tulevaisuuttaan vuonna 2046. Keskustelut nauhoitimme ja litteroimme. Aineiston käsittelimme induktiivisella sisällönanalysillä. Selvitimme sitä, mikä on tulevaisuudessa todennäköistä, mahdollista, toivottavaa tai ei-toivottavaa näiden osallistujien näkökulmasta. Laadullisella tutkimuksella emme pyrkineet yleistettävyyteen. Hyvinvointiin tulevaisuudessa vaikuttavista asioista muodostui neljä pääteemaa: oma toimintakyky, sosiaalinen ympäristö, fyysinen ympäristö sekä yhteiskunnalliset ja taloudelliset tekijät. Tulevaisuuden terveys- ja hyvinvointipalveluista nousi kolme pääteemaa: omatoiminen ennaltaehkäisy ja naapuriapu, elämää helpottava teknologia sekä ulkopuolelta saatavat palvelut, joita haluttiin erityisesti kotiin.</p> <p>Keskusteluissa tärkeimmiksi asioiksi nousivat omatoiminen terveydestä huolehtiminen, yhteisön merkitys, halu kokeilla uutta tekniikkaa sekä eutanasia ratkaisuna siinä vaiheessa, kun makaa toimintakyvyttömänä laitoksessa. Tulevaisuudenkuvissa palvelut olivat yksilöllisiä ja niitä valittiin omien toiveiden mukaan.</p> <p>Opinnäytetyössä on tutkittu ikääntyvien toiveita ja tarpeita heidän omasta näkökulmastaan. Tuloksia voi käyttää hyväksi palveluita ja hoitoa suunniteltaessa.</p>	
Avainsanat	ikäntyminen, tulevaisuus, tulevaisuudentutkimus, sosiaali- ja terveystalvet, hyvinvointi.

Authors Title Number of Pages Date	Milla Autio, Suvi-Tuulia Hytönen Neighbour helps, nurse follows, and artificial mammoth leads. Residents' image of future health and wellbeing services in a residential community for the aging 38 pages + 3 appendices 19 May 2016
Degree	Bachelor of Health Care
Degree Program	Nursing and Health Care
Specialisation option	Nursing
Instructor	Leena Rekola, Principal Lecturer, PhD
<p>The purpose of this work is to describe what kind of health and wellbeing services the residents of the Aikalisä (Timeout) building expect to receive in the future in circa 10 to 30 years. Aikalisä is an apartment building that the aging residents have built for themselves. We also clarify what kind of things they think will bring health and wellbeing to the aging and what things will threaten health and wellbeing.</p> <p>This is a topical subject. The average life expectancy in Finland is forecasted to keep rising. Although people grow old healthier than before, it is assumed that health and wellbeing services for the aging are increasingly needed.</p> <p>In collecting the material, we used a role-playing method that is one of the tools of future research. We gathered a group of volunteers (n=14) among the residents whose ideas about the future were studied through group discussions using two frame stories. The purpose was to make the participants imagine their future in 2046. We recorded and transcribed the discussions. We then processed the material through inductive content analysis. We studied what is likely, possible, desirable, or non-desirable from the point of view of the participants. By qualitative research we did not aim at generalizability. Matters affecting wellbeing in the future formed four main themes: one's own capacity, the social environment, the physical environment and societal and economic factors. We were able to formulate three main themes based on future health and wellbeing services: self-help and neighbourly help, technology that makes life easier and external services that were desired to be received at home in particular.</p> <p>The most important topics of the discussions were self-help in health care, the importance of the community, the desire to test technical solutions and the threat of living helpless and dependent upon others in an institution as well as euthanasia as the solution for the end of life. In the images of the future, the services were individual and they were chosen according to one's own wishes.</p> <p>For this thesis we studied the wishes and needs of the aging people from their own point of view. The results are applicable to designing services and care.</p>	
Keywords	aging, future, vision of the future, futures research, trends, social and health care services, well-being.

Sisällys

1	Johdanto	1
2	Työn tarkoitus ja tutkimuskysymykset	3
3	Tulevaisuuden tutkiminen	3
4	Aikaisän asukkaat eläytyivät tulevaisuuteen	5
4.1	Eläytymismenetelmä	5
4.2	Aineiston kerääminen	Virhe. Kirjanmerkkiä ei ole määritetty.
4.3	Aineiston analysointi	8
5	Tulokset	10
5.1	Terveyttä ja hyvinvointia ikääntyessä tuovat ja sitä uhkaavat asiat	10
5.1.1	Oma toimintakyky	10
5.1.2	Sosiaalinen ympäristö	13
5.1.3	Fyysinen ympäristö	16
5.1.4	Yhteiskunnalliset ja taloudelliset tekijät	17
5.2	Terveyteen ja hyvinvointiin liittyvät palvelut 10–30 vuoden kuluttua	20
5.2.1	Omatoiminen ennaltaehkäisy ja naapuriapu	20
5.2.2	Tekniikan kehitys muuttaa palveluja	23
5.2.3	Yksityiset ja julkiset terveys- ja hyvinvointipalvelut	26
6	Pohdinta	31
6.1	Tulosten tarkastelu	31
6.2	Luotettavuus ja eettisyys	35
	Lähteet	37
	Liitteet	
	Liite 1. Tiedote osallistujille	
	Liite 2. Tutkimustilanteessa jaettu saatekirje	
	Liite 3. Tietoinen suostumus	

1 Johdanto

Aikalisä on vuoden 2015 lopulla Helsingin Jätkäsaareen valmistunut, asukkaiden yhdessä rakennuttama kerrostalo. Asukkaat ovat vähintään 55-vuotiaita. Tässä opinnäytetyössä selvitämme, millaisia terveys- ja hyvinvointipalveluja he ajattelevat käyttävänsä tulevaisuudessa, 10–30 vuoden kuluttua. Selvitämme myös, millaiset asiat tuovat heidän mielestään ikääntyessä hyvinvointia ja millaiset asiat uhkaavat sitä.

Aikalisää varten on perustettu yhdistys, jonka tarkoitus on parantaa iäkkäiden elin- ja asumisololoja. Tavoite on, että asukkaiden on vaivatonta huolehtia fyysisestä, psyykkisestä ja sosiaalisesta terveydestään ja että he voivat asua kotonaan mahdollisimman pitkään. Sekä yhteisöllisyyttä että yksityisyyttä toivotaan olevan tarjolla tarpeen mukaan. Asumisesta on pyritty tekemään kohtuuhintaista. (Senioritaloyhdistys Aikalisä ry.)

Aikalisässä on 42 omistusasuntoa. Niiden lisäksi on yhteisiä tiloja, muun muassa kuntosali, porraskäytävät yhdistävä sisääntuloaula ja sali tapahtumia varten. Taloon on rakennettu multimediatekniikkaa ja esteettömän liikkumisen mahdollistavia ratkaisuja. Myös palveluja voidaan hankkia. (Senioritaloyhdistys Aikalisä ry.)

Metropolia Ammattikorkeakoulun hoitotyön opiskelijat tekevät Aikalisästä useita opinnäytetöitä. Niissä selvitetään yhteisön perustamisen vaiheita sekä asukkaiden terveydentilaa ja terveyspalvelujen tarvetta. Meidän osuutemme on katsoa pidemmälle tulevaisuuteen ja hahmotella, millainen käsitys asukkailla on 10–30 vuoden kuluttua käytössään olevista terveyspalveluista.

Tilastokeskuksen ennusteen mukaan yli 65-vuotiaiden osuus väestöstä kasvaa Suomessa nykyisestä noin 20 prosentista 26 prosenttiin vuoteen 2030 mennessä ja 29 prosenttiin vuoteen 2060 mennessä. Huoltosuhdetta kuvaava luku kasvaa myös: vuoteen 2032 tultaessa ennakoidaan sataa työkäistä kohti olevan 70 lasta ja eläkeläistä. (Suomen virallinen tilasto 2015 a.) Vuonna 2014 Suomessa syntyneen tytön odotetaan elävän keskimäärin noin 84-vuotiaaksi ja pojan hiukan yli 78-vuotiaaksi (Suomen virallinen tilasto 2015 b).

Helsingiläisistä yli 75-vuotiaita oli vuonna 2010 noin 40 000 ja jo tämän vuosikymmenen aikana määrän ennustetaan nousevan 53 000:een. Iäkkäille suunnattujen terveys-

palvelujen tarpeen oletetaan kasvavan, vaikka toisaalta moni ikääntyy aiempaa terveempänä. Terveyspalveluita järjestävien on varauduttava palveluntarpeiden muuttamiseen. (Finne-Soveri 2012: 7.)

Väestö ikääntyy myös muualla Euroopassa ja sen ennustetaan seuraavina vuosikymmeninä rasittavan julkista taloutta. Terveystenhoitojen kustannuksia lisää EU:n ennusteen mukaan muun muassa se, että iäkkäiden pitkäaikaishoivan tarve kasvaa. (The 2015 Ageing Report: 1–11.)

Parhaillaan Suomessa on tekeillä sosiaali- ja terveydenhuollon uudistus, niin sanottu sote-uudistus, joka on tarkoitus saada valmiiksi hallituskaudella 2015–2019. Uudistuksessa tehtävät ratkaisut vaikuttavat myös siihen, millaisia palveluita iäkkäät tulevaisuudessa saavat. Yksi tavoite on lisätä valinnanvapautta sekä yhteistyötä yksityisen ja julkisen terveydenhoidon ja kolmannen sektorin välillä. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2015; Valtioneuvosto 2016.)

Palvelujen uudistamisen tarvetta on myös siksi, että ikääntyvien odotukset ovat muuttuneet. Maire Vuotin (2011: 54–55, 129) tutkimuksen mukaan tulevaisuuden ikääntyvä on aktiivinen osallistuja, jolla on tietoa ja osaamista. Hän on tietoinen itselleen kuuluvista palveluista ja oikeuksista, muun muassa itsemääräämisoikeudestaan. Toisaalta ikääntyvät ovat hyvin moninainen ryhmä, johon kuuluu yhä enemmän esimerkiksi maahanmuuttajia.

Tulevaisuuden terveystalvelujen järjestäminen on iäkkäille itselleen tärkeä kysymys. Ikääntyvien tulevaisuudennäkymiä selvittäneen kyselyn mukaan terveys oli 55–79-vuotiaiden vastaajien mielestä ensisijainen asia, hyvinvoinnin ja onnellisuuden tärkein edellytys. Eniten pelotti sairastuminen ja liikuntakyvyn menettäminen. Myös läheisten sairastuminen huolestutti. Toiseksi tärkein asia kyselyn mukaan olivat hyvät, toimivat ihmissuhteet. Suurimpia huolenaiheita olivat seuraavien kymmenen vuoden aikana yksinäisyys sekä sosiaali- ja terveystalvelujen riittämättömyys ja niiden korkea hinta. (Tulevaisuuden kynnyksellä 2013: 14, 23, 27.)

Hoitotieteestä emme löytäneet kymmenen viime vuoden ajalta montakaan tutkimusta, jossa iäkkäiden tulevaisuuden terveystalvelujen tarpeesta kysyttäisiin heiltä itseltään. Vuoti on tutkinut Pohjois-Suomessa asuvien, suuriin ikäluokkiin kuuluvien hyvinvointi- ja terveystalveluita koskevia tulevaisuudenkuvia. Hän muistuttaa, että hoitotiede tarvit-

see tietoa ikääntyvien asiakkaiden tulevaisuuden tarpeista ja siitä, millaisissa ympäristöissä heistä tulevaisuudessa huolehditaan. Kun tehdään päätöksiä ikääntyvien palveluista, on hyvä selvittää, millaisia tulevaisuudenkuvia heillä on. (Vuoti 2011: 5, 15, 163.)

On tarpeen tietää, mitä ikääntyvät hoidolta ja hoivalta odottavat. Ikääntyvät ovat omien tarpeidensa asiantuntijoita. Tulevaisuuden terveystalvija suunniteltaessa on eettisesti tärkeää ottaa huomioon käyttäjien asiantuntemus.

2 Työn tarkoitus ja tutkimuskysymykset

Opinnäytetyömme tarkoitus on selvittää, millainen kuva Aikalisän asukkailla on 10–30 vuoden kuluttua käytössään olevista terveystalvija hyvinvointipalveluista. Tutkimuskysymyksemme ovat:

1. Millaisia terveyteen ja hyvinvointiin liittyviä palveluja asukkaat ajattelevat käyttävänsä tulevaisuudessa, mitä he haluavat ja mitä eivät halua?
2. Mitkä asiat Aikalisän asukkaiden mielestä tuottavat ikääntyessä terveyttä ja hyvinvointia ja mitkä uhkaavat sitä?

3 Tulevaisuuden tutkiminen

Tässä opinnäytetyössä tutkimme Aikalisän asukkaiden terveyttä koskevia tulevaisuuskuvia. Tulevaisuuskuva on käsite, joka kuuluu tulevaisuudentutkimukseen. Ihmisten käyttäytymistä ohjaa heidän taustansa ja nykyisyytensä, mutta myös heidän kuvansa tulevaisuudesta. Tulevaisuudenkuvaan sisältyvät Bellin (2002: 33–52) mukaan ihmisten aikomusten lisäksi käsitykset siitä, mitä tulee tapahtumaan, mitä saattaa tapahtua ja mitä toivotaan tapahtuvan.

Tulevaisuus ei ole havaittavissa aistein, niin kuin nykyisyys, eikä sitä voi tavoittaa muistin kautta, kuten menneisyyttä. Tieto tulevaisuudesta on olemassa mielikuvina, tulevaisuudenkuvina ja mahdollisina tulevaisuuksina. (Malaska 2013: 14–16.) Tulevaisuudentutkimus on tieteenala, joka ei pyri ennustamaan, vaan etsii ja kartoittaa vaihtoehtoisia tulevaisuuksia. Tarkoitus on tehdä uskottavia, tulevaisuuteen orientoitumista helpotta-

via tulevaisuudenkarttoja. Tulevaisuudentutkimus on Ilkka Niiniluodon mukaan tulevaisuutta koskevaa tiedonhankintaa ja tulevaisuudesta tietämistä. (Niiniluoto 2013: 24–25.) Se pyrkii muodostamaan perusteltuja, nykyhetken tietoon perustuvia näkemyksiä siitä, millaisia mahdollisia ja todennäköisiä tapahtumia meillä on edessämme. Näitä perusteltuja kehityskulkuja kutsutaan skenaarioiksi (Mannermaa 1999: 19–21). Tutkimuksen perusteella voi sitten arvioida, miten toivottavia vaihtoehdot ovat, ja pyrkiä vaikuttamaan niiden toteutumiseen. Tulevaisuuden vaihtoehtoja vertaillaan ja päätöksiä niiden välillä tehdään arvojen perusteella. (Niiniluoto 2013: 24–25; Borg 2013: 44; Bell 2002: 33–52.)

Tärkeää on, että skenaario kertoo tulevaisuudesta uutta ja oleellista, jotain sellaista, mistä on hyötyä päätöksiä tehtäessä ja matkalla tulevaisuuteen. Anita Rubinin (2002) mukaan hyvän skenaarion tunnus on, että sillä on selvästi vaikutusta tehtäviin päätöksiin.

Mitä tekemistä Aikalisän terveyspalveluilla on skenaarioiden kanssa? Tulevaisuudentutkimuksen mukaan ihmisten omat näkökulmat tulevaisuuteen ovat tärkeitä. Kun ihmiset suunnittelevat itse ympäristöään, he huomaavat persoonalliset aspektit, joita muut eivät osaa painottaa. Persoonallinen kokemus on todellisuutta, ja se on otettava suunnittelussa huomioon. (Luukkanen 2013: 61–66.)

Tulevaisuusajattelu on tietoisuutta siitä, että tulevaisuus sisältää vaihtoehtoja ja että siihen voidaan vaikuttaa. Se on tulevaisuutta koskevaa yhteistä pohdiskelua ja tulevaisuuden tekemistä. (Nurmela 2013: 216; Heinonen 2013: 272; Bell 33–52.) Tulevaisuudentutkimuksessa on rakennettu suuria skenaarioita mahdollisista tulevaisuuksienkaikkeuksista ja käytetty satojen asiantuntijoiden joukkoja. Yksi esimerkki tulevaisuudentutkimuksesta on Millennium-projekti, joka julkaisee vuosittain State of the Future -raportin maailman tulevaisuuden näkymistä. Raportti sisältää 15 aihealuetta, joista yksi on terveys.

Tulevaisuudentutkimus voi olla myös tavallisten ihmisten tulevaisuusajattelua. Aikalisän asukkaiden kanssa tarkoitus on hahmottaa heidän ajatuksiaan siitä, mikä on tulevaisuudessa mahdollista, toivottavaa tai ei-toivottavaa. Vuotin (2011: 22) mukaan on olennaista tarkastella niiden ihmisten tulevaisuudenkuvia, joiden tulevaisuudesta on kyse.

Vuotin (2011) tutkimuksen mukaan ikääntyvien tulevaisuuskuvin terveys- ja hyvinvointipalvelut syntyvät teknologia-avusteisista palveluverkoista, yhteisöllisistä palvelukeskuksista ja perhekeskeisistä asumisyksiköistä. Palvelukeskuksia ajateltiin myös harrastuspaikkoina. Tärkeää on aktiivinen itsestä huolehtiminen, kokemus elämänhallinnasta ja mahdollisuus tulla toimeen itsenäisesti. Yksi mielenkiintoinen ajatus olivat ennaltaehkäisevät valmentajat. Verkostoista syntyvä yhteisöllisyys näytti tulevan ikäännyessä aiempaa merkittävämmäksi. Sen lisäksi, että tutkittavia näytti kiinnostavan oman fyysisen ja psyykkisen kunnon kohentaminen, myös toisten auttaminen ja tukeminen oli tärkeää. Suuriin ikäluokkiin kuuluvat eivät niinkään ainakaan vielä odottaneet hoivaa lapsilta tai lapsenlapsilta, vaan hyvinvointia tuotti toisista huolehtiminen. Lääketieteen odotettiin tekevän ratkaisevia läpimurtoja iän tuomien sairauksien voittamisessa. (Vuoti 2011: 112–116, 154–167.)

Hyvinvointia synnyttävistä tekijöistä keskeinen oli tutkittaville koti, joka nähtiin myös tulevaisuuden palvelujen ympäristönä. Moni toivoi kuolevansa kotona. Tärkeitä hyvinvoinnin tuojia olivat myös luonto sekä yhteisö tuen antajana. Vaikka teknologia robotteihin ja älyvaatteisiin tuntui turvallisuutta lisäävältä tekijältä, ja sen kautta ajateltiin saatavan suuri osa tulevaisuuden virtuaalisista terveyspalveluista, se miellettiin toisaalta kontrolloinnin välineenä, ikään kuin vahtina ja elämää rajoittavana asiana. (Vuoti 2011: 103, 112–117, 154–167.)

4 Aikalisän asukkaat eläytyivät tulevaisuuteen

4.1 Eläytymismenetelmä

Yksi tapa rakentaa tulevaisuudenkuvia on eläytymismenetelmä (role-playing, empathy-based stories). Tulevaisuudentutkimuksessa siitä on käytetty kahta versiota, aktiivista roolipeliä ja passiivista menetelmää. Passiivisessa menetelmässä osallistujat eläytyvät heille annettuun tarinaan, kehyskertomukseen, ja kirjoittavat siitä. Kirjoittajille annetaan vapaat kädet edetä oman mielensä mukaan, käyttää mielikuvitusta ja ideoida omin sanoin. (Saaranen-Kauppinen – Puusniekka 2006; Tuorila – Koistinen 2010: 9.)

Tarkoitus on, että kehyskertomus on niukka ja mahdollisimman yksiselitteinen, eikä johdattele osallistujia. Tilanteessa on tarkoitus auttaa siirtymään mielikuvituksen avulla tulevaisuuteen. (Tuorila – Koistinen 2010: 10.)

Vuoti (2011: 65) on käyttänyt eläytymismenetelmää yhtenä työkaluna tutkiessaan suurten ikäluokkien tulevaisuuskuvia terveydestä ja terveystalv palveluista. Osallistujat sijoittivat itsensä kehyskertomukseen ja kirjoittivat siitä. Vuoti pitää eläytymistä erityisen arvokkaana menetelmänä silloin, kun tarkastellaan yhteiskunnan muutostilanteita, joissa vanhat tavat eivät toimi, ja tarvitaan uusia ajattelumalleja ja uudenlaisia ratkaisuja.

Aikalisän asukkaiden kanssa käytimme passiivista eläytymismenetelmää, mutta päätimme koota kehyskertomuksen herättämät ajatukset keskustelemalla eikä kirjoittamalla. Osallistujille keskustelu oli luontevampi tapa ilmaista ajatuksiaan kuin kirjoittaminen. Päädyimme siihen, kun kävimme ennakkoon tutustumassa Aikalisään ja suunnittelimme heidän yhteyshenkilönsä kanssa tutkimustilanteen järjestämistä. Päättelimme, että kirjoittamalla kerätty aineisto olisi saattanut jäädä suppeaksi.

4.2 Aineiston kerääminen

Tutkimusta tehtäessä suurin osa Aikalisän asukkaista oli jo muuttanut taloon. Lähetimme kutsun sähköpostitse kaikille asukkaille, yhteensä 57:lle. Kutsussa kerroimme, että on tarkoitus yhdessä pohtia iäkkäiden hyvinvointi- ja terveystalv palveluita 10–30 vuoden kuluttua. Menetelmää emme kuvanneet osallistujille ennakolta. Tavoite oli löytää asukkaista 10–12 osallistujaa (liite 1). Kutsutuista 15 ilmoittautui mukaan, mutta yksi ei päässyt paikalle. Tutkimustilanteessa oli lopulta mukana 14 asukasta. Heistä yksi oli alle 65-vuotias, muut 65 vuotta täyttäneitä. Naisia oli yhdeksän, miehiä viisi. Osallistujien määrä oli mielestämme sopiva, koska laadullisella eläytymismenetelmällä ei pyritä edustavuuteen vaan ilmiön parempaan ymmärtämiseen (Saaranen-Kauppinen – Puusniekka 2006). Etsimme osallistujien omia ajatuksia tulevaisuuden mahdollisuuksista ja vaihtoehtoista.

Järjestimme Aikalisän yhteistilassa, salissa kaksi tutkimustilaisuutta peräkkäin samana iltana. Tilanteet olivat identtiset. Kummallakin kerralla esittelimme ensin tutkimuksen. Sen jälkeen osallistujat jaettiin kahteen ryhmään, jotka pyysimme istumaan eri puolille huonetta. Kummankin ryhmän mukana oli tutkimuksen tekijä, joka luki ääneen fläppitaululle kirjoitetun kehyskertomuksen. Yhdellä ryhmällä kehyskertomus oli positiivinen

(kertomus 1) ja toisella negatiivinen (kertomus 2). Ajatuksia tulevaisuudesta haettiin myös negatiivisella kehyskertomuksella siksi, että nähtäisiin, mitä Aikalisän asukkaat eivät tulevaisuudelta halua. Osallistujat näkivät oman kertomuksensa koko tilaisuuden ajan ja pystyivät palaamaan siihen. Tila jaettiin haitariseinällä, eivätkä ryhmät kuulleet toistensa kertomuksia eivätkä keskusteluja.

Kertomus 1: Eletään vuotta 2046. Olet noin 80–100-vuotias. Suomessa ikäihmisten terveys- ja hyvinvointipalvelut ovat monipuolisia ja pitkälle kehittyneitä. Ikääntyneiden elämä on onnellista ja turvattua. Sijoita itsesi kuvattuun tilanteeseen ja kerro, millaista on elämäsi ikäihmisenä Aikalisässä. Millaisia terveyspalvelut ovat ja millaista hoitoa ja hoivaa saat? Mitkä asiat tuovat elämääsi terveyttä ja hyvää oloa?

Kertomus 2: Eletään vuotta 2046. Olet noin 80–100-vuotias. Suomessa ikäihmisten terveys- ja hyvinvointipalvelut ovat niukkoja ja jääneet muusta kehityksestä jälkeen. Ikääntyneiden elämä on onnetonta ja pelottavaa. Sijoita itsesi kuvattuun tilanteeseen ja kerro, millaista on elämäsi ikäihmisenä Aikalisässä. Millaisia terveyspalvelut ovat ja millaista hoitoa ja hoivaa saat? Mitkä asiat tuovat elämääsi terveyttä ja hyvää oloa? Mitkä uhkaavat sitä?

Kehyskertomukset on muokattu Maire Vuotin (2011: 66–67) tutkimuksessaan käyttämästä tulevaisuuskertomuksesta.

Kehyskertomuksen avulla osallistujia pyydettiin siirtymään 30 vuoden päähän. Lisäksi pyysimme heitä miettimään myös aikaa ja ikääntymistään sitä ennen. Pitkällä aikasiirtymällä oli tarkoitus auttaa osallistujat ajatuksissa selvästi eteenpäin nykyisyydestä (Vuoti 2011: 67). Sen jälkeen ryhmä keskusteli kertomuksen pohjalta. Tutkimuksen tekijä ohjaili keskustelua tarpeen mukaan, mutta mahdollisimman neutraalisti. Tutkimustilanteen lopuksi ryhmät palasivat yhteen, lukivat toistensa kehyskertomukset (yhellä positiivinen, toisella negatiivinen) sekä keskustelivat aiheesta yhdessä. Keskusteluista tehtiin äänitallenteet.

Yksi tutkimustilaisuus kesti noin 90 minuuttia. Ensimmäiset 15 minuuttia käytettiin tapahtuman esittelyyn, ryhmiin jakautumiseen ja kehyskertomusten esittämiseen. Ryhmien omalle keskustelulle varattiin tunti. Viimeiset 15 minuuttia oli varattu yhteistä keskustelua varten. Yhteisellä keskustelulla oli tarkoitus esittää yhteenveto toiselle ryhmälle, mutta myös antaa tilaisuus kommentoida ja jatkaa ajatusten eteenpäin viemistä.

Osallistujat näyttivät pitävän tilanteesta. Alkuun eläytymismenetelmä herätti joissakin epäröintiä, mutta keskustelu oli lopulta kaikissa ryhmissä innostunutta. Jokaisen keskustelun päätteeksi kuului kommentteja, että tällaisia asioita ei tule omin päin ajatelleeksi, ja että puhumista olisi mielellään jatkanut pitempään.

”Siis vuonna 2046? Nyt pitää niinkun käyttää mielikuvitusta.”
 ”No johan on.”

”Mitä, päättyks tää tähän. Tää herätti ajatuksia.”
 ”Totta kai, joo.”
 ”Eihän näitä tuu itsekseen pohtineeksi.”

Kun ryhmissä oli 3–4 osallistujaa, ne olivat tarpeeksi pieniä, ja kaikki olivat keskustelussa mukana. Kahden ryhmän yhteenveto oman ryhmän keskustelun jälkeen toimi hyvin siinä suhteessa, että ajatuksia vietiin niissä selvästi eteenpäin. Kahden ryhmän yhteisissä keskusteluissa syntyivät myös mielikuvituksellisimmat kehitelmät. Keskustelut pysyivät myös hyvin kehityskertomuksen rajoissa, paitsi että negatiivisenkaan tarinan käsittelijät eivät pitkään halunneet synkistellä.

4.3 Aineiston analysointi

Aineisto käsiteltiin induktiivista sisällönanalyysiä käyttäen. Keskusteluista saadut äänitallenteet litteroitiin tekstimuotoon mahdollisimman sanatarkasti. Litteroitua aineistoa syntyi keskusteluista runsaasti, yhteensä noin 190 sivua. Ensiksi perehdyimme litteroituun aineistoon lukemalla sitä useita kertoja.

Sen jälkeen aloimme kysyä aineistolta tutkimustehtävienne mukaisia kysymyksiä (Tuomi – Sarajärvi 2013: 101). Litteroidun aineiston ryhmittelimme merkityksen sisältäviin yksiköihin. Numeroimme yksiköt ja pelkistimme niissä olevat tutkimustehtävienne kannalta kiinnostavat ilmaukset. Poimimme tekstistä vain ne asiat, joista löytyi vastauksia tutkimuskysymyksiin. Kaikki muu aineisto jätettiin tämän tutkimuksen ulkopuolelle. Ulkopuolelle jäävää aineistoa oli vähän.

Jatkoimme abstrahoimalla aineistoa. Kokosimme pelkistetyt ilmaukset muusta tekstistä erilleen omaksi tiedostokseen. Yhdistelimme pelkistyksiä tutkimuskysymysten mukaan alaluokiksi ja nimesimme alaluokat. Alaluokat ryhmittelimme ja abstrahoimme edelleen

yläluokiksi. Yläluokista jatkoimme abstrahointia yhdistäviin luokkiin ja päädyimme näin tutkimuskysymyksiin. (Tuomi – Sarajärvi 2013: 84–86, 92, 93.)

Tiivistetty esimerkki luokittelusta. Sosiaalinen ympäristö on aineiston mukaan yksi terveyttä ja hyvinvointia tuottavista tai sitä uhkaavista asioista.

Yhdistävä luokka	Yläluokka	Alaluokka	Alkuperäiset ilmaisut
Asiat, jotka tuottavat ikääntyessä terveyttä ja hyvinvointia	Sosiaalinen ympäristö	Yhteisöllisyys	<i>"Paljon vaan yhteisöllistä toimintaa, niin sillä pysyy virkeenä. Niin kuin mä sanoin, niin, lisää laulua taloon."</i> <i>"Yhteisön luominen ja vähän enemmänkin kuin naapuriapu tässä yhteisössä ois ehkä tärkeää."</i> <i>"Yhdessä syöminen on semmoinen asia, joka vahvistaisi sitä yhteisöllisyyttä."</i>
		Naapuriapu	<i>"Tärkeetä et on helppo se kynnys tarttua naapurin apuun tai kenen tahansa tässä talossa asuvan apuun, niin pitäis olla mahdollisimman matala."</i> <i>"Ois ainakin naapuriapu."</i>
		Yhteinen tekeminen ja kekkerit	<i>"Voi sanoo tuolla käytävällä, että hei lähetääks sauvakävelylle, lähetääks minne, lähetääks leffaan tai teatteriin. Onks kellä mitä ideoita?"</i> <i>"Muistipiiriä, kulttuuripiiriä, kaikkien näiden kautta opitaan tuntemaan toisiamme."</i> <i>"Meillä on syntynyt näitä kivoja jumppajuttuja."</i>
		Omaiset, ihmissuhteet, tukiverkko	<i>"Pitää olla tukiverkko, hyvät suhteet lapsiinsa ja ystäväpiiriin, tähän talon yhteisöön, jotta sitä läheistukea on olemassa. Ei luotettais niinkään siihen, että lähin omainen on viranomainen."</i>
		Hauskanpito yhdessä	<i>"Täällä me nauramme nyt, me pidennämme [ikä] ja hyvinvointia lisäämme tällä."</i> <i>"Huumorintaju ja iloisuus kantavat hyvin pitkälle [– –] Yritettäis porukalla olla positii-visia kaikki."</i>

Läheisten huolenpito tai sen puute	<i>”Enemmänkin pelkään semmoisia kulttuurimuutoksia, [– –] jos inhimillinen huolenpito kunnallistetaan. [– –] Jos ihmiset eivät pidä toisistaan, esimerkiksi vanhemmista ja isovanhemmistaan huolta.”</i>
Yksinäisyyden pelko	<i>”On toiveissa, että ei jää yksin. Sen takia me on tänne muutettu.”</i>
Turvallisuuden tunne	<i>”Ei riitä, että on turvallista, vaan pitää olla turvallisuuden tunne. Siihen me varmaan voidaan itse vaikuttaa paljon, että on sitä naapuriapua, että voi mennä pyytään seinänaapurilta tai joltain muulta apua ja pikkuasioita.”</i>

5 Tulokset

5.1 Terveyttä ja hyvinvointia ikääntyessä tuovat ja sitä uhkaavat asiat

Millaiset asiat tuottavat ikääntyessä terveyttä ja hyvinvointia ja mitkä uhkaavat sitä? Tutkimusaineistossa tätä kuvaavat asiat muodostavat neljä pääteemaa: 1) oma toimintakyky, 2) sosiaalinen ympäristö, 3) fyysinen ympäristö sekä 4) yhteiskunnalliset ja taloudelliset tekijät.

5.1.1 Oma toimintakyky

Aikalisän asukkaita pyydettiin kehyskertomuksen avulla asettamaan itsensä tulevaisuuteen. Moni aloitti miettimällä ikäänsä 10–30 vuoden kuluttua ja kuvittelemalla, millaisessa kunnossa on silloin. Useat ajattelivat toimintakykyään edellisen sukupolven, etenkin lähisuvun ja omien vanhempiensa kautta.

”Eletääks me enää vuonna 46?”

”Mä kuolen vasta 53. [– –] Mulla on sadan vuoden projekti.”

”2046, mä oon silloin 100-vuotias. Mulla on referenssinä 102-vuotias tätini ja 94-vuotias äitini. Että mulla on käsitys siitä. [– –] Aika lailla mennään jo suppeissa meiningeissä.”

Yksi keskustelijoista sanoi muuttaneensa Aikalisään siksi, että suvussa on paljon muistisairauksia. Perimä oli yksi asia, jonka oletettiin vaikuttavan fyysiseen ja kognitiiviseen toimintakykyyn tulevaisuudessa.

”Minähän oon tullu tähän asumaan ihan sen vuoksi, että mulla on suvussa niin hirveän voimakas dementoiva perimä, molemmin puolin.”

”Suvun miehet kuolevat aivoverenvuotoon. Ikä 82–86, ja silloin ei ole mitään välihoitovaihetta. Kaikki voivat hyvin, kunnes tulee bum, ja sitten on vihanneksena jonkin aikaa ja sitten kuolee pois. Tää on se todennäköinen skenaario.”

Uhkaksi hyvinvoinnille monet mainitsivat sen, että voimat vähentyvät, niin fyysiset kuin psyykkiset. Erityisesti oltiin huolissaan siitä, onko ”täällä kapasiteettia” (koputus päähän) ja muistisairauksien ajateltiin uhkaavan toimintakykyä. Monen mielestä yli sata vuotta ikää on liikaa. Satavuotias miellettiin vuodepotilaaksi, joka pystyy enimmäkseen makaamaan ja jolla on ehkä kovia kipuja. Yksi keskustelijoista kuvitteli, miten hän äitinsä ikäisenä makaa sängyssä ja kiroilee, että ”kaikki on päin mäkee”. Vuodepotilaan tilanteessa ei juuri nähty valoisia puolia. Fyysistä heikentymistä pidettiin kuitenkin armollisempaan kuin muistisairauksia.

”Kun en ole vuoteessa, niin mä kilkuttelen sillä rollaattorilla, niin kuin äitinikin, mutta en enää ehkä kuitenkaan yksin. Sitten pitää olla kävelyttäjää, kun alkaa satanen lähestyä, ei uskalla yksin enää lähteä.”

”On ikävää, että on huono koipi, mutta nää muistisairaudet on kaikkein ikävimpiä, koska se . . . ”

”Muuttaa persoonaa.”

”Täsmälleen.”

Toisaalta keskustelijat toivat esiin sen, että he ovat iäkkäinä edellistä sukupolvea paremmassa kunnossa, ja aika vuodepotilaana voi olla lyhyt. Yhdessä ryhmässä kysymys siitä, että ”eiks me olla paljon paremmassa kunnossa”, sai vastaukseksi innokkaita kommentteja: ”Kyllä” ja ”Totta kai”. Muutama muistutti, että vaikka elinikä pitenee, raihmainen jakso elämästä ei pitene samaan tahtiin. Etenkin negatiiviseen tulevaisuudenkuvaan eläytyvät korostivat sitä.

”Voi hyvin olla 2046 me eletään suht terveenä täällä ja kuolla kupsahdetaan saappaat jalassa. Toivon mukaan ei sairasteta hirveesti, että ei tarvita noita niukoja terveyspalveluja.”

”Et on vaan ne viimeiset kuukaudet.”

Raihnaiseen jaksoon ajateltiin voitavan vaikuttaa paljon sillä tavalla, että pidetään omasta kunnosta huolta. Yksi keskustelijoista kuvasi asiaa niin, että terveystietoisuudesta ja itsestään huolenpidosta on tullut ”vähän semmoinen aikamme uskonto”. Oltiin sitä mieltä, että ”pitää vain hirveästi liikkua” ja siteerattiin esimerkiksi sanomalehden uutista, että sohvaperunalla aivot kutistuvat nopeammin kuin muilla (Heikkinen 2016). Avantouintia harrastivat monet, ja Aikalisässä oli noin kaksi kuukautta muuton jälkeen käynnissä useita jumpparyhmiä.

Nykyhetken ajateltiin vaikuttavan myös psyykkiseen hyvinvointiin elämän viimeisinä vuosikymmeninä. Yksi osallistujista mietti, että onnellisuus vanhana eri riipu niinkään siitä, millaista elämä on 90- tai 100-vuotiaana, vaan siitä, mitä tehdään nyt, “[– –] mitä meillä on tässä välissä, että me voidaan sitten olla niitä onnellisia vanhuksia”.

Vaikka terveyttä ja hyvinvointia oletettiin olevan luvassa pidempään kuin edellisillä sukupolvilla, pitkä elämä toimintakyvyn hiipuesssa nähtiin lopulta kärsimyksenä. Siihen liittyi ajatus, että tulee riippuvaiseksi toisista ja taakaksi muille. Ajateltiin, että jos pystyy vain makaamaan sängyssä autettavana, voi tulla halu kuolla. Yksi keskustelijoista mietti oman isänsä kommenttia ”liian pitkästä diilistä”, kun kaikki nuoremmatkin ystävät ovat kuolleet ja voisi jo kuolla itsekin, kun ”sitten jotenkin jää niin kauheen yksin”. Muutama toivoi itselleen äkkikuolemaa ja yhdessä ryhmässä puhuttiin vuoden 2014 presidentinjuhlien mediasuosikista, ”ihanasta papparaisesta”, joka sai äskettäin lähteä saappaat jalassa. Kitumista elämän loppuvaiheessa haluttiin välttää.

”Onks ihan pakko pitää meiät hengissä niin kamalan kauan? Varsinkaan jos me ei sitä itte haluta. Sitten kun rupee menemään siihen malliin, ettei oo enää kivaa, niin miksi?”

”Mulla on sellanen tavoite ollu, että pääsen terveenä eläkkeelle ja kitumatta kuolen. Ensimmäinen tavoite on saavutettu. [– –] Mä toivon kyllä osaltani äkkilähtöön sitten.”

Toisaalta yksi keskustelija muistutti, että hyvinkin iäkkäällä ihmisellä voi olla elämänhalua, niin kuin hänen äidillään, jolla tuntuu olevan ajatus elää ikuisesti.

Ratkaisuksi liian pitkään ja arvottomalta tuntuvaan elämään syntyi kahden ryhmän keskustelussa kuvitelma viimeisestä lentomatkastasta siinä vaiheessa, kun toimintakyky petteää ja ollaan vuoteessa käännettävässä kunnossa.

"Lentokoneessa on reikä siellä lattiassa, mistä ne tiputtaa. [- -]"
 "Se on pommikone hei."
 "Otaa lennon Turkuun, ni se hoituu sillä välillä. Tai Maarianhaminaan [- -] siinä on vettä välissä."
 "Se on ikävää, kun rantautuu sitten ruumiina, eikä pääse sen pitemmälle."
 "Painot päälle, niin mä pysyisin pohjassa."
 "Ne on kato insinöörit täällä, niin ne tietää minkälaisia painoja tulee, ettei nouse pintaan."
 "Ei mitään muuta kuin tällaiset sementtikengät jalkaan." [- -]
 "Kauheeta." [- -]
 "Jätetään semonen viesti: Me emme ole taakka tuleville."
 "Lopetetaan siihen, me emme ole taakka tuleville."

Yksi osallistujista tiivistä keskustelun: "Niin kauan kun on kivaa, niin ollaan. Kun ei oo kivaa, sit ei olla enää."

5.1.2 Sosiaalinen ympäristö

Viimeisen lentomatkan kehittäminen lähti käyntiin itsestään. Se herätti keskustelijoissa porukalla naureskelua, jota he heti spontaanisti kommentoivat. He pitivät huumoria yhtenä esimerkkinä yhteisöllisyydestä, joka Aikalisässä on syntymässä. Musta huumori oli muutamissa muissakin keskusteluissa tapa käsitellä omaan ikääntymiseen kuuluvia, osin hyvin vakavia asioita.

"Täähän on just nyt tätä sellasta sosiaalista hyvinvointia [- -]. Täällä me nauramme nyt, me pidennämme [ikä] ja hyvinvointia lisäämme tällä."
 "Tää yhteisöllisyys."
 "Tällaista hullua huumoria, että joku muu voisi loukkaantua." [- -]
 "Ajatus olisi, että talossa ei synkistellä."
 "Ja se leviää myöskin ympärille siitä. Joo, näin o."
 "Aikalisä Rock!"
 "Ei olla hapannaamoja täällä."

Sosiaalinen ympäristö on osallistujien mielestä tärkeä hyvinvoinnin lähde. Yhteisöllisyyden korostumiseen keskusteluissa vaikutti varmaankin myös se, että kehyskertomuksessa asukkaita pyydettiin ajattelemaan ikääntymistään nimenomaan Aikalisässä. Asukkaat ovat tunteneet toisensa vähintään kahden vuoden ajan, osa pitempäänkin, rakennuksen suunnitteluvaiheesta lähtien. Yhteisöllisyys oli myös yksi niistä asioista, joilla yhdistys haki hitas-ehdoilla tonttia kaupungilta.

"Yhteisön luominen ja vähän enemmänkin kuin naapuriapu tässä yhteisössä ois ehkä tärkeää."

Aikalisässä yhteisöllisyyden ajateltiin tuovan hyvinvointia. Asukkaiden mukaan se luo edellytyksiä terveydelle ja hyvinvoinnille ja vaikuttaa myös mielentilaan. He eivät kuitenkaan ole määritelleet mitä yhteisöllisyys tarkoittaa, eivätkä halunneet ryhtyä listamaan siihen kuuluvia asioita. Tärkeää on ensinnäkin se, että asukkaat tuntevat toisensa. Yhdessä tekemisen kautta myös opitaan tuntemaan naapureita entistä paremmin, etenkin sitä mukaa, kun asukkaita jää eläkkeelle ja on enemmän aikaa olla yhdessä.

”Mutta mitä se [yhteisöllisyys] on, sitä ei oo kukaan oikein . . . eikä sitä voikaan etukäteen määritellä. Se syntyy jos on syntyäkseen.”

”Yhteisöllisyys on parhaimmillaan sellainen, että me tunnemme toisemme, osaamme tehdä havaintoja omasta tilasta ja vähän toisen tarpeista [– –], niin se syntyy. Ratkaisuna voi olla joku tapa, jolla tuodaan ruokaa tai jotain muuta.”

Keskustelujen perusteella Aikalisän yhteisöllisyyteen voi tulevaisuudessa kuulua sellaisia asioita kuin naapuriapu, talkoot, yhteiset ruokailut ja kahvittelet, harrastukset, tapahtumat ja yhteisistä asioista huolehtiminen. Yksi huolehtii yhden jumpan järjestämisestä, toinen toisen ja kolmas vaikkapa huvin vuoksi sepelin lakaisemisesta. Yhteisöön on tultu mukaan muun muassa siksi, että ”olisi seuraa, ja olisi kivaa”. Kehitelmät esimerkiksi ”Aikalisän tätien” tulevaisuuden kampaamopalvelun tyylistä tai talon verkka-reista lähtivät helposti käyntiin.

”Meiltähän puuttuu Aikalisä-verkkarit.”

”Niin tai T-paita kesäks, missä lukee Aikalisä.”

”Selässä Loppukiri.”

”Äkkiloppu.”

”Peffassa se äkkiloppu.”

Tulevaisuudessa asukkaat toivoivat lisää yhteistä tekemistä ja kekkereitä, seurustelua ja nauttimista, muistiongelmien ehkäisemiseksi kieliryhmiä, muisti- ja lukupiirejä, kulttuuripiiriä, skootterikerhoa ja mitä tahansa käytävällä mieleen tulevia menoja, ”lisää laulua pöytään”. Äskettäin Aikalisässä oli ollut Bellman-ilta, jossa kaksi asukasta kulki talossa peruukit päässä laulamassa vanhoja ruotsalaisia lauluja. Yhteisten harrastusten, esimerkiksi englannin keskusteluryhmän toivottiin jatkavan myös 30 vuoden kuluttua. Menot voivat olla spontaaneja.

”Voi sanoa tuolla käytävällä, että hei, lähetääks sauvakävelylle, lähetääks minne, lähetääks leffaan tai teatteriin. Onks kellä mitä ideaa?”

”Paljon vaan yhteisöllistä toimintaa, niin sillä pysyy virkeenä. Niin kuin mä sanoin, niin lisää laulua taloon.”

Asukkaat sanoivat odottavansa uteliaina, miten ”Aikalisän yhteinen juttu” kehittyi, ja sen suhteen on toiveita ja haaveita. Yhteisö käsitettiin sillä tavalla pysyväksi, että vaikka asukkaita kuolee, niin uusia tulee.

Onnettomaan tulevaisuuteen katsottiin kuuluvan juurettomuus ja yksin jääminen. Toiveena oli, että Aikalisässä ikääntyvä ei jää yksin. Muistisairauteen varautuva asukas ajatteli, että voi olla naapurien kanssa tekemisissä vielä sittenkin, kun kognitiiviset toiminnot heikkenevät.

”On toiveissa, että ei jää yksin. Sen takia me on tänne muutettu.”

”10–20 vuoden aikana tutustun ihmisiin. Vaikka ajattelu kapeutuu ja heikkenee aivotoinnot, niin siitä huolimatta voisin olla tekemisissä teidän kaikkien kanssa.”

”Täällä voi tavata jonkun ja vaihtaa jonkun sanan, niin se tuo kuitenkin semmoista hyvää oloa.”

Yhdessä keskustelussa nousi esiin ajatus, että vaikka syyt onnen tunteen puutteeseen ja pelottavuuteen tulevaisuudessa saattavat olla henkilökohtaisia, ne voivat riippua myös yhteisöstä.

”Varmaan vähiten pelottavia ovat olleet sellaiset maatalot, joissa on asunut monta sukupolvea yhdessä. Siitä me mennään yhä kauemmaksi. [– –] Tää talo on taas hyvä esimerkki siitä, että tässä on se yhteisöllisyys ja ihmiset tuntevat toisiaan jo nyt hyvin ja on yhteisiä harrastuksia.”

Onnetonta ja pelottavaa tulevaisuuden ajateltiin olevan, jos kulttuuri kehittyi niin, että läheisistä ei pidetä huolta. Yksi keskustelijoista lupasi huolehtia puolisostaan vielä vuonna 2046, jos vain on elossa. Syntyi myös ajatus, että trendi ei näyttäisi olevan se, että lähin omainen on viranomainen. Toisaalta ei haluttu, että lapsia määrätään lailla huolehtimaan vanhemmistaan. Yksi tapa varautua tulevaisuuteen on pitää hyvät suhteet lapsiin, lähisukuun ja ystäviin.

”[– –] Pitää olla tukiverkko, hyvät suhteet lapsiinsa ja ystäväpiiriin, tähän talon yhteisöön, jotta sitä läheistukea on olemassa. Ei luotettaisi niinkään siihen, että lähin omainen on viranomainen.”

”Enemmänkin pelkään semmoisia kulttuurimuutoksia, [– –] jos inhimillinen huolenpito kunnallistetaan. [– –] Jos ihmiset eivät pidä toisistaan, esimerkiksi vanhemmista ja isovanhemmistaan huolta.

Yksi asukkaista mietti elämän aikana rakentuneiden suhteiden tärkeyttä hyvinvoinnille viimeisissä vaiheissa. Hän ajatteli, että sen paremmin oman elämän päättymiseen sopeutuu, mitä paremmassa kunnossa henkilösuhteet ovat.

”Jos ois huonot suhteet, niin ilmeisesti sitä yrittäis jotenkin pitää kiinni, ja ehkä ei niinkään hyvittää vaan saada jonkinlainen [– –] anteeksianto. Koettaa niin kuin paikata jotain, jota kyllä ei voi enää paikata.”

5.1.3 Fyysinen ympäristö

Terveyttä ja hyvää vointia ikääntyessä tuottavat visioissa myös Aikalisä ja Jätkäsaari fyysisenä ympäristönä.

Rakennuksessa on ikääntymisen myötä tärkeäksi tulevia esteettömiä ratkaisuja. Ulkovi ja aulojen ovet esimerkiksi avautuvat painalluksella ja tilat on suunniteltu myös liikuntarajoitteisille ja pyörätuolilla kulkemista varten. Sisäänkäynnin yhteydessä on pyörätuolin pesupaikka. Keskusteluissa tärkeinä pidettiin ratkaisuja, joka yhdistävät asukkaita. Ylhäällä on yhteinen olohuone ja tv sekä kuntosali, alakerrassa sali, jossa järjestetään tapahtumia ja jumppia. Pesula on yhteinen. Erityisesti kaksi porraskäytävää yhdistävä, olohuonemainen sisääntuloaula herätti ajatuksia tulevista tapaamisista. Siinä voi ”vähän seurata liikennettä”. Jos istuskelee aulassa, niin aina joku pysähtyy juttelemaan, ja toinen ja kolmas. Kuviteltiin, että ihan vanhana voi istua aulan sohvilla kahdelta yöllä jos ei saa unta, ja tavata naapurin, joka on tulossa kapakasta. Muiden tapaamisen ja muutaman sanan vaihtamisen ajateltiin tuovan hyvää oloa. Varsinkin yksin asuva piti aulaa tärkeänä.

”Jos itte ois vähän silleen että ai että, vähän sur[keena], kun tulee tuolta, niin sitten kun täällä on joku, jonka kans vaihtaa sanaa, niin paljon iloisemmaksi tulee.”

”[– –] että jos tuossa päiväsaikaan on lähdössä tai tulossa jostain, niin aina törmää tässä [sisääntuloaulassa] johonkin ihmiseen ja siitä alkaa semmonen turina.

”Eilen oli Mestarien liigan futismatsi, jota ei näkyny Ylen kanavilta. Meil on maksullinen tv-kortti yläkerrassa. Kokoonnuttiin sinne katsomaan sitä. [– –] Kaikilla tuntui olevan omat eväät mukana. Tuntui mukavammalta katsoa sitä yhdessä kuin yksin pieneltä ruudulta kotona.”

Yksityisyyden ja yhteisen asumisen rajaa pohdittiin sillä tavalla, että jokaisen koti on yksityisalue, mutta ”me on kuitenkin vähän raotettu sitä”.

Aikalisä on valmistunut Helsingin eteläkärkeen Jätkäsaareen, jonka rakentaminen asuinalueeksi jatkuu kaupungin suunnitelmien mukaan 2030-luvulle. Entisen sataman alueelle rakennettava Jätkäsaari kuuluu Helsingin kantakaupunkiin. Alue oli Aikalisän muuton aikaan alkuvuodesta 2016 yhä suureksi osaksi rakennustyömaata. Nyt asukkaat kuitenkin kuvittelivat elämänsä 10–30 vuotta eteenpäin. Aikalisän viereen rakennetaan viiden hehtaarin laajuinen, pitkä Hyväntoivonpuisto, jota pitkin kulkee myös pyöräreitti. Siellä ajateltiin jopa hiihtää. Lähellä on entinen satamavarasto Bunkkeri, johon kaupunki suunnittelee liikuntatiloja. Palveluita, muun muassa ruokakauppoja on tulossa Jätkäsaareen ja eteläistä terveys- ja hyvinvointikeskusta kaupunki on suunnitellut melko lähelle, Kamppiin. Aikalisän asukkaat ajattelivat, että palveluita on ikääntyessä tarpeeksi. Lähelle rakennettavassa liikuntapuistossa he kuvittelivat pelaavansa tennistä samaan, hidastuvaan tahtiin. (Uutta Helsinkiä 2016.)

”Kun tuohon tulee tenniskenttä vielä viereen, niin keräännyttään kerran viikossa sinne pallottelemaan sekanelinpeliä.”

”Ne jotka ei pelaa, tulee kattomaan ja saa niskajumppaa. Otetaan sekakahdeksanpeli, niin ei tarvii liikkua niin paljon.”

Useat asukkaista sanoivat, että aikovat pysyä Aikalisässä mahdollisimman pitkään. He miettivät, että poistuvat sieltä sitten, kun viedään, tai kun elämä päättyy. Yksi asukkaista oli jo ajatellut näkymiä makuuhuoneesta niiden aikojen varalle, kun liikkuminen on vähäistä.

”Mä oon varautunut siihen, että mulla on makuuhuone siinä missä on se iso olohuoneen ikkuna, niin mä nään tällä hetkellä kun mä aina aamulla herään, niin mä nään suoraan merelle siitä.”

Yksi ryhmistä tiivistä tulevaisuudenkuvitelmansa Jätkäsaaren läpi 30 vuoden kuluttua kiemurtelevaan puistoon. Aikalisän asukkaat kävelevät pitkin Hyväntoivonpuistoa. Automaattirobotti, Toivo-mammutti kävelee mukana, pitää huolta ja tarpeen tullen taluttaa. Toivon perään huudellaan, että ”minä kans, minä kans.” Mutta ei, hätää muitakin robotteja on liikkeellä. Joukko päätyy uimapaikalle meren rantaan, saunaan ja uimaan, kun aurinko laskee.

5.1.4 Yhteiskunnalliset ja taloudelliset tekijät

Hyvän olon ja terveyden uhkaksi tai lähteeksi keskusteluissa nousi myös yhteiskunnallisia ja taloudellisia syitä. Ajateltiin, että ikääntyneen elämä voi olla onnetonta ja pelot-

tavaa, jos Suomessa tehdään huonoja poliittisia ratkaisuja, tai jos ”maailmassa tapahtuu ikäviä asioita”. Silloin on myös onnetonta, jos yhteiskunnan resurssit heikkenevät, asiakkaille on iäkkäiden hoidossa yhä vähemmän aikaa ja palvelut ovat yhä vaikeammin saatavissa. Niukoissa oloissa ei puhuta omahoitajista tai säännöllisistä terveystarkastuksista. Jos resurssit pienenevät, eriarvoisuus kasvaa ja palveluita saa se, jolla on rahaa. Eriarvoisuuden ei ajateltu olevan hyväksi kellekään.

Väestörakenteen muutos nousi esiin erityisesti niissä ryhmissä, joissa kehyskertomus oli negatiivinen (kehyskertomus 2). Yksi keskustelijoista huomautti, että onhan se ihan eri tilanne, jos yli 90-vuotiaita on nyt 40 000 ja vuonna 2046 nelinkertainen määrä.

Kumpikaan negatiivista kehyskertomusta pohtinut ryhmä ei mielellään puhunut pitkään synkästä ja pelottavasta tulevaisuudesta, vaan siirtyi pian valoisampiin visioihin. Molemmissa ryhmissä oltiin sitä mieltä, että he eivät halua synkistellä. Yksi kommentti oli esimerkiksi, että iäkkäiden hoidon onneton tulevaisuus on ehkä pikemminkin ”tilastollinen mörkö” kuin todellisuutta. Ajateltiin, että loputtomasta synkistelystä pitää koettaa päästä eroon, eikä kannata masentua vanhusten määrän kasvusta kertovista tilastoista.

”Silloinhan se on onnetonta, jos [– –] yhteiskunnan resurssit koko ajan heikkenee, niin yhä vähemmän on aikaa ihmisille ja yhä vaikeammin palvelut saatavissa. Mutta mehän optimisteina kyllä alettiin nähdä hyviä asioita kuitenkin.”

”Ihminen on mukautuvainen. Ei me varmaan jaksettais elää, jos ajateltais, että voi voi, kymmenen vuoden päästä kukaan ei mun takapuolta tuu pyyhkimään.”

”Kai me sit kuitenkin päädyttiin siihen, että jos on onnetonta ja pelottavaa, niin se itse asiassa on tunne. Se näkyvä, mistä se tällä hetkellä syntyy, on tällainen pylväsdiagrammi, että huoltosuhde muuttuu ja valtion ja kuntien talous kiristyy ja niin pois päin. Mutta ihminen voi olla onnellinen ja pelkäämättä siitä huolimatta vaikka niin olisikin.”

”Mulla on vähän semmoinen elämänfilosofia, että pyrin olemaan murehtimatta asioista, joihin en itse pysty vaikuttamaan. [– –] Turha ottaa murhetta sellaisesta mitä ei tiedä.”

Yksi osallistuja muistutti, että nykyiset 60–70-vuotiaat ovat eläneet nuorena nykyiseen verrattuna vaatimattomissa oloissa. Onnellisuus riippuu hänen mielestään myös siitä, miten elämä vastaa omia odotuksia ja mistä osaa olla onnellinen.

Onnettomien olojen pohtijat olivat sitä mieltä, että ihmiset ovat kekseliäitä, ja on paljon keinoja, joilla onnettomuutta ja pelottavuutta voi julkisen talouden pienentyessäkin vähentää. Erityisesti oletettiin, että teknologia kehittyy ja tulee lisää yrittämistä. Vaikka julkinen rahoitus terveydenhoidolle tiukkenisi, niin yksityisiä pikkupalveluita kahvinkeitosta alkaen ajateltiin tulevan paljon lisää iäkkäiden käyttöön. Yksi ajatus oli, että työntekijöitä on tulevaisuudessa ehkä kätevä palkata nettisovelluksilla ja syntyy helppoja tapoja saada palveluita. Esimerkki helposta palvelujen saamiseen olisivat muutaman tunnin mikrotyösuhteet.

lääkkäiden määrän kasvussa monet näkivät sen hyvän puolen, että heillä on tulevaisuudessa joukkovoimaa. Vanhusten elämää helpottavien palvelujen ja teknologian tuottamisen ajateltiin tulevan kannattavaksi, kun sille on kysyntää. Asukkaat visioivat, että esimerkiksi yksityiselle lääkäriasemalle sopimus Aikalisän kanssa saattaisi olla kannattava. Yksityiset terveystalvelut voisi kilpailuttaa.

”Sitten meillä [Aikalisässä] on kuitenkin jonkin verran joukkovoimaa. Että me voidaan meidän rahoja panna yhteen ja voidaan sillä lailla saada . . . Se on ihan eri asia kuitenkin hoitaa neljäkymmentä kuin yhtä ihmistä. Se on paljon kannattavampaa. Saa paremmin [palvelun tarjoajat] liikkeelle.”

”Se olis hirveen kiva, et joku [lääkäriasema] hoksais, et mehän ollaan kiinnostava yksikkö.”

Ajateltiin, että kustannuksia voisi jakaa monissa asioissa, esimerkiksi ruuan, siivouksen ja pyykkihuollon järjestämisessä. Esimerkiksi ruokapalvelujen oletettiin kehittyvän iäkkäiden tarpeisiin, kun kysyntä kasvaa.

”Musta tuntuu, että infrastruktuuri tulee kehittymään positiiviseen suuntaan, että tällainen ruokapalvelu, se syntyy jo pelkistä markkinavoimista. Kysyntää tulee riittävästi, niin kyllä on yrittäjiä.”

Toisaalta muistutettiin myös siitä, että palvelujen tarve vähenee suurten ikäluokkien harvenemisen jälkeen.

”Sit kuitenkin se nouseva ikäpolvi on paljon pienempi. Se ei enää tarvii näin valtavasti näitä palveluita, kuin mitä me nyt tarvitaan. Ja täähän se on vaikee, rakentaa, et niitä pystyis kans vähentämään.”

5.2 Terveyteen ja hyvinvointiin liittyvät palvelut 10–30 vuoden kuluttua

Millaisia terveys- ja hyvinvointipalveluja Aikalisän asukkaat ajattelivat käyttävänsä ikääntyessään, 10–30 vuoden kuluttua? Aineistosta hahmottui kolme pääteema: 1) omatoiminen ennaltaehkäisy ja naapuriapu, 2) kehittyvä teknologia helpottamassa elämää sekä 3) yksityiset ja julkiset palvelut, joita toivottiin etenkin kotiin. Sen ajan, jolloin ei enää voi asua kotona, toivottiin olevan mahdollisimman lyhyt.

5.2.1 Omatoiminen ennaltaehkäisy ja naapuriapu

Aikalisän asukkaiden tulevaisuuskuvin omahoito ja itsehoito ovat lisääntyneet paljon. Muitakin pitkäaikaissairauksia kuin diabetesta hoidetaan itsenäisesti. Oletettiin myös, että ihmiset huolehtivat itse terveydestään niin, että liikuntakyky ja fyysinen ja psyykinen terveys säilyvät mahdollisimman pitkään.

”Täällähän on käynnistynyt hyvin aktiivisesti nimenomaan liikuntaharrastukset, et meillä on joogaa, pilatesta, jumppaa ja nyt meille tulee yläkerrassa kuntosali, jossa on jos jotakin häkkyrää. Elikkä me ollaan jotenkin hyvin tietoisesti lähdetty siitä, että me ennaltaehkäistään, tietyllä tavalla vaikutetaan tähän omaan ikääntymiseen. Me tiedetään, että me ikäännytään tällä hetkellä terveellisemmin, kuin meidän vanhempien sukupolvi. Mutta meidän pitää vanhentua vielä terveellisemmin.”

Kaikki ryhmät, etenkin negatiiviseen, niukkojen palvelujen tulevaisuuskuvaan (kertomus 2) eläytyvät keskustelijat pitivät omatoimista ennaltaehkäisyä tärkeänä. Omatoimisuuden ajateltiin olevan trendi.

”Mitä me nyt itse voidaan tehdä on se, että toimintakyky toimita niin fyysisesti kuin psyykkisestikin. Se on ainut mihin me voidaan vaikuttaa. Oli hyvä tai huono skenaariorio. Ei se yhteiskunta ainakaan huonommaksi siitä tule, jos itsestään pitää huolta.”

”Kyllähän meillä on vahva trendi pois siitä, että kaiken yhteiskunta tai viranomainen antaisi, tai huolehtisi. [– –] Ei uskota siihen, että mä vain makaan ja yhteiskunta lennättää mulle ruuan suuhun.”

Aikalisässä tulevaisuus näyttää siltä, että kuntoa pidetään yllä porukalla ja palveluita järjestetään itse. Omalle kuntosalille toivottiin saatavan laitteiden lisäksi yksilöllistä ohjausta. Laitteet on 30 vuoden päästä kulutettu loppuun, ja sitten hankitaan siihen ikään sopivampia. Itse taloon järjestettyjä jumpparyhmiä on jo nyt ja niiden ajateltiin vaihtuvan muotien mukana.

”Joka ryhmällä on oma koordinaattori, joka on hankkinut nämä. Täällähän on tehty talkoilla, on tullu koordinaattorit siihen ja täällä on syntynyt sellaista . . .”

”Semmoista osaamista ja . . .”

”Joo ja autetaan myöskin toinen toisiamme, kiitos vaan.”

”Luulen että meillä on paljon täällä omaa sisäistä tietämystä tällaisista asioista, siitä mikä sopi juuri meidän ikäisille ihmisille.”

Kaupungin suunnitelmien mukaan Hyväntoivonpuisto ja muu Aikalisän ympäristö tarjoavat tulevaisuudessa liikkumismahdollisuuksia ja niitä kuviteltiin innokkaasti. Puistossa aiotaan ainakin lenkkeillä, pyöräillä ja hiihtää. Talviuintia harkitsi moni, kun ”se ehkäisee kaikennäköistä, tai hidastaa ikääntymisen prosesseja”. Mietittiin myös, että kolmenkymmen vuoden päästä naapurin pitää huolehtia, että muistisairas uimari tulee pois avannosta.

Omatoimisuus ja naapuriapu olivat Aikalisän asukkaiden ajatuksissa tärkeä tapa saada terveyttä ja hyvinvointia tuottavia palveluja. Pidettiin tärkeänä, että on mahdollisimman matala kynnyks tarttua naapurin apuun. Tieto siitä luo turvallisuuden tunnetta. Auttamista pidettiin myös itselle tärkeänä.

”Me lähdettiin ensi alkuun siitä, että kyllä me toivotaan, että tässä talossa on naapuriapu.”

”Joo. Joo.”

”Elikkä ei ole mitään kynnyksiä mennä soittamaan naapurin ovikelloa, että voitko auttaa, nyt mulla on paha olo.”

”Ei riitä, että on turvallista, vaan pitää olla turvallisuuden tunne. Siihen me varmaan voidaan itse vaikuttaa paljon, että on sitä naapuriapua, että voi mennä pyytään seinänaapurilta tai joltain muulta apua ja pikkuasioita.”

”Olen tajunnut sen vasta tässä ihan parin viime vuoden aikana, että miten mielellään sitä auttaa, jos se on mahdollisuuksien rajoissa. Se tekee semmoisen hyvän mielen.”

Yhteisöllisyyteen ajateltiin kuuluvan, että asukkaat huolehtivat itse joistakin asioista, esimerkiksi tapahtumien järjestämisestä ja tilattavien palvelujen koordinoinnista. Naapuriavun ajateltiin toimivan myös niin, että kartoitetaan tarpeita ja sitä, missä asioissa kukin voi apua järjestää. Jumbat järjestetään itse jo nyt. Ruokapalveluiden ja siivouksen tilaamista yhdessä mietittiin myös. Sitäkin pohdittiin toisaalta, että ikääntyvät naapurit eivät lopulta ehkä enää pysty auttamaan.

”Vaikka joku yhteinen kahvihetki, joka toistuisi päivittäin ja ihmiset kokoontuisi tähän. Että joku vaan ottais sen asian hoitaakseen ja vastataakseen.”

”Joo mä oon käyttänyt sitä kuivausrumpua ja jynssännyt sitte kaikki pesukaukalot ja kaikki kyllä jynssään niin.”

”Eikun se pitää tehdä.”

”Joo, mä just eilen ajattelin, [– –] et kyl se oli niin siistissä kunnossa.”

”Ja se on kiva, koska sehän osottaa tätä yhteisöllisyyttä, että me pidetään huolta siitä.”

”Entä jos on kaikki jo sen verran iäkkäitä, ettei pysty enää?”

”[– –] Vanhempia poistuu, niin tulee sitten näitä nuorempia. Ihan varmasti siellä on semmosta porukkaa, joka vois jossain asiassa auttaa.”

Naapurien seuraaminen oli tulevaisuuskuviissa tavallaan jonkinlainen yhteisöllinen valvontajärjestelmä. Toive oli, että toisia seurataan talon sisällä jonkin verran ja aletaan kysellä, jos epäilyttää, että naapurilla ei ole kaikki hyvin. Muistisairaana toikkarointi ja omat epäilyttävät poikaystävät huolestuttivat etukäteen ja toive oli, että naapurit auttavat sellaisissa tilanteissa. Yksi osallistuja huomautti, että naapurien seuraamisen ei ole tarkoitus olla ”karsivaa tai negatiivista” vaan suojaavaa. Yksityisyys on tarkoitus säilyttää.

”Eihän täällä voi kukaan naapuri toisen omaishoitajaksi mitenkään ryhtyä, vaikka tiettyä sellasta, että huomioi, ja kattoo, että jos joku todella liihottaa kilkkisillään tuolla ulkona, niin ottaa kiinni sen tai jotakin muuta.”

”Jos se [naapuri] meinaa mennä yöpuku päällä ulos, niin voi sanoa, että käys laittamassa vaatetta päälle.”

”Varmaan pitää olla sen verran munaa, että soittaa sitte jonnekin tonne virastoon ja sanoo, että täällä on nyt sellainen ihminen, että se ei pärjää enää omillaan, et voitteks te tulla kattomaan.”

”Mä oon ajatellut, että täällä talon sisällä kuitenkin kannetaan huolta. Et eihän se tapahdu hetkessä, että mä lähtisin tosta ulos käppäilemään, vaan vähitellen alkais kättelemään.”

”Yksi tämmöinen slogan olisi, että naapuria ei jätetä.”

Keskustelua käytiin myös omaisten yhteystiedoista, joita voisi käyttää ongelman tullen. Niiden saaminen yhteiseen e-mappiin on arkaluontoinen asia. Mutta mitä tapahtuu, kun muistisaira, ulkona harhailevan naapurin lapsille soitetaan? Siitäkin keskustelussa saatiin aikaan mustaa huumoria.

"Lapsi sanoo, että pistä sille päälle."
 "Heittäkää se sinne avantoon."
 "Mä odotan perintöjä!"
 "Äkkiä sinne joo."

Liikkeelle lähdössä oletettiin avun olevan tarpeen viimeistään sitten, kun sadan vuoden ikä lähesty. Voimien vähentyessä tarvitaan kävelyttäjää ja joku mukaan asioille tai tansseihin. Etua liikkeelle lähtiessä ajateltiin olevan esimerkiksi siitä, että "eihän meiltä yhtä aikaa mene muisti". Kootaan sellainen porukka, jossa jollakulla muisti toimii.

Hoivapalveluita ei naapureille luvattu antaa. Ei myöskään haluttu velvoittaa olemaan vastuussa toisista. Keskusteluissa painotettiin, että talosta ei tule palvelu- eikä hoivakotia. Myöskään ajatus saattohoidosta Aikalisässä ei saanut kannatusta. Yksi piti selvänä, että vaikea muistisairaus tekee talossa asumisen mahdottomaksi. Toinen muistutti, että Aikalisä ei ole loppusijoituspaikka, vaikka moni sitä toivoo.

Omatoimisuus näkyi myös ajatuksissa ennakoida palvelujen saamista hoitotahdon kautta. Yksi asukkaista piti tärkeänä, että hoitotahdossa välittyä muiden asioiden joukossa myös hänen toiveensa tarjottavista juomista.

"Olen tehnyt edunvalvojan kanssa tällaisen diilin, että ensin mä haluan samppanjaa. Sitten kun alkaa varat vähenemään, niin siirrytään Cavan kautta huonompiin tälläisiin juomiin. Loppupeleissä, kun en mä enää tiedä, niin Sprite ja vissyvesi. Siiderikin oli siinä jossain välissä. [– –] Tää ei oo vitsi, me on tehty tällanen näin."

5.2.2 Tekniikan kehitys muuttaa palveluja

Teknologian ajateltiin 30 vuodessa kehittyvän hyvin paljon ja helpottavan iäkkäiden elämää ja terveyspalvelujen saamista. Teknologia, digitalisoituminen ja robotit nousivat aiheiksi erityisesti niissä ryhmissä, joissa kehyskertomuksen tulevaisuus oli niukka. Niukoissa oloissa sen ajateltiin vapauttavan työvoimaa ja antavan hoitajille ja lääkäreille aikaa hoitaa.

"Kyl niitten on pakko kehittyä, jos niistä tulee niukkoja ja jälkeenjääneitä."

"Kun on nämä niukat varat niin tulee sitten pelastuksena tää digitalisaatio."

"Siinähan me erottiin, että meillä on näiden kaikkien sijalla ihminen, kun meillä on se onnellinen visio." [– –]

"Ei me nähty sitä pelkästään negatiivisena, että meillä on robotteja."

"Me nähtiin."

Terveyspalvelujen teknologian ajateltiin kehittyvän ”valtavasti” ja asukkailla oli innostusta olla uusien hoitomuotojen kokeilukenttänä. ”Innovatiivisina ihmisinä hankimme tekniikkaa.” Ajateltiin esimerkiksi, että tulevaisuudessa verikokeita ei tarvitse ottaa, vaan käytössä on sen sijaan jonkinlainen anturi. Marevan-hoidossa tarvittavia laboratorikokeita kuviteltiin tehtävän niin, että sormi painetaan kotiseinässä olevaan laitteeseen, joka välittää tiedot eteenpäin.

Etäyhteyttä hoitajaan ja lääkäriin pidettiin itsestään selvänä. Huomautettiin, että nettihoito, esimerkiksi nettiterapia toimii jo nyt. Etenkin hyssyttelyhoidot, ”näät tämmöset, joihin tarvitaan vaan se, että ei se mitään” ajateltiin saatavan sairaanhoitajalta verkossa. Kuvayhteys ratkaisee liikkumisen ongelmia, kun iäkkäiden ei tarvitse lähteä kotoa eikä jonottaa terveyskeskuksessa. Ajateltiin, että kuvan kautta saatava hoito voi olla hyvääkin. Kun digitaalisten yhteyksien tietoturva kehittyi, terveydenhuollon kanssa voi asioida kotoa käsin, eikä ”vanhojen tarvitse juoksennella muualle”. Visioitiin, että yhteyden saamiseksi ei tarvitse näppäillä mitään, painetaan vain yhtä nappia. Ajatus kehon toimintoja rekisteröivästä älyvaatteesta tuntui myös luonteelta.

”No se olis kyl ihan hyvä, nimittäin eihän se tarvii kun hyvin ohut lanka olla siellä [älyvaatteessa] ja sitten kun saat rytmihäiriön, tai tulee vähän muutama ylimääräinen lyönti, niin se rekisteröis sen jonnekin.”

”Mutta [– –] mihin se ne ilmoittaa? Että jos sulle tulee yhtäkkiä, bulululu, niin se mittaa se vaate, niin mihin se ilmoittaa sen sitten?”

Yksi asukas mietti, että kuvaruudun lisäksi hoitoon voi kuitenkin alkaa kaivata ihmistä.

”Tässä voi kyllä tulla sellanen ongelma, jos me aina vaan puhutaan kuvaruudulle, niin me ruvetaan kaipaamaan niitä muita ihmisiä. [– –] Ihan hoitohenkilökuntaa. Jos sul on joku ongelma, niin ehkä sitä mieluummin keskustelee ihan näin ihmiselle, kuin tällaiselle kuvaruudulle.”

”Se vaihtelee, mistä on kyse.”

Robotit olivat mukana tulevaisuudenkuvissa. Niistä ajateltiin saatavan hyötyä, hoivaa ja seuraa. Valoisissa tulevaisuudenkuvissa ne kelpasivat siivoamaan tai ajamaan autoa, ehkä ruokahuoltoon, mutta ”enempää valtaa ne eivät saa”. Niukan tulevaisuuden tullen niitä hankitaan myös kävelyttämään asukkaita tai pitämään heistä huolta.

”Semmoinen japanilainen seuraneiti tai -poika tuolla. Mä voin tarvita geishan, joka seuraa perässä.”

”Sulla vois olla, mut meillä pitäis olla semmoinen [– –]”

”Toy-boy.”

”Joo just sellanen. Ei paha.”

Joissakin iäkkäiden laitoksissa nyt käytössä olevat hoivarobotit olivat tuttuja. Joku oli pidellyt esimerkiksi Paro-hyljettä sylissään. ”Se mankuu tälleen, mau-au.” Yksi piti keinokuutin hoivaa korvikelämpönä. Toinen kysyi, miksi olisi väärin, että iäkkäät tykkäävät Parosta, eihän lapsillakaan ole nallena oikeaa karhunpentua.

”Sama ko koira tai joku muu lemmikki, niin se on ihan sama asia.”

Robottiikkaa kuitenkin vierastettiin hoidon yhteydessä. Onnellisissa näkymissä ei ollut robotteja vaan ihmisiä. Erityisen synkkänä pidettiin sellaista tulevaisuutta, että teknologia korvaa inhimillisen lämmön. Tarpeita kuvaa keskustelu siitä, millaista seuraa yksin asuva ajattelee myöhemmin tarvitsevansa. Hän ei halua hoivarobottia, vaan naapurien seuraa.

”Mä en ainakaan halua semmoista hoivahyljettä.”

”Minkä sä haluaisit sitten?”

”Kissan vai?”

”Oisko se se mamu?”

”En. Minä ajattelen, että tässä yhteisössä voi tulla istumaan vaikka tuohon [sisääntuloaulaan], ihan kävellä, tassutella tuohon tai sinne olohuoneeseen, varsinkin tuohon, niin aina siinä joku on näkyvässä.”

Aikalisän varhaisessa suunnitelmassa oli mukana tekninen valvontajärjestelmä, mutta tuote oli keskeneräinen. Edes prototyyppiä valmistajalla ei vielä ollut, ja se karsiutui pois suunnitteluvaiheessa. Järjestelmä olisi reagoinut siihen, onko asunnoissa liikettä. Hälytykset olisivat myös vaatineet henkilökuntaa. Muutamat asukkaista näkivät jonkinlaisen teknisen valvontajärjestelmän osana iäkkäiden hoidon tulevaisuutta.

”Minä en tiedä, kuinka moni muistaa tämän Videra-hankkeen, joka oli aivan tän projektin alkuvaiheessa mukana, että tässä olisi Stasin menetelmiä vielä tarkempi seuranta, joka seurais meidän makuuhuonetta myöten, ja joka hälyttäisi heti, kun ei tule elonmerkkejä.” [– –]

”Ja lattiassa on tämmöisiä piuhoja, ja kun ei mitään tapahdu, niin se hälyttää jonkin.” [– –]

”Koko talon konseptihan olis silloin ihan erilainen, jos meillä olisi sellainen messissä. Tää olis hoivakoti, tai ainakin palvelutalo, ja tämä ei kumpaakaan ole tällä hetkellä.”

Myös muu kuin terveydenhoitoon kuuluva teknologia oli tulevaisuudenkuvissa mukana. Varsinkin automaattipalvelut liikkumisessa kiinnostivat. Miten mennään lääkäriin, konserttiin tai tansseihin sitten, kun autolla ajaminen ei suju? Yksi näkemys oli, että Aikalisästä pääsee 30 vuoden kuluttua tarvittaessa terveydenhoitopalveluihinkin kuskittomilla, sähköisillä kulkuneuvoilla, jotka kirjataan käyttöön helposti luottokortilla.

Käytössä on tulevaisuudessa ehkä myös skootterin tapaisia nelipyöräisiä sähköajopelejä, joilla lähdetään liikkeelle porukalla. Kokonaan uusia kulkutapoja kehiteltäessä imuputki Kamppiin tulevalle terveysasemalle oli yksi näkymä. ”Kypärä päähän ja menoks.” Putkessa olisi terveysasemalta paluupuhallus. Putkiliikenne on Jätkäsaarella looginen ajatus, koska alueella jätteitä kuljettaa imujärjestelmä, Rööri, jonka jäteasema on Hyväntoivonpuiston alla. (Uutta Helsinkiä 2016.)

Joitakin huoletti, pystyykö tekniikkaa käyttämään sitten, kun omat kognitiiviset kyvyt heikkenevät. Huoli oli sellaisellakin asukkaalla, joka on ollut tietotekniikan ammattilainen. Käyttäjälle yksinkertaisia ratkaisuja toivottiin ja niihin uskottiin.

”Tässä on mun mielestä aikamoinen ristiriita, et jos siirrytään enemmän ja enemmän tällaisiin teknisiin ratkaisuihin ja henkilö itse dementoituu.”

”Mut se voi olla, et on toisenlaisia yhteyksiä, et sun ei tarvii näppäillä mitään, vaan se on sitte puheyhteyttä. Siellä on puhe ja kuva ja painetaan vaan yhtä nappia.” [– –]

”Ja tarvittaessa tullaan myöskin paikalle.” [– –]

”Kyllä mulle digipalvelutkin käy, jos mä vaan osaan käyttää niitä.”

5.2.3 Yksityiset ja julkiset terveys- ja hyvinvointipalvelut

Ulkopuolelta hankittavista palveluista siivous ja ruokahuolto olivat sellaisia, joita Aikalisen asukkaat pitivät tarpeellisina melko pian. Siivous tuntui monista ajankohtaiselta jo nyt. Oletus oli, että jonkinlainen ruokahuolto on järjestetty kymmenen vuoden kuluessa, viimeistään 15–20 vuoden päästä ”kun ei itte viitti niin kokata”. Tulevaisuudessa Aikalisässä on ehkä ruokalista, johon merkitään, syökö tänään yhdessä vai ei, ja ravintolayritys tuo tilaukset alakerran saliin. Tiloja yhteisen ruuan valmistamiseen Aikalisässä ei kuitenkaan ole.

”Meillä olis isot ihanat mukavat pöydät tässä.”

”Kyllä ne tarpeet tulevat samanaikaisesti eri talouksissa täällä. Minä uskon, että 10 vuoden kuluttua meillä on järjestetty ruokahuolto.”

”Ja se on sitten jo hyvää se ruoka.”

”Se voidaan tehdä jo yksilöllisesti asiakkaan toiveiden mukaan.”

Hiustenleikkuuta, fysikaalista hoitoa, jalkahoitoa ja muita hyvinvointipalveluja ajateltiin saatavan tilauksesta Aikalisään. Vaikka naapurit ovat lähellä, toivomuslistaan saattaa

kuulua seuranpitoa ja ystäväpalvelua. Oletus oli, että viimeistään satavuotiaana tarvitaan kävelyttäjä.

”Musta ois ainakin ihanaa, että joku pitäs musta huolta. Kävelyttäis mua vaikka ulkona, jos mä en ite pysty.”

Ravintoloista voidaan tilata ruokaa kotiin, mutta lopulta ei ehkä itse pysty tilaamaan tai kertomaan mitä haluaa. Lopulta naapuristakaan ei ehkä ole auttajaksi. Silloin tarvitaan välikäsi. Aikalisän toimintasuunnitelmassa on jo nyt puolipäiväinen palvelukoordinaattori, joka tulevaisuudessa järjestee ja välittää ostettavia palveluita. Sitä keskusteluissa kehiteltiin edelleen. Ajateltiin, että koordinaattorin kautta saisivat yksilöllisiä palveluja ne jotka halusivat. Koordinaattori auttaa löytämään ratkaisuja palveluntarpeisiin ja järjestää yhteisiä tapahtumia sitten, kun itse ei enää jakseta järjestää.

”Se mitä mä ainakin pelkäisin ja tulisin onnettomaksi, että en enää löydä niitä reittejä, mistä saada apua. Jos täällä kävisi joku tutuksi tuleva henkilö jolta vois kysyä, että mitäs mä nyt teen, ja mihin minun pitäis mennä ja soittaa, niin sellainen palvelu voisi olla yks ratkaisu. Sanoisi että älä sie hättäile, kyl me siulle löydetään keinot.”

Toinen nimike visioissa oli talonmies, Aikalisässä ehkä 15–20 vuoden kuluttua asuva tuttu ihminen, jolta saa apua. ”Nythän me ei semmosta tarvita.” Hän olisi talon sielu, joka välittää kaikista ja seuraa, ettei kukaan unohdu yksinäisyyteen. Hän koputtelee oville, nostelee tavaroita ylähylyltä, käy juttelemassa ja kannustaa lähtemään mukaan. Henkilökohtaista seuranta pidettiin valoisassa tulevaisuudennäkymässä parempana kuin teknistä hälytyssysteemiä. Toisaalta kuviteltiin, että talonmiehelle menisi asunnoista hälytyspiuhat. Erityisesti yksin asuva arvostaisi talonmiestä.

”Mä tykkäisin tämmöisestä henkilökohtaisesta, en niinkään näistä piippauksista.”

Ikääntyessä tarvittavia terveystalveluita monien oli ensin vaikea kuvitella. Osallistujat pitivät itseään vielä hyväkuntoisina, ja moni käytti terveystalveluita vähän.

”Vaikea kuvitella, mitä palvelua on siihen mennessä sitten jo tarvinnut. En tiedä.”

”Jos ajattelee nyt, niin vielä me ollaan kaikki hyväkuntoisia.” [– –]

”Ei välttämättä, mutta suunnilleen.”

”90-prosenttisesti.”

”Tällä hetkellä kokee olevansa, tai on aika hyväkuntoinen, et on niinkun fyysinen toimintakyky, eikä tavallaan oo ollut tarvetta terveystalvelujen käytölle oikeestaan.”

Terveystenhoitoa ajateltiin erityisesti valoisissa tulevaisuusvisioissa saatavan kotiin. Yksi ryhmä suunnitteli, että talossa kiertää muutaman kerran viikossa tuttu ja aina sama pari, joka käy tapaamassa asukkaita, terveydenhoitaja ja hänen kumppaninsa. Palvelun ostavat ne, jotka sitä haluavat. Vointia seuraamaan tarvitaan terveydenhoidon ammattilainen ja toinen pitää esimerkiksi pientä jumppaa ja vaihtaa lakanan. Siinä olisi perushoito. Työpari huolehtii samalla psykosomaattisesta hoidosta, jonka tarvetta iäkkäillä ajateltiin olevan paljon. Terveystenhoitaja ja kumppani saattavat asua Aikalisässä, mutta kiertävät ehkä Jätkäsaarella muissakin taloissa. Talossa onkin varattuna yksi asunto työntekijälle.

Yksi ajatus oli terkkariauto, iso bussi, joka ajaa oven eteen, ja tuo terveystpalvelut taloon. Kyydissä on sairaanhoitaja, lääkäri, laboratorio ja kaikki tarvittava. Vain kuvantamista varten käydään muualla.

”Se karauttais tohon noin. Mummit ja papat jonoon.” [– –]

”Meitä olis täällä paljon.” [– –]

”Kun tähän tulee 17 000–18 000:n asukasohja alueelle, niin voi vain siirtyä talosta taloon sitten.”

Hoitoon kaivattiin ennen kaikkea yhtä väylää, esimerkiksi asukkaiden asioihin perehtynyttä omahoitajaa, omalääkäriä tai perusterveydenhoitoon luotua geriatriasta yksikköä. Moni kertoi olevansa eksyksissä eläkkeelle jäätyään, kun systeemi on siihen asti kuljetanut neuvolasta työterveyshoitoon. Tulevaisuudessa huoletti, miten pystyy vielä hyvin iäkkäänä ja muistisairaana huolehtimaan terveydenhoidossa omista asioistaan. Miten saa hoitoa, ”kun on ei enää ole skarppi”, etenkin, jos ei ole omaisia auttamassa? Eriytyisen onnettomanä pidettiin sellaista näkymää, että tulee yhä vaikeammaksi saavuttaa palveluita, eikä iäkkäänä osaa niitä käyttää.

”Sanotaan nyt, minä puoldementoituneena kasivitosena, niin minä en siihen pysty. Jonkun toisen on ne tehtävä.”

”Kun sä jäät eläkkeelle, niin oot tyhjän päällä. Mikään ei [terveydenhoidossa] toimi, jos et ole omatoiminen.”

”Omaisten pitää olla hirveen aktiivisia. Sit jos ei oo omaista, niin jää omilleen.”

”Niin, jos ei oo omaista. Sepä se on.”

Muutammat ovat käyttäneet eläkkeelle jäätyäänkin tuttua, yksityistä työterveyslääkäriään. Työterveydenhoitoa monet kehuivat. Hyvän tulevaisuuden visioon kuului kunnan iän mukana heikentyessä säännöllinen terveyden kartoitus työterveyshuollon tapaan.

Ajatukseen kuului, että paikalle kutsutaan säännöllisesti, toimintakyky kartoitetaan ja hoidontarpeet huomataan ajoissa. Kokemus on, että jos yhteydenotto on iäkkään oman aktiivisuuden varassa, se jää tekemättä.

”Vähän niin kuin työterveyshuollossa soitettiin aina, et hetkinen, sä et oookkaan käynyt vähään aikaan, että tervetuloa tänne, otetaan vähän kokeita. Sehän olis ihan ihanne.”

”Jos ois mahdollista saada määräajoin jonkinlainen tällöinen toimintakyvyn kartoitus. Missä se nyt sit tehdäänkin. [– –] Jos todetaan, et toimintakykyrajoitteita on, niin samalla pohdittais myös, et mitä sen suhteen on tehtävissä.”

”Sais tällöistä henkilökohtaista palvelua ja terveyden kartoitusta. Että ei tarvi mennä lääkäriin yhtäkkiä, että hei, sussahan on vaikka mitä vikoja. Vähän niinku työterveyshuolto.”

”Ja sit tää epätietoisuus, kun ei tiedä ihan oikeesti, et mihin pitäis ottaa yhteyttä.”

”Oisko sitten joku vanhusten geriatrinen yksikkö tai joku tällöinen, joka olis perusterveydenhuollossa, [– –] joka tavallaan ottais sitä vastuuta.”

Keskustelijoista moni toivoi läkkäiden hoidon työvoimapulaan ratkaisua maahanmuuttajista ja heidän yrityksistään. Maahanmuuttajia ajateltiin esimerkiksi palvelun tuottajina, hoitajina, hoivaajina, seuranpitäjinä ja apuna liikkumisessa. Reippaimmassa visiossa 10–30 vuoden päästä Aikalisässä on jokaisella apuna oma maahanmuuttaja.

”Voi meillä on tullut niin paljon maahanmuuttajia, että ne ryntää kaikki ilolla meitä hoitamaan.”

”Oppivat Suomen kielen vaan.”

”Jokaisella on oma pieni hoitaja tuolla.”

Puhuttiin myös siitä, että tulevaisuudessa iäkkäiden hoidossa, etenkin kotihoidossa pitää löyhentää ammattirajoja sekä kelpoisuus- ja kielitaitovaatimuksia. Lääkärin roolia ei pidetty iäkkäiden hoidossa keskeisenä. Seurusteluun, pieneen jumppaan ja petamiseen ajateltiin tulevaisuudessa riittävän sairaanhoitajaa kevyempi koulutus ja terveydenhuollon henkilöstöä koskevaan lakiin toivottiin väljennyksiä.

”Totta kai on laadukasta työtä, mitä alaa opiskelleet ihmiset tekevät. Mutta paljon on sellaista työtä, jota vähemmälläkin koulutuksella pystytään tekemään. [– –] Olen varma, että meidän täytyy mennä siihen, että kelpoisuusvaatimuksia täytyy jossain määrin väljentää. Kielitaitovaatimuksiakin.”

Tulevaisuuden visioissa terveystalvet olivat yksilöllisiä. Yhteiskunnan perusterveydenhoitoon jotkut uskoivat, toiset eivät. Ajateltiin, että palveluita ostetaan Aikalisään

yhdessä, mutta osa kuitenkin saa ne julkiselta puolelta. Muutamien mielestä näytti siltä, että vanhukset eivät nytkään saa Helsingissä kaupungilta kunnon hoitoa. Ajateltiin, että jos negatiivisen kehyskertomuksen näkymä toteutuu, ja iäkkäiden saamat julkiset palvelut ovat huonot, niin niitä pitää ”jollain konsteilla rakentaa ja kehittää ja saada niitä tänne meidän taloon”. Kannatusta sai näkemys, että omat rahat on paras panna itsensä hoitoon eikä perinnöksi.

”Me luetaan päivän lehdistä jo nyt, että vanhukset viruu ja ne ei saa hoitoa. Omaiset on helisemässä [– –].”

”Kyllä se on [– –] paljon ihmisestä kiinni, että sit saa niitä palveluja sieltä.”

”Äiti häpee silmät päästään, ku mä karjun.” [– –]

”Niin, mut se ei sais olla persoonallisuudesta kiinni. Ihmisten pitäis saada hyvää palvelua.

”Kylhän näitä koko aika yksityiset tarjoaa yhä enemmän tämmöisiä palveluita ja varmaan tulee yhä lisää.”

Yksi keskustelijoista mietti, miten tehottoman näköistä julkisen terveydenhuollon hoitoa voi riittää kaikille. Laatu on kyllä hyvä, mutta kotona käy sairastuneen puolison luona niin suuri määrä ihmisiä, että sitä ei ole tulevaisuudessa varaa kustantaa kaikille. Hoitajien vaellusta räntäsateessa seuratessa oli syntynyt epäily, että julkisiin terveystaloihin ei voi luottaa tulevaisuudessa.

”Sitten ne kulkee jalkaisin ja julkisilla, eikä niin, että niillä olisi semmonen pikkui-nen auto, jolla ne pyrähtäis paikasta toiseen. Semmoistakaan resurssia kaupunki ei ole niille pystynyt järjestämään. Yhdellä autollakin voitaisiin vähentää yhden tai kahden hoitajan tarve, jos liikkuvuus olisi parempi. Ei tää kauheen rohkaiseva tulevaisuudenkuva ole.”

”Olen ollut sataprosenttisen tyytyväinen siihen porukkaan, mutta se byrokratian ja ihmisten määrä, mikä on lapannut meillä kahden viikon aikana on ihan järkyttävä. [– –] Jos käy kaksi ammattikunnan edustajaa meillä, niin vois sopia keskenään, että käy sinä tänään ja hoida minunkin työt. Minä käyn huomenna ja teen sinunkin työt.”

Tavallinen ajatus keskustelijoilla näytti olevan, että vaikka hoitoa haettaisiin yksityiseltä puolelta, yhteiskunta kuitenkin päättää, missä kuolla. ”No sen yhteiskunta sit päättää jotenki.” Loppuvaiheen toivottiin olevan mahdollisimman lyhyt. Terveyskeskuksen vuodeosastolla makaamista ei toivottu kellekään. Laitospaikkojen uskottiin edelleen vähenvän. Oletettiin, että 20–30 vuoden kuluttua ei ole laitoksia ”joissa vain maataan suu auki”. Vaihtoehtoja viimeisten vuosien hoidolle ei visioissa kuitenkaan ollut.

”Joo, mä en halua miettiä sitä oikeestaan. En ole kyllä ajatellut.”
 ”Tulee mitä tulee.”

”Mä inhoan laitoksia.”

”Kyllä mä ainakin haluaisin olla täällä [Aikalisässä] mahdollisimman pitkään, mieluummin kuin maata terveyskeskuksen vuodeosastolla.”
 ”Sitä mä en kannata kenellekään, se on maailman kauheinta.”

Eutanasia nousi itsestään esiin kaikkien ryhmien kanssa. Vuodeosastolla käännettävänä makaamisen ajateltiin olevan ”pillerin paikka”. Eutanasian hyväksymistä Suomessa pidettiin väistämättömänä. Toive oli, että se laillistetaan, ja käytöstä voi tehdä hoitotahdon ennen kuin ”itse joutuu sellaseen ihan kasvin tilaan, kun elämä inhimillisessä mielessä käy arvottomaksi”. Yksi keskustelijoista oli sitä mieltä, että eutanasia liittyy rationaalisessa yhteiskunnassa itsemääräämisoikeuteen, ja on ihmisiä, jotka tarvitsevat sitä.

”Kun eletään rationaalisessa yhteiskunnassa, missä yksilö on hyvin pitkälle itsemääräävä, niin se on väistämätön kehityskulku, että tällainenkin asia tulee yksilötasolle.”

”Kyllä ihan varmasti, kun tuollainen asia tulee pohdintaan lainsäädännöllisellä tasolla, niin aion kannattaa.”

”Ymmärrän kyllä, että siihen liittyy paljon eettisiä ja muitakin ongelmia, mutta kyllä se pitäisi olla asianomaisen päätettävissä silloin, kun on vielä täysissä järjissään.”

6 Pohdinta

6.1 Tulosten tarkastelu

Oma terveys ja toimintakyky olivat tärkeä hyvinvoinnin edellytys Aikalisän asukkaiden tulevaisuuskuvin. Ne olivat ikääntyvien hyvinvoinnin ja onnellisuuden ehto myös Vuotin tutkimuksen (Vuoti 2011: 99) sekä Tulevaisuuden kynnyksellä -kyselyn (2013: 23, 27) mukaan. Erityisesti muistisairaudet ja kognitiivisen toimintakyvyn menettäminen pelottivat niin Aikalisän asukkaita kuin Vuotin tutkimia pohjoissuomalaisia suurten ikäluokkien edustajia. Kummassakin tutkimuksessa ratkaisu oli omatoiminen kunnosta ja terveydestä huolehtiminen ja ennaltaehkäisy. Aikalisän asukkaat näkivät itsensä talon kuntosalilla ja nousemassa Jätkäsaaren avannosta edelleen 30 vuoden kuluttua. He

korostivat, että vaikka ihmiset elävät entistä pidempään, raihnainen jakso elämästä ei pitene samaan tahtiin. He myös ajattelivat, että niin fyysiseen, kognitiiviseen kuin psyykkiseen hyvinvointiin satavuotiaana voi tietoisesti vaikuttaa huolehtimalla itsestään nyt.

Toinen hyvinvoinnin edellytys oli Aikalisän tulevaisuuskuivissa sosiaaliset suhteet. Samantapainen tulos oli Vuotin tutkimuksessa (Vuoti 2011: 100–103) sekä Tulevaisuuden kynnyksellä -kyselyssä (2013: 14, 27), jonka mukaan yksin jääminen oli suurimpia pelon aiheita. Aikalisän asukkaiden tulevaisuuskuivissa korostui läheisten lisäksi asumisyhteisö, Vuotilla tärkeitä olivat puoliso, perhe ja lähipiiri. Silti myös Vuotin tutkimuksen mukaan yhteisöllisyyttä etsitään erityisesti ikätovereista (Vuoti 2016: 113). Aikalisän asukkaille yhteisöllinen asuminen on todellisuutta jo nyt. Tulevaisuudessa he kuvittelivat itsensä edelleen tapailemassa talon aulassa, syömässä salissa, harrastamassa, järjestämässä tapahtumia ja pitämässä hauskaa yhdessä. Yksi motto oli ”lisää laulua taloon”. Aikalisään oli tultu muun muassa siksi, ettei iäkkäänä jäätäisi yksin. Sosiaalisen ympäristön merkitys näytti olevan erityisen tärkeä yksin asuville.

Fyysinen ympäristö hyvinvoinnin lähteenä korostui Aikalisän tulevaisuuskuivissa. Se onkin luontevaa, kun asukkaat olivat juuri muuttaneet osin itse suunnittelemaansa kerrostaloon. Aikalisän yhteiset tilat ja rakennuksen esteettömyys, oman asunnon näkymät ja Jätkäsaari 30 vuoden kuluttua jo valmiina kaupunginosana olivat tulevaisuuden ympäristö. He kuvittelivat itsensä vaeltamassa joukolla saunaan ja auringonlaskuun Jätkäsaaren rantaan. Vuotin (2016: 106) tutkimuksen tulevaisuuskuivissa ikääntyvät retkeilevät, marjastavat ja rentoutuvat hiukan samaan tapaan ulkosalla pohjoissuomalaisessa luonnossa, eivät kuitenkaan niin selvästi yhdessä.

Yhteiskunnallinen ja taloudellinen tilanne Suomessa oli Aikalisän keskusteluissa tausta tulevaisuuden hyvinvoinnille. Näkymät olivat toiveikkaat. Negatiiviseenkaan kehyskertomukseen (kertomus 2) eläytyvät eivät halunneet murehtia, vaan olivat sitä mieltä, että tekniikan ja yksityisten palvelujen on niukoissa oloissa pakko kehittyä. Yksi ajatteli, että ikääntyvien hoidon tarpeen valtava kasvu on pikemminkin tilastollinen mörkö. Toinen mieltä, että on turha murehtia ennakkoon, tuleeko elämän loppuvaiheissa joku pyyhkimään takapuolta vai ei. Aikalisän asukkailla näytti olevan vankka usko kasvavaan ikääntyvien joukkovoimaan ja siihen, että palveluja ilmaantuu, kun on kysyntää. Aikalisän keskusteluissa omasta taloudellisesta toimeentulosta ei paljon puhuttu, Vuotin

tutkimuksessa (2016: 99–100) ja Tulevaisuuden kynnyksellä -kyselyn osallistujille (2013: 14) se taas oli yksi tärkeimmistä kysymyksistä.

Terveys- ja hyvinvointipalveluja Aikalisän asukkaat ajattelivat järjestää ensinnäkin oma-toimisesti ja naapurien avulla. Omin päin ja naapurien kanssa oli tarkoitus huolehtia sekä terveydestä että arjen asioista ruokailusta alkaen. Talossa oli jo kahden kuukauden asumisen jälkeen käynnissä jumpparyhmiä, ja niitä ajateltiin olevan edelleen 30 vuoden kuluttua. Naapuriavun nähtiin olevan vastavuoroista huolehtimista. Niukka tulevaisuuskuvaa (kertomus 2) pohtinut ryhmä mietti, että jos julkisia palveluja on saatavilla huonosti, niitä järjestetään Aikalisään itse. Asukkaat ajattelivat yhteisöä myös jonkinlaisena turva- ja hälytysjärjestelmänä: naapurien tunteminen ja tieto avun saamisesta tuo turvallisuuden tunnetta, ja huono vointi huomataan. Vastavuoroisen auttamisen merkitystä ja ikääntyvien aktiivista toimijuutta suurten ikäluokkien tulevaisuuskuvis- sa korostaa myös Vuoti (2011: 102–103).

Vuotin mukaan suuret ikäluokat näyttävät varautuneen ikääntymiseensä. Hänen tutkimuksessaan syntyi kuva ikäkoutsista, joka ohjaa, neuvoo, koordinoi ja valmentaa (Vuoti 21011: 140, 157–158). Aikalisässä tulevaisuuteen on varauduttu jopa rakennuttamalla omaan ikääntymiseen sopiva kerrostalo. Sen lisäksi asukkaat visioivat taloon koordinaattoria tai talonmiestä, joka auttaa löytämään palveluita sitten, kun jonkinlaista välikättä jo tarvitaan, eikä oma tai naapurien apu enää riitä.

Aikalisän tulevaisuuskuvis- sa tekniikan kehitys helpottaa ikääntyvien elämää ja terveys- palvelujen saamista. Siihen suhtauduttiin uteliaasti, ja tekniikalta toivottiin helppokäyttöisyyttä. Automaattiset liikkumisen tavat innostivat erityisesti, sähkökulkuneuvot ja jopa imuputkessa siirtyminen muun muassa konserttiin tai terveysasemalle. Terveystenhoidossa tekniikan oletettiin kehittyvän huomasti ja virtuaalista etäyhteyttä hoitajaan ja lääkäriin pidettiin itsestään selvänä. Vuotin Pohjois-Suomessa tekemässä tutkimuksessa etäyhteyttä pidettiin tulevaisuudessa jopa pääasiallisena yhteytenä terveydenhoitoon (Vuoti 2011: 114–115). Robotit hoivaajina ja hoitotyössä herättivät kuitenkin Aikalisän asukkaissa ristiriitaisia ajatuksia. Jotkut toivoivat niiden pysyvän siivoajina tai ajamassa autoa. Vaikka keinomammutti saattaa tulevaisuudessa kävelyttää ulkona, niin naapureita on kuitenkin ehdottomasti seurueessa mukana.

Valoisissa tulevaisuudenkuvis- sa hoitajana oli ihminen ja iäkkäiden terveydenhoidosta huolehdittiin kotona. Yhdessä visiossa terveyden- tai sairaanhoitaja asuu Aikalisässä ja

kiertää asukkaiden asioista muuten huolehtivan työparinsa kanssa talossa. Asukkaat kehittivät myös ajatuksen bussista, joka toisi terveyspalvelut paikalle. Aikalisässä asumisesta toivottiin mahdollisimman pitkään. Kotona haluttiin asua pitkään myös Vuotin tulevaisuuskuivissa (Vuoti 2011: 161). Ennen kaikkea terveydenhoitoon haluttiin Aikalisässä selvä väylä ja tutut, asukkaiden asioista välittävät ja perillä olevat ihmiset, jotka eivät jatkuvasti vaihdu. Säännöllistä seurantaan työterveyshuollon tapaan he pitivät tärkeänä. Pelko oli, että vanhana ei osaa käyttää palveluita. Lääkärin roolia ei nähty keskeisenä, ja hoitotyöhön ajateltiin tarvittavan ihmisiä myös vähemmällä kuin sairaanhoitajan koulutuksella. Maahanmuuttajista odotettiin ratkaisua työvoimapulaan. Aikalisän tulevaisuuden palvelut näyttivät räätälöidyiltä. Osa järjestetään yhdessä, mutta kukin tilaa mitä tarvitsee, ja sitä mistä haluaa maksaa. Julkisten terveyspalveluiden laatuun tulevaisuudessa osa suhtautui epäillen.

lääkkäiden laitoshoidon Aikalisän tulevaisuuskuivissa oli entistä vähemmän. Laitokseen joutumista pidettiin tulevaisuuden uhkista pahimpana. Myös Vuotin tutkimuksessa (Vuoti 2011: 113) tulevaisuus laitoksessa tuntuu synkältä. Aikalisän visioissa vaihtoehto laitokselle oli eläminen terveenä mahdollisimman pitkään ja äkkikuolema. Viimeisiä vaiheita asukkaat kuvasivat mustan huumorin turvin yhteisenä lentomatkana, jolta matkustajat suunnitellusti pudotetaan. Näin ajatus itsemääräämisestä ja omatoimisuudesta ulottui kuvitelmissa elämän loppuun asti. Keskusteluissa nousi vahvasti esille toive eutanasian laillistamisesta Suomessa. Perusteena sille oli makaaminen laitoksessa täysin toimintakyvyttömänä ja toisten autettavana, mitä ei pidetty arvokkaana osana elämää.

Aikalisän asukkaiden tulevaisuuskuivia selvittämällä saatiin tietoa heidän aikomuksistaan, toiveistaan, odotuksistaan ja peloistaan. Olemme kuvanneet sitä, mikä heidän mielestään on todennäköistä, mahdollista, toivottavaa tai ei-toivottavaa. Tämä on tärkeää tietoa myös palvelujen järjestäjille ja niistä päättävälle. Hoitotyössä on tiedettävä, mitä asiakkaat hoidolta odottavat. Lisää tutkimusta ikääntyvien omista toiveista kannattaa tehdä.

Aikalisän asukkaiden tulevaisuuskuivista nousi esiin asioita, joita on hyödyllistä ottaa huomioon iäkkäiden terveys- ja hyvinvointipalveluita suunniteltaessa. He varautuvat ikääntymiseen omatoimisesti, ovat hyvin motivoituneita pitämään terveydestään ja kunnostaan huolta ja valmiita toimimaan myös toistensa hyväksi yhteisössä. Miten sitä voi käyttää hyväksi terveydenhoidossa? Asumisen ja lähiympäristön ratkaisut yhteisistä tiloista puistoihin ovat voimavara. Teknologian uskotaan helpottavan elämää, mutta

robotin ja ihmisen työnjaosta hoitotyössä kannattaa keskustella. Ainakin osa ikääntyvistä odottaa mahdollisuutta valita palvelunsa ja räätälöidä niitä, mutta onko siihen mahdollisuutta? Elämän loppuvaihe laitoksessa tuntui tulevaisuuskuvin uhkaavimmalta. Omien voimien väheneminen pelottaa, mutta kertovatko ajatukset elämän päättämisestä omin päin myös siitä, että iäkkäiden hoito on huonoa? Mitä hoitotyössä voisi tehdä toisin, että viimeiset ajat olisivat arvokas osa elämää?

6.2 Luotettavuus ja eettisyys

Laadullisella tutkimusmenetelmällä ei pyritä tulosten yleistettävyyteen. Olemme pyrkineet luotettavuuteen sillä, että aineiston kerääminen ja analyysi on kuvattu mahdollisimman avoimesti ja tarkkaan. (Saaranen-Kauppinen – Puusniekka 2006.) Noudatimme tutkimusta tehdessämme tutkimuseettisen neuvottelukunnan Tenk:n laatimia ohjeita ja eettisiä periaatteita (liite 3). Tulevaisuudenkuvia tarkastelemalla etsitään sitä, mikä on tulevaisuudessa todennäköistä, mahdollista ja toivottavaa tai ei-toivottavaa näiden osallistujien näkökulmasta (Vuoti 2012, 151). Vuoti hakee tutkimuksessaan yleistettävyyttä sillä, että käyttää toisena menetelmänä kyselyä ja sen määrällistä analyysia. Opinnäytetyössä määrällisen tutkimusmenetelmän mukaan ottaminen olisi laajentanut työtä liikaa.

Luotettavuuden lisäämiseksi tutkimustilanteessa antamamme kehyskertomus oli pelkistetty. Tarkoitus oli, että se ei johdattele keskustelijoita. (Vuoti 2012: 143.) Ohjasimme keskustelija mahdollisimman neutraalisti, että saisimme esille asukkaita itseään kiinnostavia asioita.

Tutkimuksessamme näytteen kokoa (tutkimukseen osallistujia 14) voi pitää riittävänä päätellen siitä, että asioita nousi tällä osallistujamäärällä runsaasti esiin. Laadullisessa tutkimuksessa on tärkeää, että osallistujat tietävät tutkittavasta asiasta mahdollisimman paljon, tai heillä on siitä kokemusta. Tässä tutkimuksessa osallistujia voidaan pitää sopivina siksi, että Aikalisän asukkaina he ovat itse parhaita asiantuntijoita kertomaan omista toiveistaan ja peloistaan terveytensä, hyvinvointinsa ja hoitonsa suhteen. Kaikki Aikalisän asukkaat olivat tässä suhteessa tutkimuksen kannalta yhtä sopivia ja tärkeitä. (Tuomi – Sarajärvi 2013: 85, 86.)

Etiikan näkökulmasta on tärkeää, että osallistujat ovat vapaaehtoisia, ja että he saavat ennakkoon tiedot tutkimuksesta ja sen tarkoituksesta. Tähän tutkimukseen osallistuvat

olivat vapaaehtoisia. Kutsussa ja tutkimustilanteen alussa jaetussa saatekirjeessä (liite 2) heille annettiin tietoa tutkimuksesta. Kerroimme heille siitä tutkimuksen aluksi myös suullisesti. Osallistujat vahvistivat osallistumisensa ja tietoisien suostumuksen tutkimukseen allekirjoittamalla suostumuslomakkeen (liite 3).

Osallistujat ovat tutkimuksessa mukana nimettöminä ja tunnistamattomina, koska terveyttä ja yksityistä elämää koskevia tietoja on aineistossa mukana. Heitä on kuvattu tässä työssä vain muutamalla taustatiedolla. Yhteystiedot on pidetty salassa ja ne hävitetään, kun opinnäytetyö on valmis. Myös tutkimustilanteessa tehdyt äänitallenteet tuhoetaan.

Omaan tulevaisuuteen eläytyminen saattoi herättää osallistujissa myös vaikeita ajatuksia henkilökohtaisista asioista ja omasta tulevaisuudesta (Vuoti 2011: 152). Osallistujille oli kerrottu, että heillä on oikeus keskeyttää osallistuminen tutkimukseen koska tahansa.

Lähteet

Bell, Wendell 2002. Making people responsible: The Possible, the Probable, and the Preferable. Teoksessa Dator James A. (toim.) Advancing Futures: Futures Studies in Higher Education. Westport CT: Praeger Studies on the 21st Century. 33–52. Luettavissa myös sähköisesti osoitteessa <<http://www.yale.edu/sociology/publications/faculty/bell/MakingPeopleResponsible2.pdf>> Luettu 17.5.2016.

Borg, Olavi 2013. Tulevaisuudentutkimuksen tiedeidentiteetti ja suhde muihin tieteisiin. Teoksessa Miten tutkimme tulevaisuuksia? Helsinki: Tulevaisuudentutkimuksen seura ry. 43–56.

Fine-Soveri, Harriet 2012. Vanhenemiseen varautuva kaupunki: Esimerkkinä Helsinki. Helsinki: THL. Luettavissa myös sähköisesti osoitteessa <<https://www.julkari.fi/handle/10024/80409>> Luettu 30.10.2015.

Heikkinen, Kirsi 2016. Sohvaperunan aivot kutistuvat nopeammin kuin muiden. Helsingin Sanomat 15.2. B 7. Luettavissa myös sähköisesti osoitteessa <<http://www.hs.fi/tiede/a1455419758529>> Luettu 19.4.2016.

Heinonen, Sinikka 2013. Edelläkävijäanalyysi ja kansainväliset kulttuurimuodot. Teoksessa Miten tutkimme tulevaisuuksia? Helsinki: Tulevaisuudentutkimuksen seura ry. 267–278.

Huomisen kynnyksellä 2013. Kysely 55–79-vuotiaiden tulevaisuudennäkemyksistä. Eläkeläisliittojen keskusjärjestö EETU. Verkkodokumentti. <http://www.eetury.fi/Site/Data/671/Files/Huomisen_kynnyksellae_2013.pdf> Luettu 1.11.2015.

Luukkanen, Jyrki 2013. Systeemimallien roolit tutkimuksessa ja suunnittelussa. Teoksessa Miten tutkimme tulevaisuuksia? Helsinki: Tulevaisuudentutkimuksen seura ry. 57–67.

Malaska, Pentti 2013. Tulevaisuustietoisuudesta ja tulevaisuudesta tietämisestä: Tulevaisuus mielenkiinnon kohteena. Teoksessa Miten tutkimme tulevaisuuksia? Helsinki: Tulevaisuudentutkimuksen seura ry. 14–22.

Mannermaa, Mika 1999. Tulevaisuuden hallinta – skenaariot strategiatyöskentelyssä. Porvoo: WSOY.

Niiniluoto, Ilkka 2013. Tulevaisuudentutkimus – tiedettä vai taidetta? Teoksessa Miten tutkimme tulevaisuuksia? Helsinki: Tulevaisuudentutkimuksen seura ry. 23–30.

Nurmela, Juha 2013. Tulevaisuusverstas ja uusia verstashenkisiä tulevaisuuden muovaamisen menetelmiä. Teoksessa Miten tutkimme tulevaisuuksia? Helsinki: Tulevaisuudentutkimuksen seura ry. 213–217.

Rubin, Anita 2002. Skenaariopolut tulevaisuuteen. Hyvän tulevaisuuden skenaarion ominaisuudet. Verkkodokumentti. <http://www.futunet.org/fi/materiaalit/metodit/2_metodit/2_skenarix?C:D=347698&selres=347698> Luettu 25.8.2015.

Saaranen-Kauppinen, Anita – Puusniekka, Anna 2006. KvaliMOTV. Menetelmäopetuksen tietovaranto. Aineiston hankinta. Eläytymismenetelmä. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Verkkodokumentti. <<http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/>>. Luettu 27.10.2015.

Senioritaloyhdistys Aikalisä ry. Verkkosivusto. <www.senioritaloaikalisa.fi> Luettu 22.9.2015.

Sosiaali- ja terveysministeriö. Sosiaali- ja terveystieteiden uudistus 2015–2019. Verkkodokumentti. <http://stm.fi/documents/1271139/1332838/Sote-uudistuksen+tietolehtinen+9_2015/a6f19294-ea52-4c47-b13f-ba15c571e843> Luettu 19.4.2016.

Suomen virallinen tilasto: Väestöennuste 2015 a. Helsinki: Tilastokeskus. Verkkodokumentti. <<http://www.stat.fi/til/vaenn/tie.html>> Luettu 2.11.2015.

Suomen virallinen tilasto: Väestöennuste 2015 b. Helsinki: Tilastokeskus. Verkkodokumentti. <http://www.stat.fi/til/kuol/2014/01/kuol_2014_01_2015-10-23_tie_001_fi.html> Luettu 2.11.2015.

The 2015 Ageing Report. 2015. Economic and budgetary projections for the 28 EU Member States (2013–2060). European Economy 3/2015. Belgium: European Commission. Verkkodokumentti. <http://europa.eu/epc/pdf/ageing_report_2015_en.pdf> Luettu 15.5.2016.

Tuomi, Jouni – Sarajärvi, Anneli 2013. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Vantaa: Hansaprint Oy.

Tuorila, Helena – Koistinen, Katri 2010. Kokemuksia eläytymismenetelmän käytöstä elinympäristön tutkimisessa. Yhdyskuntasuunnittelu 48 (2), 9–10.

Uutta Helsinkiä: Länsisatama / Jätkäsaari 2016. Helsingin kaupunki. Verkkosivusto. <<http://www.uuttahelsinki.fi/fi/lansisatama-jatkasaari>> Luettu 8.5.2016.

Valtioneuvosto. 2016. Hallitusohjelman toteutus. Reformit. Verkkodokumentti. <<http://valtioneuvosto.fi/hallitusohjelman-toteutus/reformit>> Luettu 19.4.2016.

Vuoti, Maire 2011. Pohjoissuomalaisten suurten ikäluokkien tulevaisuudenkuvat ikäänymisestäään, hyvinvoinnistaan ja sosiaali- ja terveyspalveluistaan. Väitöskirja. Lääketieteellinen tiedekunta, terveystieteiden laitos. Oulu: Oulun yliopisto. Luettavissa myös sähköisesti osoitteessa <<http://herkules.oulu.fi/isbn9789514295386/isbn9789514295386.pdf>> Luettu 24.10.2015.

Kutsu

Hyvä Aikalisän asukas

Tervetuloa mukaan tutkimukseen, jossa selvitämme Aikalisän asukkaiden käsitteitä ja toiveita tulevaisuuden terveys- ja hyvinvointipalveluista.

Elinikä nousee ja teknologia kehittyy. Millaista hoitoa ja millaisia palveluita te haluatte tulevaisuudessa? Mikä tuo teille hyvää vointia? Katsomme noin kymmenen tai jopa 30 vuoden päähän. Hoitavatko teitä robotit, tapaatteko lääkärin internetin välityksellä tai lukevatko älyvaatteet tiedot terveydentilastanne? Onko palveluja yhä tarjolla kasvotusten? Minkälaisia ratkaisuja Aikalisän asukkaat voivat kehittää yhdessä?

Tule mukaan pohtimaan tulevaisuutta torstaina 18.2. Kokoonnumme Aikalisän alakerran salissa kahdessa ryhmässä. Ensimmäinen ryhmä kokoontuu klo 16–17.30 ja toinen klo 18–19.30. Ryhmätyöskentelyyn kuuluu noin puolitoista tuntia. Ennakkoon ei tarvitse valmistautua ja kahvia ja teetä on tarjolla.

Odotamme ilmoittautumisia maanantaihin 16.2. mennessä. Kerro kumpaan ryhmään mieluummin osallistut. Ilmoittautumiset ja tutkimusta koskevat kysymykset lähetetään osoitteeseen milla.autio@metropolia.fi.

Aikalisän asukkaat osallistuvat tutkimukseen nimettöminä. Keskusteluissa keräämämme aineisto käsitellään luottamuksellisesti, eivätkä osallistujien henkilötiedot tule esille.

Opiskelemme Metropolia Ammattikorkeakoulussa, josta valmistumme ensi syksynä sairaanhoitajiksi. Teemme tutkimusta opinnäytetyönä ja yhteistyössä Aikalisän kanssa. Opinnäytetyötä ohjaa yliopettaja, FT Leena Rekola, johon voit tarvittaessa olla yhteydessä sähköpostitse osoitteella leena.rekola@metropolia.fi.

Tulokset kerromme teille kevään aikana ja ne julkaistaan opinnäytetyönä osoitteessa www.theseus.fi

Ystävällisin terveisin
Milla Autio ja Suvi-Tuulia Hytönen
milla.autio@metropolia.fi
suvi.hytonen@metropolia.fi

Tutkimuksen saatekirje

Tervetuloa ideoimaan yhdessä tulevaisuuden terveystalvitte.

Teemme oppnäytetyönä tutkimusta siitä, millaisia terveyttä ja hoivaa koskevia palveluita te Aikalisän asukkaat haluatte saada ikääntyessänne. Katsomme noin 10–30 vuoden päähän.

Tutkimukseen osallistujat olemme koonneet vapaaehtoisten joukosta. Olette mukana nimettöminä ja tunnistamattomina. Tutkimustilanteesta teemme äänitallenteen. Kaikki kerätty tieto käsitellään luottamuksellisesti ja aineisto hävitetään työn valmistuttua.

Opiskelemme Metropolia Ammattikorkeakoulussa hoitotyön koulutusohjelmassa, josta valmistumme ensi syksynä sairaanhoitajiksi. Teemme oppnäytetyötämme yhteistyössä Aikalisän kanssa. Tulokset esittelemme Aikalisän asukkaille kevään aikana ja oppnäytetyönä ne julkaistaan internetissä osoitteessa www.theseus.fi

Työn ohjaa yliopettaja, FT Leena Rekola. Ohjaajaan voi olla yhteydessä sähköpostitse osoitteella leena.rekola@metropolia.fi.

Kiitos kun tulitte paikalle!

Ystävällisin terveisin
Milla Autio ja Suvi Hytönen
milla.autio@metropolia.fi
suvi.hytonen@metropolia.fi

Tietoinen suostumus

Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata Aikalisän asukkaiden käsityksiä ja toiveita tulevaisuuden terveys- ja hyvinvointipalveluista.

Tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista. Käydyt keskustelut nauhoitetaan ja litteroidaan. Lisäksi aineistona käytetään osallistujien tarralapuille ja fläppitauluille kirjoittamia tekstejä. Teemme tilaisuudessa myös muistiinpanoja. Tutkimuksessa noudatetaan kaikissa sen vaiheissa hyvää tieteellistä käytäntöä (Tenk 2012). Tutkimukseen osallistuva voi milloin tahansa keskeyttää osallistumisensa tutkimukseen. Tulokset raportoidaan ja julkaistaan niin, ettei yksittäisiä henkilöitä voida tunnistaa. Aineistot säilytetään ja tuhoataan asianmukaisesti. Tutkimuksen toteuttavat sairaanhoitajaopiskelijat Milla Autio ja Suvi-Tuulia Hytönen. Opinnäytetyömme ohjaajana toimii yliopettaja, FT Leena Rekola Metropolia Ammattikorkeakoulusta.

Allekirjoituksellani vahvistan osallistumiseni tähän tutkimukseen ja suostun vapaaehtoisesti osallistumaan siihen.

Allekirjoitus

Päiväys

Nimen selvennys